

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Чичановская Леся Васильевна
Должность: Ректор
Дата подписания: 29.10.2023 10:50:30
Уникальный программный ключ:
fdc91c0170824641c2750b083f9178740

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по реализации
национальных проектов и
развитию регионального
здравоохранения

А.В.Соловьева



«14» апреля 2023 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«Судебно-медицинская экспертиза»
(144 часа)**

Тверь
2023

Программа повышения квалификации составлена на основе профессионального стандарта 423 «Врач - судебно-медицинский эксперт», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 года N 144н, с учетом ФГОС ВО по специальности 31.08.10 «Судебно-медицинская экспертиза (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» утвержденного приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1052 и квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям и квалификационных требований к профессиональным знаниям и навыкам.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации:

- рассмотрена на заседании Методического совета по дополнительному профессиональному образованию «29» марта 2023 г.;
- рекомендована к утверждению на заседании Центрального координационно-методического совета «14» апреля 2023 г.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

1.1. Цель и задачи реализации программы:

Цель реализации программы: совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышение профессионального уровня, в рамках имеющейся квалификации врача – судебно-медицинского эксперта.

Задачи программы:

1. Совершенствование знаний, умений и навыков организация и проведения судебно-медицинской экспертизы;
2. Совершенствование знаний, умений и навыков по организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
3. Совершенствование знаний, умений и навыков ведения учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
4. Совершенствование знаний, умений и навыков в отношении соблюдения требований информационной безопасности.

1.2. Планируемые результаты обучения по программе

1.2.1. У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее – ПК):

Паспорт формируемых/совершенствуемых компетенций

Код трудо- вой функ- ции	Компетенция	Индикаторы достижения планируемых результатов
<p>A/01.8 A/02.8</p>	<p>ПК-5: Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Нормативные правовые акты и методические документы, регламентирующие производство судебно-медицинской экспертизы • Организация, структура, штаты и оснащение медицинских организаций, осуществляющих производство судебно-медицинских экспертиз • Требования законодательства Российской Федерации к порядку изъятия и заготовки органов и (или) тканей человека для целей трансплантации, а также для клинических, научных и учебно-методических целей • Порядок организации и производства судебно-медицинских экспертиз • Танатология: определение, основные направления судебно-медицинской танатологии, умирание и смерть, новая концепция смерти (смерть мозга); порядок констатации смерти; вероятные и достоверные признаки смерти; ранние трупные явления, поздние трупные изменения; установление давности наступления смерти • Особенности осмотра трупов при различных видах смерти • Разрушение трупа и его частей под воздействием внешних факторов • Методика проведения наружного исследования трупа и его частей: установление антропологической и половой характеристики трупа; описание признаков внешности методом словесного портрета, установление наличия трупных явлений и суправитальных реакций • Методика исследования предметов, доставленных с трупом и его частями • Правила судебной фотографии, видеосъемки, зарисовки повреждений на контурных схемах частей тела человека • Виды и объем инструментальных и (или) лабораторных исследований

объектов биологического и иного происхождения в зависимости от выявленных повреждений, патологических изменений и вопросов, поставленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу

- Методика изъятия мазков, выделений, наложений, одежды, обуви и других объектов, необходимых для проведения дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований; порядок их упаковки, транспортировки, сроки хранения
- Методика и порядок проведения внутреннего исследования трупа и его частей
- Методика производства судебно-медицинской экспертизы эксгумированного трупа
- Методика судебно-медицинской экспертизы дефектов оказания медицинской помощи
- Методы определения вида внешнего воздействия, последовательности и прижизненности происхождения повреждений, давности их образования
- Дополнительные инструментальные и лабораторные методы исследования, используемые при судебно-медицинской экспертизе механических повреждений; причины смерти человека при механических повреждениях
- Повреждения острыми предметами: механизм образования и морфологические особенности повреждений от действия предметов с режущими, колющими, колюще-режущими, рубящими, комбинированными свойствами
- Повреждения твердыми тупыми предметами: морфогенез повреждений различных органов и тканей; клинические и патоморфологические проявления черепно-мозговой травмы; вопросы судебно-медицинской экспертизы автомобильной травмы, травмы от падения с высоты, железнодорожной травмы, а также авиационной, мотоциклетной, тракторной травмы, травмы на водном транспорте
- Огнестрельные повреждения: повреждающие факторы выстрела и механизм

образования огнестрельного повреждения; общая и частная морфология огнестрельного повреждения; взрывная травма: поражающие факторы, морфологические признаки, особенности исследования трупа; лабораторные методы исследования, применяемые при экспертизе огнестрельной и взрывной травмы

- Виды гипоксических состояний и причины их развития, классификация, морфологические признаки, причины смерти; механическая асфиксия и утопление
- Патоморфологические изменения тканей и органов при поражениях техническим и атмосферным электричеством, местном и общем действии низкой и высокой температуры, воздействии ионизирующего излучения, резких изменений внешнего давления
- Классификация ядов; действие отравляющих, наркотических, токсикоманических веществ на организм, их клинические и морфологические проявления, особенности производства судебно-медицинских экспертиз (исследований)
- Признаки новорожденности, доношенности, зрелости, жизнеспособности, живорожденности; причины смерти в анте-, интра- и постнатальном периодах; особенности судебно-медицинского исследования трупов плодов и новорожденных
- Заболевания, в том числе ВИЧ-инфекция, СПИД (этиология, патогенез, морфогенез, основные клинические проявления, осложнения, исходы и причины смерти), патоморфоз; методика и порядок производства судебно-медицинской экспертизы (исследования) в случаях смерти от заболеваний; принципы судебно-медицинской диагностики ненасильственной смерти
- Клинические проявления ВИЧ-инфекции и ее морфологические признаки: клиническая классификация; синдромы, встречающиеся при ВИЧ-инфекции; оппортунистические инфекции, их морфологические проявления
- Порядок организации и производства судебно-медицинских экспертиз (исследований) трупа с подозрением на особо опасные инфекции, ВИЧ-

инфекцию, СПИД

- Нормативные правовые документы и санитарные правила по безопасности работы с микроорганизмами соответствующих групп патогенности, ВИЧ-инфекцией, СПИД
- Особенности судебно-медицинской экспертизы трупов неизвестных лиц, фрагментированных, расчлененных, скелетированных, кремированных трупов
- Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)
- Порядок организации и производства судебно-медицинских экспертиз в отношении живого лица
- Судебно-медицинская экспертиза тяжести вреда, причиненного здоровью; квалифицирующие признаки тяжести вреда, причиненного здоровью; нормативные правовые документы, регламентирующие определение степени тяжести вреда, причиненного здоровью
- Задачи судебно-медицинского эксперта при исследовании повреждений у живого лица
- Особенности судебно-медицинской экспертизы (обследования) живого лица при повреждениях тупыми, острыми предметами, стрелковым оружием, в случаях отравления ядом, кислородного голодания, поражения атмосферным и техническим электричеством, высокой и низкой температурой, высоким и низким барометрическим давлением
- Особенности производства судебно-медицинской экспертизы при определении тяжести вреда здоровью в случаях прерывания беременности, психического расстройства, неизгладимого обезображения лица, заболевания наркоманией или токсикоманией
- Установление состояния здоровья; определение понятий «аггравация», «симуляция», искусственные болезни и самоповреждения, методика экспертизы определения состояния здоровья
- Методика проведения медицинского обследования мужчин и женщин

- Лабораторные, физикальные и инструментальные методы, используемые при судебно-медицинской экспертизе по поводу половых преступлений
- Возрастная морфология
- Клинические проявления заболеваний и состояний, вызванных воздействием физических, химических, биологических и психогенных факторов внешней среды
- Судебно-медицинская экспертиза утраты трудоспособности: определение понятий, порядок организации и производства

уметь:

- Проводить осмотр трупа на месте его обнаружения с повреждениями различного происхождения (происшествия), а также: -при внебольничном производстве аборта; -обнаружении трупа плода и новорожденного; -обнаружении трупа, личность которого не установлена; -обнаружении частей трупа; -обнаружении скелетированного, кремированного трупа, трупа с поздними трупными изменениями; -эксгумированного трупа; -массовой гибели людей в чрезвычайных ситуациях; -подозрении на особо опасные инфекции, ВИЧ-инфекцию, СПИД
- Описывать состояние предметов одежды и обуви на трупе, их повреждения и загрязнения; предметы, находящиеся на трупе, его частях и в непосредственной близости от них
- Устанавливать следы объектов биологического и иного происхождения
- Оказывать содействие следователю в обнаружении, фиксации, изъятии и упаковке вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения, а также в формулировке вопросов, которые могут быть поставлены перед судебно-медицинским экспертом органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу
- Изучать, анализировать и интерпретировать информацию, полученную из документов, представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу
- Производить судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа и его

частей в случаях смерти от: -повреждений твердыми тупыми предметами; - транспортной травмы; -повреждений острыми предметами; -огнестрельных повреждений и взрывной травмы; -кислородного голодания, вызванного внешними факторами, поражения атмосферным и техническим электричеством, высокой и низкой температурой, высоким и низким барометрическим давлением; -действия ионизирующего излучения; -отравлений

- Производить судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа и его частей в случаях массовой гибели людей при чрезвычайных ситуациях
- Производить судебно-медицинскую экспертизу (исследование) неопознанных, скелетированных, эксгумированных, кремированных трупов, трупов в состоянии поздних трупных изменений
- Производить судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа плода и новорожденного
- Проводить судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа в случаях ненасильственной смерти от различных заболеваний
- Проводить судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа с подозрением на особо опасные инфекции, ВИЧ-инфекцию, СПИД в соответствии с нормативными правовыми документами и санитарными правилами по безопасности работы с микроорганизмами соответствующих групп патогенности
- При наружном исследовании трупа и его частей: -устанавливать и исследовать суправитальные реакции, трупные изменения; -применять инструментальные и лабораторные методы определения давности наступления смерти; -исследовать антропологический тип, пол, возраст, рост, телосложение трупа и его частей; -описывать признаки внешности методом словесного портрета; -фиксировать морфологические признаки повреждений; -исследовать, в том числе и с оптическими средствами, измерять, описывать, фотографировать, зарисовывать (схематически) повреждения на контурных схемах частей тела человека; -производить

изъятие мазков, выделений, наложений, одежды, обуви и других объектов, необходимых для проведения дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований

- Исследовать предметы, доставленные с трупом и его частями
- Изучать, интерпретировать и анализировать результаты наружного исследования трупа и его частей
- Планировать и определять порядок и объем проведения внутреннего исследования трупа и его частей, руководствуясь выявленными повреждениями, патологическими изменениями, имеющимися сведениями об обстоятельствах дела
- Применять при исследовании трупа приемы секционной техники, выполнять дополнительные диагностические пробы у секционного стола в соответствии с порядком организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации
- Планировать и определять объем дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований трупа и его частей
- Производить забор объектов для производства дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, заполнять соответствующие направления
- Анализировать и интерпретировать результаты внутреннего исследования трупа и его частей
- Анализировать и интерпретировать полученные результаты дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований
- Анализировать и интерпретировать результаты проведенной судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
- Устанавливать давность наступления смерти
- Устанавливать характер и локализацию повреждений на трупе; тяжесть вреда, причиненного здоровью; наличие причинной связи между повреждениями и наступлением смерти

- | | | |
|--|--|---|
| | | <ul style="list-style-type: none">• Изучать, анализировать и интерпретировать результаты проведенной судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа в случаях смертельного исхода в медицинской организации• Устанавливать причину смерти, формулировать судебно-медицинский диагноз, выводы (заключение) судебно-медицинской экспертизы• Сопоставлять заключительный клинический и судебно-медицинский диагнозы, определять причины и категорию расхождения заключительного клинического и судебно-медицинского диагнозов• Использовать в своей работе медицинские изделия• Анализировать, интерпретировать и приобщать информацию, полученную при изучении документов, представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу (обследование)• Использовать методику медицинского обследования живого лица, в отношении которого проводится судебно-медицинская экспертиза (обследование)• Устанавливать характер и локализацию повреждений у живых лиц, в отношении которых проводится судебно-медицинская экспертиза (обследование)• Устанавливать степень тяжести вреда, причиненного здоровью; применять медицинские критерии квалифицирующих признаков определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью, в отношении живых лиц• Устанавливать возраст лица, в отношении которого проводится судебно-медицинская экспертиза (обследование)• Использовать методику медицинского обследования живых лиц в связи с совершением преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы личности• Производить забор объектов в случаях преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы личности• Анализировать и интерпретировать полученные результаты дополнительных |
|--|--|---|

