

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Налозко Наталья Александровна
Должность: Директор
Дата подписания: 06.06.2024 15:31:55
Уникальный идентификатор документа: 25467908655d9e0abd452e5c6aa97c10aa100

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)
Костанайский филиал

Рабочая программа дисциплины "Судебная медицина и психиатрия" по направлению подготовки
специальности 40.03.01 Юриспруденция направленности (профилю) Уголовно-правовой профиль

стр. 1



УТВЕРЖДАЮ
Директор Костанайского филиала
ФГБОУ ВО "ЧелГУ"
Тюлегенова Р.А. / Тюлегенова Р.А.
«25» мая 2023 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля)

Судебная медицина и психиатрия

Направление подготовки (специальность)

40.03.01 Юриспруденция

Направленность (профиль)

Уголовно-правовой профиль

Присваиваемая квалификация (степень)

Бакалавр

Форма обучения

очная

Год набора

2021, 2022

Костанай 2023 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена и рекомендована кафедрой

Кафедра права

Протокол заседания № 11, от «10» мая 2023г.

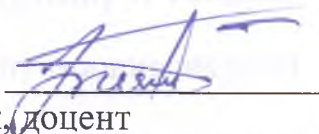
Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена и рекомендована учебно-методическим советом Костанайского филиала ФГБОУ ВО "ЧелГУ"

Протокол заседания № 10, от «18» мая 2023г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена и рекомендована ученым советом Костанайского филиала ФГБОУ ВО "ЧелГУ"

Протокол заседания № 10, от «25» мая 2023г.

Заведующий кафедрой
кандидат юридических наук, доцент



Галиев Бахыт Байсекенович,

Автор (составитель)

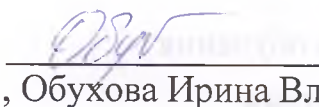
доцент кафедры права, Стельмах Владимир Васильевич



кандидат медицинских наук,

Рецензент

№2 г.Костанай, Обухова Ирина Владимировна



заведующая юридической консультацией

1 ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

1.1 Цели

Изучение данной дисциплины состоит в привитии студентам более углубленных теоретических знаний, касающихся научного изучения судебной медицины, практических навыков, необходимых для профессионального выполнения выпускникам служебных обязанностей в сфере профессиональной деятельности.

1.2 Задачи

В ходе освоения курса студенты должны освоить две группы понятий:

организационных - правовое положение врача - как судебно-медицинского эксперта и как специалиста в области судебной медицины; систему судебно-медицинских учреждений и управление этими учреждениями;

судебно-медицинских - расстройства здоровья и их последствия, смерть и трупные изменения, судебно-медицинское исследование (экспертиза) трупа, судебно-медицинская экспертиза живых лиц, судебно-медицинская идентификация, судебно-медицинское исследование вещественных доказательств и ряд других;

- дать студентам общее представление о судебной медицине и ее значении в системе высшего юридического образования;

- дать студентам знания по основным разделам судебной медицины, о ее возможностях при судебно-медицинском исследовании конкретных объектов, о правилах изъятия и направления биологических объектов на судебно-медицинскую экспертизу;

- научить студентов правильно формулировать вопросы при назначении судебно-медицинских экспертиз;

- ознакомить студентов с происхождением экспертных ошибок и основными принципами оценки заключения судебно-медицинской экспертизы;

- привить навыки исследовательской и аналитической работы.

2 МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) В СТРУКТУРЕ ОПОП

Блок (раздел) ОПОП: Б1.О.01.26

2.1 Требования к предварительной подготовке обучающегося:

Безопасность жизнедеятельности

Уголовное право

2.2 Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:

Уголовный процесс

Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

Производственная практика. Преддипломная практика

Выполнение, подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы

3 КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

УК-8.2: Обеспечивает создание и поддержание безопасных условий жизнедеятельности, оказания первой помощи в повседневной жизни и в профессиональной деятельности, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов.

Знать:

пороговый Знает уровень угроз при возникновении чрезвычайных ситуаций, классификацию средств коллективной и индивидуальной защиты.

продвинутый Знает систему обеспечения безопасности жизнедеятельности, правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного происхождения.

высокий Знает порядок действий и их последствия при оказании первой помощи в повседневной жизни и в профессиональной деятельности, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов.

Уметь:

пороговый Умеет анализировать факторы вредного влияния на безопасные условия жизнедеятельности при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов.