инструментальных и (или) лабораторных исследований

- Участвовать в производстве следственных действий, предусмотренных уголовно-процессуальным законодательством Российской Федерации

владеть навыками:

- Участвия в осмотре трупа на месте его обнаружения (происшествия)
- Изучения документов (постановления или определения о назначении экспертизы, иных материалов дела), представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу
- Планирования, определения порядка, объема судебно-медицинской экспертизы трупа и его частей
- Проведения наружного исследования трупа и его частей
- Проведения внутреннего исследования трупа и его частей
- Изъятия и направления объектов от трупа и его частей для дополнительного инструментального и (или) лабораторного исследования
- Использования и приобщения к материалам судебно-медицинской экспертизы результатов дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований объектов от трупа и его частей
- Формулировки и обоснования экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов в сфере государственной судебно-экспертной деятельности
- Участвия в уголовном, гражданском, административном судопроизводстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством Российской Федерации
- Изучения документов, представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу (обследование) в отношении живого лица
- Планирования, определения порядка, объема судебно-медицинской экспертизы (обследования) в отношении живого лица
- Медицинского обследования лица, в отношении которого назначена

		<p>судебно-медицинская экспертиза</p> <ul style="list-style-type: none"> • Исследования представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу в отношении живого лица, материалов дела и оригиналов (или заверенных копий) медицинских и иных документов • Забора и направления объектов для дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований в установленном порядке • Использования и приобщения к материалам судебно-медицинской экспертизы результатов дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований объектов, а также поступивших дополнительных материалов дела
А/03.8	<p>ПК-6: Готовность к применению лабораторных методов исследований и интерпретации их результатов</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Порядок взятия, упаковки, направления, транспортировки, хранения вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения, предоставляемых на лабораторные и инструментальные экспертные исследования • Методы лабораторных и инструментальных экспертных исследований вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения • Организация работы судебно-гистологического отделения • Особенности взятия объектов для производства судебно-гистологического исследования • Назначение специальных окрасок и дополнительных методов исследования с учетом поставленной цели; приготовление препаратов • Основы микроскопического исследования биологического материала • Патоморфологические микроскопические изменения в тканях травматического и нетравматического генеза при различных видах насильственной смерти и при подозрении на нее • Микроскопические признаки патологических процессов внутренних органов • Гистологические признаки давности образования повреждений, давности

течения патологических процессов

- Организация работы медико-криминалистического отделения
- Порядок производства медико-криминалистической экспертизы (исследования)
- Судебно-медицинские трасологические исследования
- Судебно-медицинские баллистические исследования
- Судебно-медицинские исследования по отождествлению личности
- Судебно-медицинские микрологические исследования
- Судебно-медицинские исследования по реконструкции событий
- Методы и технические приемы медико-криминалистического исследования вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения для решения диагностических, идентификационных и ситуационных экспертных задач: - подготовительные; - наблюдения и фиксации свойств объектов; - моделирования; - аналитические
- Порядок производства спектрографической экспертизы; методы спектрального анализа вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения
- Организация работы судебно-биологического отделения
- Порядок производства судебно-биологической экспертизы (исследования)
- Методы судебно-биологического исследования вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения
- Проведение судебно-биологического экспертного исследования крови, спермы, слюны, пота и мочи: методы обнаружения, определение наличия и групповой принадлежности
- Судебно-биологическое исследование волос, ногтей, зубов человеческого организма
- Судебно-биологическое исследование органов, тканей, частей фрагментированного, скелетированного, кремированного трупа
- Порядок производства судебно-цитологической экспертизы (исследования):

объекты судебно-цитологического исследования; вопросы, решаемые при проведении судебно-цитологических исследований

- Организация работы молекулярно-генетического отделения
- Порядок производства генетической экспертизы (исследования) с целью установления принадлежности следов и иных объектов биологического происхождения, идентификации личности и установления биологического родства, индивидуализации человека
- Методы молекулярно-генетической индивидуализации человека
- Предметы генетической экспертизы
- Этапы выполнения генетической экспертизы
- Генетическая экспертиза с целью идентификации личности
- Генетическая экспертиза по поводу спорного происхождения детей
- Организация работы судебно-биохимического отделения
- Порядок производства биохимической экспертизы (исследования) объектов биологического происхождения
- Методы биохимического исследования объектов биологического происхождения
- Биохимические показатели при нозологических формах, наиболее часто встречающихся в судебно-медицинской практике

уметь:

- Изучать, анализировать, интерпретировать и приобщать информацию, полученную из документов, представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу (исследование)
- Определять пригодность вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения для проведения лабораторного и инструментального экспертного исследования
- Планировать, определять порядок, объем и проводить лабораторные и инструментальные экспертные исследования
- Анализировать, интерпретировать полученные результаты лабораторного и

инструментального экспертных исследований вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения

- Формулировать и обосновывать экспертные выводы в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности

владеть навыками:

- Производства судебно-гистологического исследования объектов биологического происхождения
- Производства медико-криминалистической экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения
- Производства судебно-биологической экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения
- Производства генетической экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения
- Производства судебно-биохимической экспертизы (исследования) объектов биологического происхождения
- Формулировки и обоснования экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности
- Консультативного сопровождения на этапе интерпретации результатов судебно-медицинской экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения
- Участия в уголовном, гражданском, административном производстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством Российской Федерации

1.2.2. Сопоставление результатов обучения по программе профессиональной переподготовки с описанием квалификации в профессиональном стандарте «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья»

Трудовые функции	Результаты обучения
А. Производство судебно-медицинской экспертизы:	диагностическая, психолого-педагогическая
А/01.8 Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа	ПК-5
А/02.8 Производство судебно-медицинской экспертизы (обследования) в отношении живого лица	ПК-5
А/03.8 Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения	ПК-6

1.3. Требования к уровню подготовки лиц, принимаемых для обучения по программе повышения квалификации «Судебно-медицинская экспертиза»:

Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Медицинская биохимия", "Педиатрия"

Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности "Судебно- медицинская экспертиза"

1.4. Трудоемкость обучения по программе

Трудоемкость дополнительной профессиональной программы повышения квалификации составляет 144 часа, включая все виды аудиторной (контактной) и внеаудиторной (самостоятельной) работы.

1.5. Формы обучения по программе

Освоение программы повышения квалификации обучающимися может быть организовано: с отрывом от работы, с частичным отрывом от работы, по индивидуальному плану обучения.

При реализации программы не используется стажировка на рабочем месте и не используются дистанционные образовательные технологии.

1.6. Режим занятий по программе

Учебная нагрузка при реализации программы повышения квалификации вне зависимости от применяемых форм обучения устанавливается в размере не более 6 часов в день, включая все виды аудиторной и внеаудиторной учебной работы обучающихся.

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1. Учебный план

№ п.п	Наименование разделов, дисциплин и тем	Все- го в ча- сах	В том числе			Промеж- уточная аттестац ия (часы)	Проме- жуточ- ная ат- тестация (форма)
			лек- ции	практич. занятия	Симул я- ционно е обучен ие		
1.	Модуль 1. Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы в РФ. Организация работы судебно-медицинской службы по исследованию трупов и живых лиц. Организация работы в	36	4	31		1	Собесе- дование, тестиров ание
2.	Модуль 2. Осмотр места происшествия или обнаружения трупа. Симуляционное обучение (колото-резаные раны тела; огнестрельная рана головы; огнестрельное ранение лица; колото-резаные раны спины с острым предметом в ране; исследование трупа неизвестного лица). Вопросы исследования вещественных доказательств биологического происхождения, в том числе и в	36	4	25	6	1	Собесе- дование; тестиров ание, оценка практиче ских навыков
3.	Модуль 3. Судебно-медицинская травматология (повреждения механическими и физическими факторами). Исследование трупов новорожденных	36	8	27		1	Тестиро- вание
4	Модуль 4. Методика проведения медико- криминалистических, судебно-химических, судебно-гистологических исследований. Экспертиза по материалам уголовных дел, в том числе при правонарушениях, совершенных медицинскими работниками	32	4	27		1	Собесе- дование

Итоговая аттестация	4					3-х этапный экзамен
Итого:	144	20	110	6	4	

2.2. Календарный учебный график

Наименование модулей и итоговой аттестации в последовательности их изучения	Количество дней учебных занятий	Виды аудиторных занятий (лекции - Л, практич.занятия - ПЗ, и итоговая аттестация - ИА)
Модуль 1. Процессуальные и организационные основы судебно- медицинской экспертизы в РФ. Организация работы судебно-медицинской службы по исследованию трупов и живых лиц. Организация работы в очагах массовых потерь в условиях ЧС	6	Л, ПЗ
Модуль 2. Осмотр места происшествия или обнаружения трупа. Вопросы исследования вещественных доказательств биологического происхождения, в том числе и в условиях судебно-биологического отдела	6	Л, ПЗ
Модуль 3. Судебно-медицинская травматология (повреждения механическими и физическими факторами). Исследование трупов новорожденных Скоропостижная смерть	6	Л, ПЗ
Модуль 4. Методика проведения медико-криминалистических, судебно-химических, судебно-гистологических исследований. Экспертиза по материалам уголовных дел, в том числе при правонарушениях, совершенных медицинскими работниками	5	Л, ПЗ
Итоговая аттестация	1	ИА
Всего	24 дня	

2.3. Рабочие программы модулей учебно-тематическим планом Содержание модулей

Модуль 1. Процессуальные и организационные основы судебно- медицинской экспертизы в РФ. Организация работы судебно-медицинской службы по

исследованию трупов и живых лиц. Организация работы в очагах массовых потерь в условиях ЧС

- 1.1. Понятие об экспертизе и ее роли в уголовном и гражданском процессе. Судебно-медицинская экспертиза.
- 1.2. Структура судебно-медицинской службы в Российской Федерации. Закон «О государственной судебно-экспертной деятельности». Врач специалист и врач судебно-медицинский эксперт. Их права, обязанности и ответственность, пределы компетенции.
- 1.3. Объекты судебно-медицинской экспертизы, порядок ее назначения и производства.
- 1.4. Поводы для обязательного назначения судебно-медицинской экспертизы, ее виды. Документирование производства судебно-медицинской экспертизы. Участие следователя и иных лиц при производстве судебно-медицинской экспертизы. Допрос эксперта.
- 1.5. Назначение дополнительных исследований и экспертиз; повторная, по материалам дела, комиссионная и комплексная экспертизы. Экспертиза в судебном заседании.
- 1.6. Поводы и организация судебно-медицинской экспертизы (освидетельствования) трупов и живых лиц. Основания производства экспертизы в обязательном порядке.
- 1.7. Оснащение судебно-медицинской лаборатории. Силы и средства судебно-медицинской службы в случаях ЧС.
- 1.8. Способы оповещения кадрового состава бригад при ЧС
- 1.9. Особенности работы врача судмедэксперта в очагах массовых потерь при различных видах ЧС
- 1.10. Особенности сортировки и проведения судмедэкспертиз трупов, потерпевших в очагах ЧС
- 1.11. Опыт работы РБ СМЭ МЗ РТ в случаях ЧС

Модуль 2. Осмотр места происшествия и трупа. Вопросы исследованию вещественных доказательств биологического происхождения, в том числе и в условиях судебно-биологического отдела.

- 2.1. Формирование у обучающихся знаний регламентации и порядка осмотра трупа на месте его обнаружения в соответствии с УПК РФ.
- 2.2. Задачи врача-специалиста при осмотре трупа,
- 2.3. Стадии последовательность осмотра места происшествия и трупа
- 2.4. Формирование умений выявлять и описывать повреждения на одежде и теле трупа, оценивать трупные явления, проведение суправитальных реакций с целью установления давности наступления смерти,
- 2.5. Правила обнаружения, изъятия и направления вещественных доказательств биологического происхождения
- 2.6. Особенности изъятия материала с целью проведения судебно-биологических исследований.
- 2.7. Исследование крови.
- 2.8. Исследование слюны
- 2.9. Исследование волос
- 2.10. Исследование влагалищного содержимого дальнейших исследований,

2.11. Симуляционное обучение на базе Мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России с использованием симуляционного оборудования - манекена с нанесенным гримом: имитация колото-резаной раны тела; имитация огнестрельной раны головы; имитация огнестрельного ранения лица; имитация колото-резаной раны спины с острым предметом в ране; исследование трупа неизвестного лица, а также с использованием медицинского оборудования - контейнер для сбора отходов класса А, контейнер для сбора отходов класса Б, унифицированный криминалистический чемодан «Судебно-медицинский эксперт».

Модуль 3. Основы судебно-медицинской травматологии (повреждения механическими и физическими факторами). Исследование трупов новорожденных. Скоропостижная смерть.

- 3.1. Понятие о травме и травматизме, его причинах и профилактике.
- 3.2. Медицинская и медико-юридическая классификации повреждений. Классификация тупых твердых предметов. Механизмы причинения ими повреждений.
- 3.3. Механические повреждения и их классификация. Методика судебно-медицинского исследования и описания механических повреждений.
- 3.4. Диагностика прижизненного (посмертного) образования повреждений, давности, последовательности и механизма причинения.
- 3.5. Характеристика и структура транспортной травмы, ее виды.
- 3.6. Падение с высоты и на плоскости,
- 3.7. Повреждения острыми орудиями, в условиях применения огнестрельного оружия, в т.ч. взрывная травма.
- 3.8. Экспертиза при действии крайних температур, электричества, изменений барометрического давления и радиационные поражения.
- 3.9. Особенности исследования трупа новорожденного ребенка
- 3.10. Основные вопросы, решаемые при исследовании трупа, и признаки, лежащие в основе их решения
- 3.11. Скоропостижная смерть в случаях заболеваний ЦНС
- 3.12. Скоропостижная смерть в случаях заболеваний сердечно-сосудистой системы
- 3.13. Опухоли человека
- 3.14. Заболевания и смерть при поражениях печени и почек
- 3.15. Патология эндокринной системы
- 3.16. Смерть от воздействия на рефлексогенные (шокогенные) зоны человека
- 3.17. Правила оформления судебно-медицинского диагноза

Модуль 4 Методика проведения медико-криминалистические методов исследования. Методика проведения судебно-химических исследований. Особенности судебно-гистологических методов исследования. Экспертиза по материалам следственных и уголовных дел, в том числе при правонарушениях, совершенных медицинскими работниками.

- 4.1. Установление характера и механизма образования повреждений на одежде и теле при различных видах воздействий
- 4.2. Установление повреждающего предмета (средства причинения) по

повреждениям на одежде и теле потерпевшего

4.3. Исследование костных останков

4.4. Определение возраста, пола по останкам и другие вопросы идентификации личности без вести пропавшего человека

4.5. Установление механизма образования следов крови

4.6. Правила изъятия материала на медико-криминалистические методы исследования.

4.7. Ситуационная экспертиза

4.8. Правила забора трупного материала с целью проведения судебно-химического исследования

4.9. Актуальные вопросы судебной химии на современном этапе 4.10 Понятие общей и частной токсикологии

4.11. Правила забора трупного материала на гистологические методы исследования

4.12. Возможности судебно-гистологических методов исследования для реализации задач в установлении причин смерти

4.13. Морфодинамика реактивных изменений в тканях с области повреждения

4.14. Этапы посттравматических изменений

4.15. Гистоиммунохимический метод исследования в судебной медицине 4.16

Поводы к проведению комиссионных экспертиз

4.17. Понятия: комиссионная, повторная, комплексная экспертизы, правила проведения

4.18. Поводы, порядок организации и производства судебно-медицинской экспертизы в случаях привлечения медицинских работников к ответственности за некачественное проведение диагностики, лечения и реабилитации больного, совершение профессионального или профессионально-должностного правонарушения.

4.19. Понятие врачебной ошибки и несчастного случая, крайней необходимости в медицинской практике.

4.20. Правовое регулирование трансплантации органов и тканей человека. Медико-правовая оценка эвтанази.

4.21. Значение материалов судебно-медицинской экспертизы для анализа и профилактики нарушений в работе лечебно-профилактических учреждений и повышении качества оказания населению медико-социальной помощи.

Учебно-тематический план (в академических часах)

Номера модулей, тем, разделов, итоговая аттестация	Аудиторные занятия		Часы на промежуточные и итоговую аттестации	Всего часов на аудиторную работу	Симуляционное обучение	Общая трудоемкость (в часах)	Формируемые компетенции	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости**
	занятия лекционного типа	Практические занятия							
Модуль 1. Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы в РФ. Организация работы судебно-медицинской службы по исследованию трупов и живых лиц. Организация работы в очагах массовых потерь в условиях ЧС	4	31	1	36		36	ПК-5 ПК-6	Л, ПЗ	С, Т
Модуль 2. Осмотр места происшествия или обнаружения трупа. Вопросы исследования вещественных доказательств биологического происхождения, в том числе и в условиях судебно-биологического отдела	4	25	1	36	6	36	ПК-5 ПК-6	Л, ПЗ, Тр	С, Т, Пр
Модуль 3. Судебно-медицинская травматология (повреждения механически-	8	27	1	36		36	ПК-5 ПК-6	Л, ПЗ	Т

ми и физическими факторами). Исследование трупов новорожденных Скоростигшая смерть									
Модуль 4. Методика проведения медико-криминалистических, судебно-химических, судебно-гистологических исследований. Экспертиза по материалам уголовных дел, в том числе при правонарушениях, совершенных медицинскими работниками	4	27	1	32		32	ПК-5 ПК-6	Л, ПЗ	С
Итоговая аттестация	-	-	4	4	-	4	ПК-5 ПК-6	-	-
Всего	20	110	8	144	6	144	-	-	-

Образовательные технологии, способы и методы обучения (с сокращениями): традиционная лекция (Л), практические занятия (ПЗ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), ****Формы текущего контроля успеваемости (с сокращениями):** Т - тестирование, С - собеседование по контрольным вопросам, Пр - оценка практических навыков

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия реализации программы

№ п/п	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Учебная комната кафедры судебной медицины с курсом правоведения ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России, г.Тверь, ул.Советская, д.4, ком. 27	ноутбук; мультимедийный проектор; макропрепараты; муляжи; фотографии повреждений; видеофильмы
2.	Секционная 1 танатологического отделения ГБУЗ ТО Тверское областное Бюро СМЭ, г.Тверь, ул.Бобкова, д.10а	укомплектованы оборудованием в соответствии с Приказом МЗСР РФ от 12 мая 2010 г. N 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации»: http://base.garant.ru/12177987/#ixzz49qPdWpOX
3.	Лаборатории Бюро судебно- медицинской экспертизы, г.Тверь, ул.Бобкова, д.10а	укомплектованы оборудованием в соответствии с Приказом МЗСР РФ от 12 мая 2010 г. N 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации»:

		http://base.garant.ru/12177987/#ixzz49qPdWpOX
4.	Мультипрофильный аккредитационно-симуляционный центр ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России, г.Тверь, ул.И.Седых, д.1	Симуляционное оборудование - манекен с нанесенным гримом: имитация колото-резаной раны тела; имитация огнестрельной раны головы; имитация огнестрельного ранения лица; имитация колото-резаной раны спины с острым предметом в ране; исследование трупа неизвестного лица. Медицинское оборудование - контейнер для сбора отходов класса А, контейнер для сбора отходов класса Б, унифицированный криминалистический чемодан «Судебно-медицинский эксперт»

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы

Рекомендуемая литература:

а) Основная литература:

1. Пиголкин Ю.И. Судебная медицина: учебник ПОЗА. Пиголкин, В.А. Попов, И.И. Дубровин. - М.: ООО МИА, 2011. - 424с.
2. Хохлов В.В. Судебная медицина: Руководство, Смоленск 2010 г. -992 с.
3. Судебная медицина и судебно-медицинская экспертиза: национальное руководство под редакцией Ю.И.Пиголкина- М:ГЭОТАР-Медиа, 2014 Г.-728 с.
4. Диагностикам механизмов и морфологии переломов при тупой травме скелета под ред. Крюкова В.Н., «Наука» 2011 г. -522 с.
5. Осмотр места происшествия и трупа : справ. Н.В. Егоров, А.В. Ковалев, НПО «Профессионал», 2011 г.-532 с.
6. Колото-рубленые и пиленые повреждения, Саркисян Б.А., Брескун М.В., -Барнаул, 2012 г.
7. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия [Текст] : учеб, пособие / под ред. В.А. Доскина. -2-е изд. перераб. и доп. -М.: МИА, 2015-504 с.
8. Афанасьева, В.В. Стоматология. Запись и ведение истории болезни [Текст] : руководство / В.В. Афанасьева. - 2-е изд. испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-мед, 2014- 160 с
9. Тюкавина, НА. Биоорганическая химия [Текст] : учебник / НА. Тюкавина, Ю.И. Бауков, С.Э. Зурабян. -М. : ГЭОТАР-мед, 2014-416 с.

б) Дополнительная литература (пример оформления)'.

1. Гигиена и экология человека [Текст] : учебник / Е.Е. Андреева [и др.].-М. : ГАНА, 2014.-600 с.

2. Клиническая радиология [Текст] : учеб, пособие для вузов / под ред. проф. А.Е. Сосюкина. -М.: ГЭОТАР-мед, 2008 -224 с.

3. Клевно В А. Нормативно-правовые документы, регулирующие порядок определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, М.: ГЕОТАР-Медиа, 2009. - 63с.

4. Осмотр места происшествия и трупа на месте его обнаружения. Порядок изъятия и сохранения вещественных доказательств биологического происхождения: учеб-метод.рек./ И.В.Шопен, О.В.Тищенко. - Ставрополь: СтГМА, 2011. -49с.

5. Судебно-медицинская экспертиза плодов и новорожденных: учеб-метод.рек./ И.В.Шопен, А.В.Безбородов, О.В.Тищенко. -Ставрополь: СтГМА, 2010.-46с.

6. Уголовный кодекс Российской Федерации. - М.: Проспект, КНОРУС, 2009,- 160с.

Периодические издания

Журнал Судебно-медицинская экспертиза **в) Электронные образовательные ресурсы (пример оформления)**

1. Степанов, В. Медицинские электронные библиотеки [Электронный ресурс] / В. Степанов. - Электрон, дан. - [Б. м.], 2004. - Режим доступа: <http://www.clib.yar.ru>. - Загл. с экрана.

2. Мараховский 10.Х. Желчнокаменная болезнь: современное состояние проблемы [Электронный ресурс] // Российская гастроэнтерологическая ассоциация [Офици. сайт]. URL: <http://www.gastro.ru/i> 26&cat_id=6 (дата обращения: 15.08.2011).

3. www.stgma.ru

4. www.sudmed.ru

5. www.rc-sme.ru

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2013:

- Access 2013;
- Excel 2013;
- Outlook 2013;
- PowerPoint 2013;
- Word 2013;
- Publisher 2013;
- OneNote2013.

2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro.

Обучающимся обеспечен доступ к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам:

- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа. - Режим доступа: www.geotar.ru.
- электронная база данных и информационная система поддержки принятия клинических решений «ClinicalKey» (www.clinicalkey.com);
- электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informio.ru);
- университетская библиотека on-line (www.biblioclub.ru);
- научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (<http://www.elibrary.ru>);
- информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);
- сводный каталог Корбис (Тверь и партнеры) (<http://www.corbis.tverlib.ru>);
- доступ к базам данных POLPRED (www.polpred.ru);
- «МЕДАРТ» сводный каталог периодики и аналитики по медицине (<http://www.medart.komlog.ru>);
- электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова;
- бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;
- федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России // <http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191>
- официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;

- официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации // <http://минобрнауки.рф/>.

4. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

4.1. Оценочные средства и критерии оценки для текущего контроля

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

ВАРИАНТ 1

В нижеприведенных пунктах 1 — 20 имеются два утверждения, соединенных союзом «потому что». Установите, верно или неверно каждое из этих утверждений в отдельности и верна, ли связь между ними. Дайте ответ, обозначенный буквой, в соответствии со следующим кодом:

<i>Ответ</i>	<i>Утверждение 1</i>	<i>Утверждение 2</i>	<i>Связь</i>
<i>A</i>	<i>верно</i>	<i>верно</i>	<i>верна</i>
<i>B</i>	<i>верно</i>	<i>верно</i>	<i>неверна</i>
<i>C</i>	<i>верно</i>	<i>неверно</i>	<i>неверна</i>
<i>D</i>	<i>неверно</i>	<i>верно</i>	<i>неверна</i>
<i>E</i>	<i>неверно</i>	<i>неверно</i>	<i>неверна</i>

1. Заявление родственников о насильственной смерти потерпевшего является основанием для проведения судебно-медицинской экспертизы трупа, потому что заявление родственников о насильственной смерти потерпевшего является основанием для возбуждения уголовного дела.

2. Самоубийство не относится к категории насильственной смерти, потому что самоубийством является намеренное лишение жизни самим себя.

3. Для исследования трупов лиц, умерших в лечебном учреждении от насильственной смерти при установленном диагнозе, назначается патологоанатомическое вскрытие, потому что патологоанатомическое вскрытие проводится на основании письменного поручения главного врача лечебного учреждения или его заместителя.

4. К виновникам «детоубийства» могут относиться бабушки и дедушки, потому что они являются родственниками новорожденного младенца.

5. У водителя в момент дорожно-транспортного происшествия могут образоваться повреждения в виде рвано-ушибленных ран первого межпальцевого промежутка, потому что образование повреждений в области кистей обусловлено их непосредственным контактом с рулевым колесом в момент удара.

6. Перелом костей основания черепа с проявлениями посттравматической энцефалопатии является тяжким вредом здоровью, потому что данное повреждение может сопровождаться значительной утратой трудоспособности.

7. Представляется возможным предположительное установление возраста по морщинам на лице, потому что эти признаки старения имеют абсолютное значение как возрастные критерии.

8. Совпадение группы крови подозреваемого в преступлении с группой крови в обнаруженном пятне по изосерологической системе АВО не исключает возможность происхождения этой крови от другого лица, потому что состав антигенов крови системы АВО не индивидуальный, а групповой.

9. Любой больной имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, потому что это является его правом на информацию о состоянии своего здоровья.

10. Дополнительная судебно-медицинская экспертиза должна проводиться другим экспертом, потому что дополнительная судебно-медицинская экспертиза назначается в случаях сомнения в правильности заключения первичной экспертизы.

11. При ударе колюще-режущим орудием в область передней брюшной стенки длина раневого канала соответствует длине клинка, потому что при этом наблюдается подвижность передней брюшной стенки и смещение внутренних органов.

12. При небольшой кинетической энергии пуля обладает пробивным действием, потому что на излете она теряет правильность своего полета.

13. При исследовании трупов лиц, умерших от механической асфиксии, наблюдается венозное полнокровие внутренних органов, потому что при механической асфиксии развивается гипертензия в малом круге

кровообращения.

14. В случае смерти от декомпрессионной болезни внутреннее исследование необходимо начинать с пробы на газовую эмболию сердца, потому что при декомпрессионной болезни происходят образование пузырьков газа в сосудистой системе и ее эмболия.

15. От действия кислот образуется коагуляционный некроз в месте их контакта с тканями, потому что водородные ионы приводят к свертыванию тканевых белков.

16. При судебно-медицинском исследовании трупа новорожденного младенца извлечение головного мозга производится частями: каждое полушарие отдельно, а затем мозжечок и ствол мозга вместе, потому что при исследовании трупа новорожденного младенца необходимо установить целостность синусов твердой мозговой оболочки и мозжечкового намета.

17. При колото-резаных ранениях мягких тканей ягодицы можно идентифицировать колюще-режущее орудие, потому что при колото-резаных ранениях на мягких тканях остаются трассы от ножа.

18. Нарушение процессов теплоотдачи приводит к ожогам и отморожениям, потому что нарушение этих процессов связано с местным действием температурного фактора на организм.

19. Открытое повреждение сонной артерии оценивается как причинение тяжкого вреда здоровью, потому что данное повреждение является опасным для жизни.

20. При направлении на медико-криминалистическое исследование повреждений кожи не допускается контакт их с металлическими предметами, потому что при последующем проведении спектрального анализа могут быть получены ложноположительные результаты обнаружения микроэлементов.

В нижеприведенных пунктах 21 - 40 из ответов, обозначенных буквами, следует выбрать один правильный.

21. Обязательное проведение судебно-медицинской экспертизы трупа предусмотрено статьей УПК РФ:

- A-195;
- B - 196;
- C- 198;
- D - 200;
- E — 201.

22. О несомненном наступлении смерти свидетельствует:

- A - отсутствие зрачкового рефлекса;
- B - отсутствие всех рефлексов (арефлексия);
- C - отсутствие пульса и сердцебиения;
- D - мышечное окоченение;
- E - отсутствие дыхания.

23. Судебно-медицинской экспертизе подлежат трупы лиц, кроме:

- А — умерших в результате насильственных действий;
- В - умерших скоропостижно дома;
- С — умерших скоропостижно на улице;
- Д - доставленных в лечебное учреждение мертвыми;
- Е - умерших в лечебном учреждении от установленного хронического заболевания.

24. Период новорожденное™ в судебно-медицинской практике определяется следующими сроками:

- А — первыми 1-2 сутками;
- В - первыми 7 сутками;
- С - первыми двумя неделями;
- Д — первым месяцем;
- Е - правильных ответов нет.

25. От действия тупых предметов возникают повреждения паренхиматозных органов в виде:

- А - разрывов;
- В - размозжения;
- С - отрывов;
- Д — кровоизлияний;
- Е - все ответы правильные.

26. Какой статьей УПК РФ регламентируется обязательность назначения экспертизы для установления характера повреждения и тяжести вреда здоровью?

- А - ст. 194;
- В-ст. 195;
- С - ст. 196;
- Д — ст. 197;
- Е-ст. 198.

27. Как называется научная система описания внешних признаков человека с помощью условных терминов?

- А - антропометрия;
- В - фотопортрет;
- С - словесный портрет;
- Д — патэктоскопия;
- Е — антропология.

28. Объектами судебно-биологического исследования могут являться:

- А - кровь;
- В - сперма;
- С - волосы;
- Д - частицы органов и тканей;
- Е - все перечисленные.

29. К преступлениям против личности относят следующие, кроме:
А - неоказание помощи больному;
В - оставление в опасности;
С - незаконной выдачи рецептов, дающих право на получение наркотических средств;
D-заражения ВИЧ- инфекцией;
Е - причинение смерти по неосторожности.
30. За разглашение данных предварительного расследования эксперт несет ответственность:
А - дисциплинарную;
В - административную;
С - уголовную;
D - моральную;
Е — ответственность не предусмотрена.
31. Типичная резанная рана имеет максимальную глубину:
А - в начале;
В - в середине;
С — на всем протяжении;
D - в конце;
Е — в начале и конце.
32. В зависимости от своей кинетической энергии пуля может обладать следующим действием:
А - пробивным;
В - клиновидным;
С - разрывным;
D - контузионным;
Е - всеми перечисленными.
33. Несомненным доказательством смерти от утопления является:
А - «гусиная» кожа;
В - обнаружение планктона в легких;
С - точечные кровоизлияния под плевру легких;
D - обнаружение планктона в костном мозге и паренхиматозных органах;
Е - эмфизема легких.
34. Ожоги кожи горячей жидкостью характеризуются:
А - значительной глубиной поражения;
В - наличием опаленных волос;
С - формой ожоговой раны, напоминающей следы от потеков;
D - наличием копоти на отдельных частях тела;
Е — признаками обгорания одежды.
35. Наиболее частой причиной смертельных пищевых отравлений при

употреблении консервированных продуктов является:

- А - ботулизм;
- В - сальмонеллез;
- С - стафилококковая инфекция;
- Д - кишечная палочка;
- Е - стрептококковая инфекция.

36. О продолжительности жизни младенца после родов судят по следующим признакам, кроме:

- А - изменению пуповины и пупочного кольца;
- В - распространению воздуха в желудочно-кишечном тракте;
- С - характеру рассасывания родовой опухоли;
- Д - антропометрическим показателям;
- Е - наличию или отсутствию мекония в кишечнике

37. Для повреждений, причиненных колюще-режущими орудиями, характерны отмеченные признаки, кроме:

- А - оба конца раны остроугольные;
- В - ровные края раны;
- С - гладкие стенки раны;
- Д - один конец П-образный, другой - остроугольный;
- Е - наличие тканевых перемычек в концах раны.

38. Церебральная форма радиационного поражения обычно возникает при следующей величине поглощенной дозы излучения:

- А - до 5 Гр;
- В - до 10 Гр;
- С - до 20 Гр;
- Д - до 50 Гр;
- Е - более 80 Гр.

39. К последствиям (исходу) причинения вреда здоровью относятся следующие состояния, кроме:

- А - незначительной стойкой утраты общей трудоспособности;
- В - длительного расстройства здоровья;
- С - опасности для жизни;
- Д - кратковременного расстройства здоровья;
- Е - прерывания беременности.

40. Для определения тканевой и органной принадлежности обнаруженных на орудиях травмы частиц чаще всего используется исследование:

- А - цитологическое;
- В - вирусологическое;
- С - биохимическое;
- Д - серологическое;
- Е - бактериологическое;

В нижеприведенных пунктах 41 — 60 укажите правильный ответ, обозначенный буквой, в соответствии со следующим, кодом:

A — если верно 1, 2, 3;

B — если верно 1,3;

C — если верно 2, 4;

D-если верно 4;

E — если верно все.

41. В соответствии с УПК РФ, проведение экспертизы обязательно:
- 1) для установления причин смерти;
 - 2) для определения психического состояния обвиняемого;
 - 3) для установления причиненного вреда здоровью;
 - 4) для определения половой зрелости.
42. Ориентировочными признаками смерти являются:
- 1) отсутствие сознания;
 - 2) адинамия;
 - 3) отсутствие пульса на крупных артериях;
 - 4) отсутствие реакции на болевые раздражители.
43. Судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа проводят в случаях:
- 1) насильственной смерти;
 - 2) подозрения на насильственную смерть;
 - 3) обнаружения трупа неизвестного (неустановленного) лица;
 - 4) скоропостижной смерти при отсутствии предшествующих медицинских наблюдений.
44. В каких случаях легочная проба будет положительной?
- 1) легкие находятся в состоянии замерзания;
 - 2) младенец живорожденный;
 - 3) имеются резко выраженные гнилостные изменения;
 - 4) проводилось искусственное дыхание.
45. Признаками ушибленной раны являются:
- 1) наличие осаднений по краям;
 - 2) наличие поперечных перемычек в глубине раны;
 - 3) неровные края;
 - 4) гладкие стенки.
46. Судебно-медицинскую экспертизу тяжести вреда здоровью в соответствии с УПК могут проводить:
- 1) лечащий врач;
 - 2) дежурный врач;
 - 3) фельдшер;
 - 4) судебно-медицинский эксперт.
47. Совпадение изображений при фотосовмещении прижизненной

фотографии лица и черепа может подтвердить соответствие:

- 1) контуров лица;
- 2) опознавательных точек (ориентиров);
- 3) толстотных стандартов;
- 4) возраста.

48. Что характерно для волос человека?

- 1) широкий корковый слой;
- 2) черепицеобразное расположение клеток кутикулы;
- 3) узкая и прерывистая сердцевина;
- 4) широкая сердцевина.