продвинутый Умеет идентифицировать опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности, в том числе отравляющие и высокотоксичные вещества, биологические средства и радиоактивные вещества.

Рабочая программа дисциплины "Судебная медицина и психиатрия" по направлению подготовки (специальности) 40.03.01 Юриспруденция направленности (профилю) Уголовно-правовой профиль		стр. 4
высокий	Умеет определять основные угрозы безопасности жизнедеятельности, поражающие факторы современных видов оружия при возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов.	
Владеть:		
пороговый	Владеет навыками адекватного поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного происхождения.	
продвинутый	Владеет методами, способами и средствами защиты населения, необходимыми в конкретной чрезвычайной ситуации.	
высокий	Владеет навыками создания и поддержания безопасных условий жизнедеятельности, оказания первой помощи в повседневной жизни и в профессиональной деятельности, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов.	
УК-8.3: Применяет способы и технологии создания и поддержания безопасных условий жизнедеятельности, в повседневной жизни и в профессиональной деятельности, алгоритм оказания первой помощи, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций.		
Знать:		
пороговый	Знает способы и технологии создания и поддержания безопасных условий жизнедеятельности.	
продвинутый	Знает правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций в повседневной жизни и профессиональной деятельности.	
высокий	Знает проблемы и угрозы для жизни человека, связанные с нарушениями техники безопасности в повседневной жизни и в профессиональной деятельности.	
Уметь:		
пороговый	Умеет применять способы и технологии создания и поддержания безопасных условий жизнедеятельности.	
продвинутый	Умеет оказать первую помощь при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения.	
высокий	Умеет оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.	
Владеть:		
пороговый	Владеет навыками предотвращения чрезвычайных ситуаций в повседневной жизни и в профессиональной деятельности.	
продвинутый	Владеет навыками участия в восстановительных мероприятиях при чрезвычайных ситуациях.	
высокий	Владеет навыками неотложных действий, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.	

4 ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)						
Общая трудоемкость					2 ЗЕТ	
Часов по учебному плану : 72 в том числе : аудиторные занятия : 32 самостоятельная работа : 40 :					Виды контроля в семестрах: зачеты 6	
5 СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)						
Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр	Часов	Компетенции	Литература	Методы проведения занятий, оценочные средства
	Раздел 1. Понятие судебной медицины, ее предмет, задачи и содержание.					

Рабочая программа дисциплины "Судебная медицина и психиатрия" по направлению подготовки (специальности) 40.03.01 Юриспруденция направленности (профилю) Уголовно-правовой профиль						стр. 5
1.1	1.Содержание, объекты, предмет судебной медицины. 2.Связь судебной медицины с другими науками. Взаимосвязь и взаимовлияние пограничных наук на развитие судебной медицины (физика, биология, криминалистика). 3.Место судебной медицины в системе юридического образования. 4.Возникновение и основные этапы развития судебной медицины. /Лек/	6	2	УК-8.2 УК-8.3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2	Методы: Вводная лекция Оценочные средства: Конспект лекции
	Раздел 2. Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации					
2.1	1.Организация и структура судебно-медицинской службы в Российской Федерации. 2.Нормативные документы, регламентирующие деятельность судебно-медицинских учреждений и судебно-медицинских экспертов. 3.Судебная медицина и судебно-медицинская экспертиза. Поводы для обязательного назначения судебно-медицинской экспертизы. 4.Обязанности, права и ответственность экспертов. 5.Документация судебно-медицинской экспертизы: акт судебно-медицинского исследования; заключение эксперта; их структура. /Лек/	6	2	УК-8.2 УК-8.3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2	Методы: Проблемная лекция Оценочные средства: Ответ на проблемные вопросы, Конспект лекции
	Раздел 3. Судебно-медицинское учение о смерти и трупных явлений (судебно-медицинская танатология)					
3.1	1.Констатация смерти (клиническая, биологическая смерть). 2.Ранние изменения в трупе (охлаждение, трупные пятна, трупное окоченение, трупное высыхание, аутолиз). 3.Поздние изменения в трупе (гниение, мумификация, жировоск, торфяное дубление). Замерзание трупа. 4.Методика и методы установления давности наступления смерти. /Лек/	6	2	УК-8.2 УК-8.3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2	Методы: Проблемная лекция Оценочные средства: Ответ на проблемные вопросы, Конспект лекции
	Раздел 4. Вещественные доказательства биологического происхождения.					