49. Деятельность медицинского работника регламентирована следующими официальными документами:

- 1) конституцией РФ;
- 2) УПК РФ;
- 3) присягой врача;

4) основами законодательства РФ об охране здоровья граждан.

50. Доказательства могут быть представлены:

- 1) обвиняемым;
- 2) подозреваемым;
- 3) свидетелем;
- 4) потерпевшим.

51. Характер повреждений тканей одежды острыми предметами зависит:

- 1) от формы поперечного сечения клинка;
- 2) от индивидуальных особенностей клинка;
- 3) от плотности прилегания частей одежды к телу;
- 4) от вида и свойств и материала тканей.

52. Наличие поясков осаднения и обтирания по краям огнестрельной раны свидетельствует о:

- 1) дистанции выстрела;
- 2) характере огнестрельного снаряда;
- 3) виде огнестрельного оружия;
- 4) входном характере огнестрельной раны.

53. Какие изменения на коже наблюдаются в первую неделю пребывания трупа в воде?

- 1) набухание и сморщивание кожи пальцев;
- 2) набухание и сморщивание кожи ладонных поверхностей;
- 3) набухание и сморщивание кожи подошвенных поверхностей;
- 4) мацерация эпидермиса в виде перчаток.

54. Наиболее типичными проявлениями хронической лучевой болезни являются:

- 1) дистрофия внутренних органов;
- 2) апластическая анемия;
- 3) септические осложнения;
- 4) геморрагический синдром.

55. Для отравления какими ядами характерен выраженный гемолиз?

- 1) сулемой;
- 2) цианидами;
- 3) мышьяковистым ангидридом;
- 4) уксусной кислотой.

56. При судебно-медицинской экспертизе трупа младенца по сохранившейся плаценте можно судить о:

- 1) живорожденности;

- 2) доношенности;
- 3) жизнеспособности;
- 4) новорожденное™.

57. Дополнительный разрез у одного из концов колото-резаной раны может свидетельствовать:

- 1) о степени остроты лезвия;
- 2) о возможном изменении положения потерпевшего в момент образования повреждения;
- 3) о глубине раны;
- 4) о возможном изменении положения клинка в теле потерпевшего в момент образования повреждения.

58. Наиболее частыми осложнениями ожоговой болезни являются:

- 1) инфаркт миокарда;
- 2) острая кишечная непроходимость;
- 3) внутримозговое кровоизлияние;
- 4) гнойно-септические состояния.

59. Что понимается под причинением вреда здоровью?

- 1) телесные повреждения;
- 2) заболевания от воздействия внешних факторов;
- 3) патологические состояния, развившиеся от воздействия внешних факторов;
- 4) врожденные пороки развития.

60. Объектами судебно-цитологической экспертизы являются:

- 1) частицы тканей и органов;
- 2) изолированные клетки;
- 3) следы биологических наложений на предметах-носителях;
- 4) частицы одежды.

Для нижеприведенных пунктов 61 — 100 подберите правильные ответы: вопросу (фразе), обозначенному цифрой, должен соответствовать один правильный ответ, обозначенный буквой. Каждый ответ может быть использован один раз, несколько раз или не использован вообще.

61. Личная заинтересованность в деле.
62. Объективное заключение по поставленным вопросам.
63. Присутствие при проведении допроса.
64. Заведомо ложное заключение.
65. Ознакомление с материалами дела, относящимися к предмету экспертизы.

- А - обязанности эксперта.
- В - права эксперта.
- С - отвод эксперта.
- Д - ответственность эксперта.
- Е - правильных ответов нет.

<p>66. Диффузия (стаз). 67. Распад АТФ в мышечной ткани. 68. Пятна Лярше. 69. Реакция зрачков на действие фармакологических препаратов. 70. Имбибиция.</p>	<p>А - трупное окоченение. В - высыхание. С - трупные пятна. D - аутолиз. Е - суправитальные реакции.</p>
<p>71. Приведение сведений из постановления о назначении экспертизы. 72. Исследование одежды. 73. Приведение сведений из протокола осмотра трупа. 74. Вскрытие полостей тела. 75. Фотографирование особых примет.</p>	<p>А - вводная часть. В - наружное исследование. С - внутреннее исследование. D - заключительная часть. Е - правильных ответов нет.</p>
<p>76. Длина младенца менее 35 см. 77. Вес младенца более 3500 г. 78. Родовая опухоль. 79. Длина младенца 50 см. 80. Ширина плечиков 12,5 см.</p>	<p>А - младенец новорожденный. В - младенец доношенный. С - признак ухода за младенцем. D - нежизнеспособный младенец. Е — родовая травма.</p>
<p>81. Порошинки вокруг входной раны. 82. Отсутствие следов действия дополнительных факторов выстрела. 83. Наличие входной огнестрельной раны с пояском осаднения. 84. Копоть на одежде вокруг повреждения и отсутствие ее вокруг раны. 85. Гидродинамическое действие пули.</p>	<p>А - полный упор. В - любая дистанция. С - неблизкая дистанция. D - боковой упор. Е - близкая дистанция.</p>
<p>86. Баротравма органов слуха. 87. Соответствие огнестрельной раны на коже раневому каналу в легких. 88. Края огнестрельной раны ввернуты внутрь. 89. Трещины вдоль бедренной кости, соединенные косыми трещинами. 90. Края раны вывернуты наружу.</p>	<p>А - входная рана. В - повреждение от взрыва. С - первое ранение. D - выходная рана. Е - второе ранение.</p>

<p>91. Равномерная выраженность странгуляционной борозды</p> <p>92. Мелкопузырчатая пена у отверстий рта и носа.</p> <p>93. Незамкнутая странгуляционная борозда.</p> <p>94. «Карминовый» отек легких.</p> <p>95. Наличие планктона в костном мозге трубчатых костей.</p>	<p>А - удушение руками.</p> <p>В - утопление.</p> <p>С - повешение.</p> <p>Д - сдавление груди и живота. Е - удушение петлей.</p>
<p>96. Обнаружение диатомового планктона в легких.</p> <p>97. Расплывчатые бледно-красные кровоизлияния под плевру.</p> <p>98. Набухание и сморщивание кожи ладоней и подошв.</p> <p>99. «Карминовый» отек легких.</p> <p>100. «Перчатки смерти».</p>	<p>А - признак характерен для утопления.</p> <p>В - признак характерен для пребывания трупа в воде. С - при обоих видах.</p> <p>Д - ни то ни другое.</p>

ВАРИАНТ 1
ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

1 - D	21 -B	41 - A	61 -C	81 -E
2-D	22-D	42-E	62-A	82-C
3-D	23 - E	43 -E	63 - B	83 - B
4 - D	24-A	44-E	64-D	84-E
5 - A	25-E	45 - A	65-B	85 - B
6-B	26-C	46-D	66-C	86-B
7-C	27-C	47-A	67-A	87-E
8 - A	28-E	48-B	68-B	88-A
9 - A	29-C	49-C	69-E	89-D
10-E	30-C	50-E	70-C	90-D
11 -D	31 - A	51 -E	71 -A	91 -E
12 - D	32 -E	52-D	72-B	92-B
13 - A	33 -D	53 - A	73 - A	93-C
14-A	34-C	54-E	74-C	94-D
15 - A	35-A	55 - D	75-B	95-B
16-A	36-D	56-C	76-D	96-C
17-C	37-E	57-C	77-B	97-A
18-E	38-E	58 - D	78-B	98-B
19-A	39-C	59-A	79-B	99-D
20-A	40-A	60-A	80-D	100 —B

ВАРИАНТ 2

В нижеприведенных пунктах 1 — 2 0 имеются два утверждения, соединенных союзом, «потому что». Установите, верно или неверно каждое из этих утверждений в отдельности и верна ли связь между ними. Дайте ответ, обозначенный буквой, в соответствии со следующим кодом:

Ответ	Утверждение 1	Утверждение 2	Связь
A	верно	верно	верна
B	верно	верно	неверна
C	верно	неверно	неверна
D	неверно	верно	неверна.
E	неверно	неверно	неверна

1. Выявленная рубленая рана могла быть причинена представленным острым орудием, потому что оно имеет большую массу и острый край (лезвие).

2. Для выходной огнестрельной раны характерен поясок осаднения, потому что, выходя из тела, пуля разрывает кожу.

3. В развитии механической асфиксии преасфиктический период сменяется стадией инспираторной одышки, потому что в организме накапливается углекислота, раздражающая дыхательный центр.

4. Поза «боксера» является признаком прижизненного действия низкой температуры, потому что при действиях низкой температуры человек пытается уменьшить поверхность теплоотдачи.

5. Кислоты и щелочи относятся к едким ядам, потому что в месте их контакта с телом возникают химические ожоги.

6. Судебно-медицинское исследование трупа целесообразно проводить по методу Г.В. Шора, потому что данный метод предполагает полную эвисцерацию единым органокомплексом с сохранением топографии внутренних органов.

7. Ушибленные раны образуются при воздействии тупым предметом, потому что в механизме их образования имеют место удар и сдавление плоскостью или гранью предмета.

8. При смерти от странгуляционной асфиксии положительный результат пробы Бокариуса достоверно свидетельствует о прижизненной странгуляционной борозде, потому что при смерти от странгуляционной асфиксии по краям борозды наблюдаются точечные кровоизлияния.

9. Химические ожоги кожи лица при поступлении едких веществ через рот обычно имеют вид вертикальных потеков, потому что степень химических ожогов кожи зависит преимущественно от концентрации и экспозиции едких веществ.

10. Степень стертости и темп стираемости зубов, используемые для определения возраста неизвестного человека, не могут варьировать по выраженности (ускорению или замедлению), потому что эти показатели не зависят от внутренних или внешних факторов.

11. Заключение эксперта не является одним из видов доказательств, потому что заключение эксперта не является обязательным для лица, производящего дознание, следователя, прокурора и суда.

12. Степень развития подкожной жировой клетчатки не относится к факторам, влияющим на быстроту охлаждения трупа, потому что подкожная жировая клетчатка обладает высокой теплопроводностью.

13. В случаях смерти от изолированной черепно-мозговой травмы исследование органов грудной клетки и брюшной полости может не проводиться, потому что в случаях изолированной черепно-мозговой травмы для установления причины смерти достаточно исследовать полость черепа и головной мозг.

14. При судебно-медицинской экспертизе трупов новорожденных проводится плавающая желудочно-кишечная проба, потому что по распространению воздуха в желудочно-кишечном тракте можно судить о длительности жизни ребенка после рождения.

15. Укушенные раны относятся к колото-резаным, потому что при их образовании происходит сдавление и разрыв тканей.

16. Множественные повреждения мягких тканей различных областей тела, сопровождающиеся травматическим шоком тяжелой степени, оцениваются как тяжкий вред здоровью, потому что в подобных случаях имеет место развитие угрожающего жизни состояния.

17. Идентификация личности по наличию следов оказания медицинской помощи не всегда возможна, потому что во многих случаях характер, методы и объем проведенного медицинского вмешательства могут оказаться сходными у разных лиц.

18. Обнаружение в крови хорионического гонадотропина не является доказательством имеющейся беременности, потому что данный гормон содержится в крови как у мужчин, так и у женщин.

19. Врачебная ошибка не является уголовно наказуемым деянием, потому что она является добросовестным заблуждением врача.

20. Протокол осмотра трупа на месте обнаружения составляет судебно-медицинский эксперт, потому что для его составления необходимы специальные познания в области судебной медицины.

В нижеприведенных пунктах 21 - 40 из ответов, обозначенных буквами, следует выбрать один правильный.

21. Для колотой раны характерно:

А - образование дефекта тканей;

В - осадненные края;

С - значительное преобладание глубины раны над длиной;

Д - извилистый раневой канал;

Е — размозжение глубжележащих тканей.

22. Какой из дополнительных факторов выстрела способствует образованию карбоксигемоглобина у входной огнестрельной раны?

- А - предпулевой воздух;
- В - пламя;
- С — газы;
- Д - копоть;
- Е - порошинки.

23. Какое из указанных проявлений наиболее типично для стран гунья цио н н о й а с ф и к с и и?

- А - пятна Минакова;
- В - пятна Лярше;
- С - пятна Тардье;
- Д - пятна Рассказова-Лукомского;
- Е — правильных ответов нет.

24. Признаками типичной электрометки являются все перечисленные, кроме:

- А - валикообразное возвышение кожи по краям поражения;
- В - округлая или овальная форма;
- С - кратерообразное углубление в центре;
- Д - отслойка эпидермиса;
- Е - влажная поверхность с гнойным наложением.

25. Какие изменения возникают при действии нейротропных ядов?

- А - угнетение центральной нервной системы;
- В - коагуляционный некроз;
- С - нарушение транспортной функции крови;
- Д - гемолиз крови;
- Е - колликвационный некроз.

26. При наружном исследовании трупов неизвестных лиц необходимо:

- А - тщательно описать детали одежды;
- В - составить словесный портрет;
- С - изъять и сохранить имеющиеся зубные протезы;
- Д - детально описать особые приметы и броские признаки;
- Е - сделать все перечисленное.

27. Наличие четырех продольных линий перелома в диафизе трубчатых костей может свидетельствовать о:

- А - сдавлении;
- В - растяжении;
- С - ударе под прямым углом;
- Д - ударе под острым углом;
- Е — кручении.

28. Для подтверждения прижизненного образования странгуляционной

борозды кожу из ее области следует направить на исследование:

- А - бактериологическое;
- В - химическое;
- С - гистологическое;
- Д - вирусологическое;
- Е - биологическое.

29. При отравлениях каким веществом кровь приобретает ярко-алый цвет?

- А - этиленгликолем;
- В - мышьяковистым ангидридом;
- С - окисью углерода;
- Д — уксусной кислотой;
- Е — сулемой.

30. Основные принципы криминалистической и судебно-медицинской идентификации личности включают в себя:

- А - разделение исследуемых объектов на идентифицируемые и идентифицирующие;
- В - деление признаков объекта на изменяемые и относительно устойчивые;
- С - изучение каждого идентифицирующего признака в динамике;
- Д - сочетание детального анализа каждого отдельного признака с совокупностью всей полученной информации;
- Е - все перечисленное.

31. Исследовательскую часть заключения эксперта подписывают:

- А - лицо, назначившее экспертизу;
- В - эксперт, производивший экспертизу;
- С - понятые;
- Д - свидетели, проходящие по данному делу;
- Е - все перечисленные лица.

32. В какой статье УПК РФ определено основание для производства осмотра места происшествия?

- А-ст. 176;
- В-ст. 177;
- С-ст. 178;
- Д-ст. 179;
- Е-ст. 181.

33. Где должен поставить подпись судебно-медицинский эксперт при оформлении «Заключения эксперта»?

- А - на титульном листе о предупреждении об ответственности за дачу ложного заключения;
- В - после формулировки поставленных на разрешение вопросов;
- С - после приведения «Обстоятельств дела»;

- D - после приведения результатов лабораторных исследований;
- E - все ответы верны.

34. Окончательное формирование демаркационной линии вокруг пупочного кольца происходит у новорожденного в следующие сроки:

- A - сразу же после рождения;
- B - через 3-4 часа;
- C - в течение 1-2 суток;
- D - к концу первой недели;
- E - к концу первого месяца.

35. Наиболее характерным признаком при перекатывании колесом рельсового транспортного средства является:

- A — ушибленные раны;
- B - вдавленный перелом костей свода черепа;
- C - полосы давления и обтирания кожи в месте разделения туловища;
- D - несоответствие наружных и внутренних повреждений;
- E - винтообразные переломы нижних конечностей.

36. При судебно-медицинской экспертизе тяжести вреда здоровью составляется документ:

- A - протокол осмотра;
- B - заключение эксперта;
- C - акт судебно-медицинского освидетельствования;
- D - лист временной нетрудоспособности;
- E - справка за подписью судебно-медицинского эксперта.

37. К функциональным признакам, используемым для идентификации человека, относятся:

- A - осанка;
- B - походка;
- C - жестикуляция;
- D - голос;
- E - все ответы верны.

38. Наличие спермы в пятне устанавливается:

- A - реакцией преципитации Чистовича-Уленгута;
- B - микрокристаллической реакцией;
- C - реакцией агглютинации;
- D - микроскопическим исследованием;
- E - полимеразной цепной реакцией;

39. В состав судебно-медицинской экспертной комиссии при разборе «врачебных дел» входят все перечисленные лица, кроме:

- A - судебно-медицинского эксперта;
- B - следователя прокуратуры;

- С - секретаря комиссии;
- Д-начальника бюро СМЭ;
- Е - врача- консультанта.

40. На месте происшествия судебно-медицинский эксперт в первую очередь обязан установить:

- А - причину смерти пострадавшего;
- В - факт смерти;
- С - давность наступления смерти;
- Д - характер повреждений;
- Е - позу и положение трупа.

В нижеприведенных пунктах 41 — 60 укажите правильный ответ, обозначенный буквой, в соответствии со следующим, кодом:

- А - если верно 1, 2, 3;*
- В - если верно 1, 3;*
- С - если верно 2, 4;*
- Д-если верно 4;*
- Е — если верно все.*

41. Для острых предметов характерно:

- 1) наличие острого конца;
- 2) наличие острого лезвия;
- 3) наличие острого конца и лезвия;
- 4) наличие двух лезвий.

42. Боевой патрон состоит из:

- 1) гильзы с капсул ем;
- 2) порохового заряда;
- 3) пули;
- 4) картонного пыжа.

43. Что следует отнести к признакам характерным для странгуляционной асфиксии?

- 1) жидкое состояние крови;
- 2) прикушенный язык;
- 3) ссадины на шее;
- 4) наличие странгуляционной борозды.

44. Что следует отнести к основному механизму развития декомпрессионной болезни?

- 1) отравление азотом;
- 2) отравление кислородом;
- 3) отравление углекислым газом;
- 4) газовую эмболию.

45. Какие макроскопические изменения во внутренних органах

характерны при отравлениях ртутью?

- 1) стоматит;
- 2) язвенный колит;
- 3) нефрозонофрит;
- 4) жировая дистрофия печени.

46. Фиксацию признаков внешнего облика лица проводят с помощью:

- 1) фотоснимка;
- 2) рентгенограмма;
- 3) словесного портрета;
- 4) антропометрии.

47. Морфологическими признаками общего сотрясения тела являются:

- 1) разрывы печени;
- 2) разрывы селезенки;
- 3) разрыв корня брыжейки тонкой кишки;
- 4) прикорневые кровоизлияния в ткань легких.

48. Используемые для повешения петли подразделяются на:

- 1) скользящие;
- 2) жесткие;
- 3) неподвижные;
- 4) мягкие.

49. Какие вещества могут быть обнаружены в волосах и костях?

- 1) угарный газ;
- 2) кислоты;
- 3) щелочи;
- 4) мышьяковистые соединения.

50. По каким признакам можно предположительно установить возраст человека?

- 1) по заращению швов черепа;
- 2) по длине тела;
- 3) по степени стертости зубов;
- 4) по цвету волос.

51. Доказательствами могут служить:

- 1) заключения экспертов;
- 2) показания свидетелей;
- 3) протоколы следственных действий;
- 4) показания обвиняемого.

52. Наиболее точно установить время наступления смерти в ранние сроки постмортального периода можно по:

- 1) выраженности мышечного окоченения;

- 2) характеру гнилостных изменений;
- 3) цвету трупных пятен;
- 4) динамике снижения температуры тела в прямой кишке.

53. В разделе «Обстоятельства дела» должны быть изложены:

- 1) данные медицинских документов;
- 2) данные протокола осмотра трупа;
- 3) сведения из постановления;
- 4) вопросы, поставленные перед экспертом.

54. При судебно-медицинской экспертизе трупа новорожденного младенца разрешаются вопросы:

- 1) является ли младенец доношенным (зрелым)?
- 2) какова продолжительность внеутробной жизни?
- 3) имеются ли признаки ухода?
- 4) имело ли место детоубийство?

55. Переломы пяточных костей чаще встречаются при травме у:

- 1) водителя;
- 2) пассажира;
- 3) пешехода;
- 4) упавших с большой высоты.

56. Квалифицирующими признаками тяжкого вреда здоровью являются:

- 1) прерывание беременности;
- 2) потеря производительной способности;
- 3) неизгладимое обезображивание лица;
- 4) стойкая утрата трудоспособности в размере 30%.

57. Какие признаки являются частными?

- 1) аномалии развития;
- 2) индивидуальные особенности скелета;
- 3) родимые пятна;
- 4) цвет волос.

58. Исследование частиц органов и тканей на орудиях травмы сводится к решению вопросов о:

- 1) органно-тканевой принадлежности;
- 2) определении видовой принадлежности;
- 3) установлении групповой принадлежности;
- 4) определении индивидуальных (генетических) свойств.

59. Основными причинами возникновения врачебных ошибок могут быть:

- 1) небрежность в действиях врача;

- 2) а типичное течение заболевания;
- 3) невежество (медицинская неграмотность) врача;
- 4) недостаточный опыт врача.

60. В ходе осмотра трупа на месте обнаружения при описании ранних трупных явлений необходимо обратить внимание на:

- 1) температуру трупа на открытых участках тела;
- 2) локализацию и характер трупных пятен;
- 3) признаки высыхания трупа;
- 4) температуру трупа в прямой кишке.

Для нижеприведенных пунктов 61 - 100 подберите правильные ответы: вопросу (фразе), обозначенному цифрой, должен соответствовать один правильный ответ, обозначенный буквой. Каждый ответ может быть использован один раз, несколько раз или не использован вообще.

<p>61. Служебная или иная зависимость от обвиняемого или подозреваемого.</p> <p>62. Явка по вызову следователя, прокурора или суда для дачи заключения.</p> <p>63. Ознакомление с материалами дела, относящимися к предмету экспертизы.</p> <p>64. Участие в деле в качестве специалиста.</p> <p>65. Разглашение данных предварительного расследования.</p>	<p>А - обязанности эксперта.</p> <p>В - права эксперта.</p> <p>С - отвод эксперта.</p> <p>Д - ответственность эксперта. Е - правильных ответов нет.</p>
<p>66. Дезорганизация ферментных систем клетки.</p> <p>67. Идиомускулярная припухлость.</p> <p>68. Гипостаз.</p> <p>69. Реакция мышц на механические раздражения.</p>	<p>А - трупное окоченение.</p> <p>В - высыхание.</p> <p>С - трупные пятна.</p> <p>Д - аутолиз.</p> <p>Е - суправитальные реакции.</p>
<p>70. Самопереваривание слизистой же лудочно-кишечного тракта.</p>	

<p>71. Исследование внутренних органов. 72. Приведение сведений из медицинских документов. 73. Исследование костей и суставов конечностей. 74. Исследование трупных явлений. 75. Составление выводов.</p>	<p>А - вводная часть. В - наружное исследование. С - внутреннее исследование. D - заключительная часть. Е - правильных ответов нет.</p>
<p>76. Сочная пуповина. 77. Разрыв мозжечкового намета. 78. Ядра Бекляра 5-6 мм. 79. Сыровидная смазка. 80. Опущение яичек в мошонку.</p>	<p>А - младенец новорожденный. В - младенец доношенный. С - признак ухода за младенцем. D - нежизнеспособный младенец. Е - родовая травма.</p>
<p>81. Пятна Фабрикантова. 82. Радиационные ожоги. 83. «Фигура молнии». 84. Ожоговый шок. 85. Разрыв барабанной перепонки. 86. Уменьшение содержания гликогена в печени, скелетных мышцах и 87. Геморрагический синдром. 88. Поза «калачиком». 89. Гипоплазия костного мозга. 90. Втягивание яичек в паховый канал.</p>	<p>А - действие высокой температуры. В - действие низкой температуры. С - действие электричества. D - изменение барометрического давления. Е - действие ионизирующего излучения.</p>
<p>91. Жидкая алая кровь. 92. Массивный некронефроз. 93. Темно-бурый плотный струп. 94. Бурый размягченный струп. 95. Запах горького миндаля от трупа. 96. Колликвационный некроз.</p>	<p>А - отравление ртутью. В - отравление угарным газом. С - отравление серной кислотой. D - отравление едким натром. Е - отравление цианидами.</p>

97. Образование альбумиатов.
 98. Дегидратация тканей.
 99. Атрофия зрительного нерва, ослабление зрения.
 100. Омыление жиров.

А - признак действия кислот.
 В - признак действия щелочей.
 С - признак действия как кислот, так и щелочей.
 D - не является признаком действия кислот и щелочей.

ВАРИАНТ 2

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

1 - А	21-0	41 -E	61 -C	81 -B
2 - D	22-С	42-А	62-А	82-Е
3 - А	23 - С	43 - С	63 - В	83-С
4 - D	24-Е	44-D	64-Е	84- А
5- А	25- А	45 -Е	65 -D	85 - D
6-А	26- Е	46-В	66-D	86-В
7-А	27-А	47-Е	67-Е	87-Е
8-А	28-С	48-Е	68-С	88 - В
9 - В	29-С	49-D	69-Е	89-Е
10-Е	30-Е	50 - В	70- D	90-В
11 -D	31 -В	51 -Е	71 -С	91 -В
12 -Е	32-А	52 -D	72-А	92-А
13 -Е	33 - А	53 - А	73 - С	93-С
14-А	34-С	54-А	74-В	94-D
15 - D	35-С	55 - D	75-D	95-Е
16-А	36-В	56-А	76-А	96-D
17 - А	37-Е	57-А	77-Е	97-В
18-Е	38- D	58-Е	78 - В	98-А
19-А	39-В	59-С	79-А	99-D
20 -D	40-В	60-Е	80-В	100 — В

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ИТОГОВОМУ ЭКЗАМЕНУ

1. Судебная медицина, ее содержание и задачи. Значение судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы в улучшении лечебно-профилактической помощи населению.
2. Понятие об экспертизе. Заключение эксперта как источник доказательств. Обязательное проведение экспертизы по УК России. Назначение экспертизы.
4. Объекты и методы судебно-медицинской экспертизы.
5. Различные виды экспертиз.
- 6.. Роль врача-специалиста в следственных действиях: осмотр места происшествия, следственный эксперимент и др.

- 7.. Обязанности, права и ответственность эксперта при осмотре трупа на месте происшествия. Отвод эксперта. Пределы компетенции эксперта.
- 8.. Обязанности, права и ответственность эксперта на предварительном следствии и в судебном заседании. Отвод эксперта. Пределы компетенции эксперта.
9. Документация судебно-медицинской экспертизы.
 10. Организация и структура судебно-медицинской службы в России и ее отличие от других стран.
 11. Определение понятия телесных повреждений. Основные классификации повреждений (по повреждающему фактору, характеру, степени тяжести).
 2. Травматизм и его виды. Значение материалов судебно-медицинской экспертизы в профилактике различных видов травматизма.
 3. Садины, кровоподтеки, раны в качестве объектов экспертизы.
 4. Переломы костей, повреждения внутренних органов в качестве объектов экспертизы.
 15. Задачи и методы исследований повреждений в судебной медицине. Порядок описания телесных повреждений.
 16. Особенности техники вскрытия при различных механических повреждениях.
 17. Виды тупых твердых предметов, механизм действия, характер повреждений. Возможности экспертизы.
 18. Судебно-медицинская экспертиза повреждений при падении с большой высоты.
 19. Судебно-медицинская экспертиза при падении с высоты роста на плоскости. Дифференциальная диагностика от повреждений, наносимых тупыми твердыми предметами.
 20. Автомобильная травма и ее виды. Особенности проведения экспертизы.
 22. Дифференциальная диагностика различных видов автомобильной травмы.
 23. Экспертиза автомобильной травмы при столкновении движущегося автомобиля с пешеходом.
 24. Экспертиза автомобильной травмы при переезде колесами автомобиля через тело человека.
 25. Экспертиза автомобильной травмы внутри кабины автомобиля.
 26. Экспертиза мотоциклетной травмы.
 27. Экспертиза железнодорожной травмы, ее виды. Характер повреждений.
 28. Экспертиза авиационной травмы, ее виды. Значение судебно-

- медицинской экспертиза для выяснения причин авиационных повреждений.
29. Причины смерти при нанесении повреждений острыми предметами.
 30. Судебно-медицинская экспертиза повреждений колющими предметами.
 31. Экспертиза повреждений режущими предметами. Идентификация оружия.
 32. Экспертиза повреждений рубящими предметами. Идентификация оружия.
 33. Экспертиза повреждений колюще-режущими орудиями. Идентификация оружия.
 34. Дифференциальная диагностика повреждений различными видами оружия. Возможность идентификации по особенностям повреждений.
 35. Огнестрельное оружие, его виды. Механизм выстрела. Дополнительные факторы выстрела. Экспертное значение.
 36. Механизм действия огнестрельного снаряда. Особенности повреждений.
 37. Судебно-медицинская экспертиза при выстреле в упор.
 38. Особенности повреждений при выстреле с «близкого» расстояния.
 39. Характер и особенности огнестрельных повреждений при выстрелах с неблизкой дистанции.
 40. Особенности огнестрельных повреждений из охотничьего оружия (холостой, пулевой, дробовой заряды).
 41. Возможности определения вида оружия по свойствам повреждений.
 42. Сравнительная характеристика ран из огнестрельного оружия.
 43. Установление качества и последовательности повреждений при ранении огнестрельным и острым оружием.
 44. Судебно-медицинская классификация смерти (категория, род, вид).
 45. Задачи врача-специалиста при осмотре трупа на месте его обнаружения.
 46. Особенности осмотра трупа на месте обнаружения при автомобильной аварии, падении с высоты.
 47. Особенности осмотра трупа на месте обнаружения при огнестрельных повреждениях.
 48. Особенности осмотра трупа на месте обнаружения при повреждениях острым оружием (предметами).
 49. Порядок назначения судебно-медицинской экспертизы трупов (исследований).
 50. Задачи судебно-медицинского исследования трупа и его отличие от патологоанатомического (поводы, техника, документы).

51. Особенности выбора дополнительных исследований при различных видах экспертизы трупов и живых лиц.
52. Причины смерти при механических повреждениях.
53. Установление прижизненных и посмертных повреждений.
54. Лабораторные методы исследования при дифференцировке прижизненных и посмертных повреждений.
55. Построение и формирование судебно-медицинского диагноза и выводов.
56. Поводы к судебно-медицинской экспертизе потерпевших, обвиняемых и других лиц, ее организация и проведение.
57. Классификация вреда здоровью по УК России.
58. Экспертиза вреда здоровью по УК России.
59. Особенности экспертизы мучений, истязаний, побоев.
60. Средний вред здоровью по УК России.
61. Легкий вред здоровью по УК России.
62. Экспертиза состояния здоровья, симуляции, агравации и др.
63. Экспертиза искусственных болезней, самоповреждений и членовредительства.
64. Судебно-медицинская экспертиза установления возраста.
65. Судебно-медицинская экспертиза по материалам следственных и судебных дел (причины назначения, объекты экспертиз, организация и методика проведения и др.).
66. Судебно-медицинские аспекты нарушений принципов врачебной этики и деонтологии. Ятрогенные ошибки.
67. Профессиональные правонарушения медицинских работников по УК России.
68. Должностные правонарушения медицинских работников по УК РФ.
69. Неумышленные профессиональные и должностные правонарушения медицинских работников.
70. Умышленные профессиональные и должностные правонарушения медицинских работников.
71. Организация и проведение экспертизы по делам об уголовной ответственности медицинских работников.
72. Особенности работы врача судебно-медицинского эксперта в очагах массовых потерь в условиях ЧС.

4.3. Оценочные средства и критерии оценивания для итоговой аттестации

Целью итоговой аттестации является определение практической и теоретической подготовленности выпускников по программе к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой.

Итоговая аттестация осуществляется в форме экзамена и включает:

- 1 этап - письменное тестирование;**
- 2 этап - проверка освоения практических навыков;**
- 3 этап - собеседование по ситуационным задачам.**

1 этап - письменное тестирование Примеры заданий в тестовой форме;

Примеры заданий в тестовой форме:

1 .СОЕДИНИТЕЛЬНОТКАННЫЕ ПЕРЕМЫЧКИ МЕЖДУ КРАЯМИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:

- 1) резаных ран
- 2) рубленых ран
- 3) рвано-ушибленных ран
- 4) колотых ран
- 5) огнестрельных ран

3. КОЛОТЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПЛОСКИХ КОСТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ПЕРЕЛОМАМИ:

- 1)оскольчатými
- 2 Дерра с о в и д н ы м и
- 3) пау тинообразными
- 4) дырчатыми
- 5) все ответы верны

4. РВАНАЯ РАНА ВОЗНИКАЕТ ОТ:

- 1)удара
- 2) сдавления
- 3) растяжения
- 4) трения

9. КАКОЙ ЦВЕТ КРОВОПОДТЕКА ОПРЕДЕЛЯЕТ ВЕРДОГЕМОХРОМОГЕН:

- 1) багровый
- 2) желтый
- 3) зеленый
- 4) коричневый

10. ПРИЗНАКАМИ ОБЩЕГО СОТЯСЕНИЯ ТЕЛА ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1)кровоизлияние в связочный аппарат
- 2) преимущественно односторонняя локализация повреждений
- 3) наличие множественных рваных ран
- 4) образование переломов вдали от места приложения силы (дистантные переломы)

**Примеры заданий в тестовой форме
ПРОМЕЖУТОЧНОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ.**

1. ВОПРОС ОБ ИЗГЛАДИМОСТИ ТЕЛЕСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ
РЕШАЕТ:

- 1) судебно-медицинский эксперт
- 2) визажист
- 3) врач-косметолог
- 4) суд

2. ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ
СМЕРТЕЛЬНОГО ИСХОДА,
ОБУСЛОВЛЕННОЕ ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ
ОЦЕНКЕ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ЗДОРОВЬЮ
ЧЕЛОВЕКА:

- 1) должно приниматься во внимание
- 2) не должно приниматься во внимание
- 3) принимается во внимание в отдельных случаях

3. КВАЛИФИЦИРУЮЩИМ ПРИЗНАКОМ ТЯЖКОГО ВРЕДА,
ПРИЧИНЕННОГО ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА, В ВИДЕ ОТКРЫТОГО
ПЕРЕЛОМА ДИАФИЗА БЕДРЕННОЙ КОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) Опасность для жизни
- 2) потеря органа либо утрата им своих функций
- 3) Длительность расстройства здоровья
- 4) значительная стойкая утрата общей трудоспособности, не менее чем на одну треть

4. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ОПРЕДЕЛЕНИЯ
СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА,
ПРОВОДИТ:

- 1) врач-клиницист
- 2) судебно-медицинский эксперт
- 3) врач ВТЭК
- 4) следователь

5. ОТКРЫТЫЕ РАНЕНИЯ ОРГАНОВ ЗАБРЮШИННОГО
ПРОСТРАНСТВА КВАЛИФИЦИРУЮТСЯ ПО ПРИЗНАКУ:

- 1) опасности для жизни
- 2) значительной стойкой утраты трудоспособности
- 3) Длительности расстройства здоровья
- 4) утраты профессиональной трудоспособности

Примеры заданий в тестовой форме

ИТОГОВОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ.

1. ПРИ ОПИСАНИИ РАНЫ В ХОДЕ ОСМОТРА ТРУПА НА МЕСТЕ ЕГО ОБНАРУЖЕНИЯ, ВРАЧ-СПЕЦИАЛИСТ В ОБЛАСТИ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ ДОЛЖЕН ОТМЕТИТЬ В ПРОТОКОЛЕ:

- 1) повреждение внутренних органов
- 2) размеры, форму, состояние краев и концов раны
- 3) глубину раневого канала

2. ЗАДАЧАМИ ВРАЧА ПРИ ОСМОТРЕ ТРУПА НА МЕСТЕ ЕГО ОБНАРУЖЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

- 1) Определения давности наступления смерти
- 2) составление протокола осмотра трупа
- 3) определение характера и механизма телесных повреждений
- 4) определение причины смерти

3. К ВИДАМ ОБТУРАЦИОННОЙ АСФИКСИИ ОТНОСЯТ:

- 1) повешение
- 2) удушение руками
- 3) закрытие дыхательных путей инородными телами
- 4) сдавление груди и живота

5. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ УШИБЛЕННОЙ РАНЫ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) «штамп-отпечаток»
- 2) ровные края, острые концы
- 3) осадненные края, вывернутые волосяные луковицы, соединительные тканевые перемычки
- 4) преобладание глубины раны над ее длиной

6. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ВЫСТРЕЛА В УПОР ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) отложение копоти на коже в виде фигур
- 2) наличие «штамп-отпечатка»
- 3) отложение частиц пороха и металла
- 4) массивное кровотоечение из раны

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- 1) оценка «зачтено» - правильных ответов 71-100%;
- 4) оценка «не зачтено» - правильных ответов менее 71%.

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

Критерии оценки выполнения практических навыков:

«зачтено» - обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику,

выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет

«не зачтено» - обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

3 этап - собеседование по ситуационным задачам

ЗАДАЧА I

11 февраля 00 года в 22 часа в своей квартире обнаружен труп гр.Н, 48 лет с обширными ранениями в области шеи.

Труп лежал на полу в луже крови, лицом вверх. Рядом с трупом находилась раскрытая бритва, покрытая полусохшей кровью.

Осмотр трупа производился при температуре окружающей среды +18.

На трупе имеется следующая одежда:

1. Синяя нательная рубашка в области воротника спереди пропитана кровью.
2. Спортивная х/б белая майка на передней поверхности с многочисленными пятнами крови.
3. Брюки спортивные синтетические синего цвета.
4. Носки х/б белые ношенные.
5. Тапочки.

Труп мужчины атлетического телосложения, равномерно холодный на ощупь. Глаза полузакрыты. При раздвигании век хорошо видно помутнение в форме треугольника на фоне прозрачной и блестящей белочной оболочки, которая находилась под веками. Основанием треугольника служит радужная оболочка, вершиной - углы глаз. Переходная кайма губ плотная, буро-красного цвета. Трупные пятна ограниченные, бледно-фиолетового цвета, расположены на передней поверхности тела и отсутствуют в местах соприкосновения трупа с горизонтальной поверхностью. При надавливании пальцами трупные пятна не исчезают, но слегка бледнеют и восстанавливают свой цвет через 9 минут. Трупное окоченение хорошо выражено в мимических мышцах лица, шеи, туловища, верхних и нижних конечностей. Видимых гнилостных изменений не выявляется. Температура трупа в прямой кишке +27. Масса тела около 65 кг. При введении в переднюю камеру глаза 1% р-ра пилокарпина отмечается изменение зрачков через 15 секунд. Выявляется отрицательная реакция мышц лица на электрическое раздражение. Подкожное введение 2% пилокарпина даёт положительную реакцию в виде потоотделения.

ВОПРОСЫ:

1. Какова с таятия трупных пятен? Изменялось ли положение тела с момен та смерти?
2. Ваша оценка изменений на слизистых оболочках.
3. Указана ли динамика трупных изменений?
4. Определите давность наступления смерти.

ЗАДАЧА 2

В правой теменной области в 173 см. от подошвенной поверхности и 1 см от срединной линии продольно расположена рана прямолинейной формы длиной 7,5 см с несколько неровными и кровоподтечными краями. Концы раны острые. По левому краю раны отмечается прерывистое тонкое осаднение шириной до 0,1 см. Рана проникает до кости. На дне ее видна поврежденная теменная кость. Перелом имеет щелевидную форму, длиной 5 см, его края ровные, стенки сглажены, концы острые. Левая стенка перелома незначительно скошена, правая - подрыта. На левой стенке перелома при косом освещении выявляются множественные параллельные друг другу мелкие поверхностные линейные валики и бороздки, которые расположены косо перпендикулярно длиннику перелома. Со стороны внутренней костной пластинки отмечается линейный перелом длиной 3 см, стенки которого образованы двумя продолговатыми осколками, незначительно выступающими в полость черепа. Твердая мозговая оболочка цела. Ткань и оболочки головного мозга интактны.

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Напишите выводы:
 - а) определите характер и механизм повреждений;
 - б) установите локализацию повреждений;
 - в) определите форму, размеры и количество повреждений;
 - г) решите вопрос о направлении движения травмирующего предмета;
 - д) укажите: возможно, ли установление конкретного экземпляра травмирующего предмета;
 - е) при наличии перелома установите вид - прямой или конструкционный.

ЗАДАЧА 3

Обстоятельства дела. Из постановления известно, что «25.10.10г. неустановленные лица по адресу: г.Ставрополь... нанесли удары по лицу и телу гр-ну К., 25 лет. Судебно-медицинскую экспертизу провести по медицинским документам в связи с отсутствием в г.Ставрополе К.; в другие медицинские учреждения не обращался».

Данные медицинских документов. Из медицинской карты № 42803 стационарного больного К. (ГКБ №4): «Поступил 26.10.10 в 01.31, выписан в 03ч.20мин. При поступлении: жалобы на боли в области ушибленных ран

височной области, ушибов мягких тканей кисти. Избит неизвестными, отмечал краткосрочную потерю сознания; тошноты и рвоты не было. В анамнезе ЗЧМТ сотрясение головного мозга. Состояние удовлетворительное, пульс 80 в минуту, АД 140/70 мм рт. ст. Местно: гематома правой височной области размером 3,5x2,5 см. Ссадины правой кисти. Неврологический статус: сознание ясное, контактен, адекватен, ориентирован. Движения глазных яблок в полном объеме. Зрачки равные, фотореакция прямая, содружественная. Нистагм отсутствует. Очаговой симптоматики нет. Черепные нервы без патологии. Пробы на координацию выполняет удовлетворительно. Диагноз: множественные ушибы мягких тканей головы и лица. ЛОР-исследование: форма носа не изменена, спинка носа по средней линии. Имеется крепитация костных отломков. Слизистая оболочка гиперемирована, отечна. Диагноз: перелом костей носа без смещения. На краниограммах и рентгенограммах правой кисти патологии не выявлено. На рентгенограммах костей носа отмечается перелом без смещения. Осмотр травматолога: у больного ушибленная рана IV пальца правой кисти. Рана обработана, наложена асептическая повязка». Других записей не имеется.

Судебно-медицинский эксперт (подпись)

ВОПРОСЫ:

1. Имеются ли у К. телесные повреждения, каковы локализация, механизм образования, давность и степень вреда здоровью?
2. Могли ли они быть получены при обстоятельствах, указанных в постановлении?
3. Могли ли данные телесные повреждения образоваться у К. при падении с высоты собственного роста?
4. Какой документ должен быть оформлен судебно-медицинским экспертом?
5. С формул и ру йте в ы воды.

СИТУАЦИОННОГО ЗАДАНИЯ №10 Обстоятельства дела. Из постановления известно, что: 18 мая 2013 года в заливе реки Волга у кромки воды рыбаками был обнаружен труп неизвестного мужчины в возрасте около 25-30 лет в снаряжении дайвера без видимых телесных повреждений.

Труп доставлен в морг в неопреновом гидрокостюме с аквалангом «Coltrisub».

Отмечены бледность кожных покровов, их мраморный оттенок, подкожная крепитация на кожных покровах в области лица, шеи, груди. В ротовой полости и в носовых ходах имеется пенистая жидкая кровь. В наружных слуховых проходах следы жидкой крови. Трупные пятна умеренно выражены, расположены по задней поверхности тела. При надавливании первоначальной окраски не изменяют. Трупное окоченение слабо выражено в мышцах лица, шеи, верхних конечностей, хорошо выражено в нижних конечностях. При внутреннем исследовании обнаруживалось полнокровие сосудов и умеренный отек головного мозга, кровоизлияния в межреберные

мышцы груди. После отсепаровки мягких тканей грудной клетки в образовавшийся кожно-мышечный карман справа и слева была залита вода. После прокола межреберных мышц из обеих плевральных полостей выделилось большое количество пузырьков воздуха («газа»). В плевральных полостях обнаруживалось 350 мл пенистой жидкой крови с единичными свертками. При проколе под водой передней стенки левого желудочка сердца, также получено большое количество пузырьков воздуха («газа»). В просвете левого желудочка сердца содержится пенная жидкая кровь. Сердце обычных размеров, миокард упругий, на разрезе однороден, красно-коричневого цвета. В просвете верхних дыхательных путей содержится небольшое количество пенистой крови. Легкие спавшиеся. В плевральных полостях обнаружено по 50 мл пенистой жидкой крови. В области верхушек обоих легких с переходом на центральные отделы прикорневых зон обнаружены повреждения висцеральной плевры и ткани легких неправильной линейной формы, размерами 6x1 см, слева 7x2 см. края повреждений неровные с инфильтрирующими кровоизлияниями под плевру и ткань легких. При вскрытии барабанных полостей обнаружено наличие в них жидкой крови. Определяются линейные повреждения сквозного характера барабанных перепонок длиной до 0,4 см с неровными, пропитанными кровью краями. Других повреждений и изменений не выявлено.

При гистологическом исследовании ткани легких из области повреждений было отмечено большое количество контурированных эритроцитов, некоторые из которых были частично разрушены. В артериолах и капиллярах головного мозга, сердца, легких имелось чередование оптических пустот с агрегацией эритроцитов. На фоне очагов ателектазирования и дистелектазов, в легких выявлены разрывы межальвеолярных перегородок с наличием эритроцитов в просвете альвеол. Наблюдалось острое венолярное полнокровие внутренних органов. При судебно-химической экспертизе крови этиловый спирт не обнаружен.

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам

(ситуационным задачам и тестированию четырёхбалльная шкала):

- 1) оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;
- 2) оценку «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, показавший частичное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программе;
- 3) оценку «хорошо» заслуживает обучающийся, показавший освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, изучивший литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и

профессиональной деятельности;

4) оценку **«отлично»** заслуживает обучающийся, показавший полное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

Критерии оценки выставления итоговой оценки (четырёхбалльная шкала, с учетом равнозначности этапов экзамена):

«Отлично» - по ситуационной задаче обучающийся правильно выставляет диагноз с учетом принятой классификации, назначает адекватное лечение, отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала и дополнительной литературы; технически верно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует; дает правильные ответы более чем на 70% заданий в тестовой форме.

«Хорошо» - обучающийся решает ситуационную задачу: правильно выставляет диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки в ответах на вопросы; в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки; дает правильные ответы более чем на 70% заданий в тестовой форме.

«Удовлетворительно» - обучающийся ориентирован в заболевании по ситуации, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией; допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета; ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя; дает правильные ответы более чем на 70% заданий в тестовой форме.

«Не) удовлетворительно» - обучающийся не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз по ситуации. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы преподавателя; не владеет техникой выполнения практического навыка, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием; дает правильные ответы менее, чем на 70%

заданий в тестовой форме.

Критерии выставления итоговой оценки:

Отлично - по ситуационной задаче обучающийся правильно выставляет диагноз с учетом принятой классификации, назначает адекватное лечение, отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала и дополнительной литературы; технически верно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует; дает правильные ответы более чем на 70% заданий в тестовой форме.

Хорошо - обучающийся решает ситуационную задачу: правильно выставляет диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки в ответах на вопросы; в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки; дает правильные ответы более чем на 70% заданий в тестовой форме. **Удовлетворительно** - обучающийся ориентирован в заболевании по ситуации, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией; допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета; ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя; дает правильные ответы более чем на 70% заданий в тестовой форме.

Не) удовлетворительно - обучающийся не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз по ситуации. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы преподавателя; не владеет техникой выполнения практического навыка, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием; дает правильные ответы менее, чем на 70% заданий в тестовой форме.

5. СВЕДЕНИЯ О СОСТАВИТЕЛЯХ ПРОГРАММЫ

д.м.н., доцент, зав.кафедрой судебной медицины с курсом правоведения

Дадабаев Владимир Кадырович