Рабочая программа дисциплины "Судебная медицина и психиатрия" по направлению подготовки (специальности) 40.03.01 Юриспруденция направленности (профилю) Уголовно-правовой профиль						стр. 6
4.1	1.Вещественные доказательства биологического происхождения. 2.Возможности экспертизы вещественных доказательств биологического происхождения (крови, волос, слюны, спермы и др.). 3.Медико-криминалистические методы исследования. /Лек/	6	2	УК-8.2 УК-8.3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2	Методы: Проблемная лекция Оценочные средства: Ответ на проблемные вопросы, Конспект лекции
Раздел 5. Судебно-медицинское исследование трупа.						
5.1	1.Поводы для судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа. 2.Особенности судебно-медицинского исследования трупа (насильственная смерть, ненасильственная смерть, труп новорождённого, скелетированный труп). /Лек/	6	2	УК-8.2 УК-8.3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2	Методы: Объяснительно-иллюстративное обучение Оценочные средства: Конспект лекции
Раздел 6. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц.						
6.1	1.Поводы к судебно-медицинской экспертизе живых лиц, её организация и проведение. 2.Экспертиза тяжести причинённого вреда здоровью. 3.Экспертиза половых состояний и при половых преступлениях против половой неприкосновенности. Рубежный контроль /Лек/	6	2	УК-8.2 УК-8.3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2	Методы: Объяснительно-иллюстративное обучение Оценочные средства: Конспект лекции
Раздел 7. Судебно-медицинская экспертиза телесных повреждений						
7.1	- подготовка к зачету - подготовка к практическим занятиям - подготовка портфолио (темы 1-7) /Ср/	6	22	УК-8.2 УК-8.3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2	Оценочные средства: Работа на практических занятиях, проверка портфолио
Раздел 8. Транспортная травма						
8.1	1.Транспортная травма (понятие, виды). 2.Автомобильная травма. 3.Железнодорожная травма. 4.Авиационная травма. 5.Травма, причиняемая водным транспортом. Рубежный /Пр/	6	2	УК-8.2 УК-8.3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2	Методы: Работа в малых группах, решение ситуационных задач Оценочные средства: Наблюдение, проверка решения ситуационных задач
Раздел 9. Повреждения острыми предметами						
9.1	1.Повреждения от острых предметов (понятие, виды). 2.Определение и классификация острых предметов. 3.Механизмы повреждающего в зависимости от воздействия (режущих, колющих, колюще-режущих, рубящих, стригущих и пилящих) острых предметов. /Лек/	6	2	УК-8.2 УК-8.3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2	Методы: Объяснительно-иллюстративное обучение Оценочные средства: Конспект лекции
Раздел 10. Огнестрельные повреждения						

Рабочая программа дисциплины "Судебная медицина и психиатрия" по направлению подготовки (специальности) 40.03.01 Юриспруденция направленности (профилю) Уголовно-правовой профиль						стр. 7
10.1	1. Повреждения от огнестрельного оружия и боеприпасов (понятие, виды). 2. Повреждающие факторы выстрела. 3. Механизмы действия огнестрельного снаряда на одежду, ткани и органы. 4. Признаки повреждений при выстрелах с различного расстояния. 5. Сквозные, слепые, касательные пулевые ранения. Распознавание входной и выходной пулевых ран. 6. Повреждения из атипичного, самодельного и пневматического оружия. /Лек/	6	2	УК-8.2 УК-8.3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2	Методы: Объяснительно-иллюстративное обучение Оценочные средства: Конспект лекции
	Раздел 11. Судебно-медицинская токсикология					
11.1	1. Отравления, их происхождение. 2. Зависимость течения отравлений от свойств яда, условий его введения и действия, а также индивидуальных свойств организма. 3. Пути введения яда в организм. Выделение ядов. 4. Особенности осмотра места происшествия при подозрении на смерть от отравления. /Пр/	6	2	УК-8.2 УК-8.3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2	Методы: Работа в малых группах, решение ситуационных задач Оценочные средства: Наблюдение, проверка решения ситуационных задач
	Раздел 12. Судебно-медицинская экспертиза повреждений и смерти от действий высокой и низкой температур, электричества					
12.1	1. Повреждения и смерть от действия высокой и низкой температур. 2. Электротравма и поражение молнией. 3. Баротравма и радиационная травма. Рубежный /Пр/	6	2	УК-8.2 УК-8.3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2	Методы: Работа в малых группах, решение ситуационных задач Оценочные средства: Наблюдение, проверка решения ситуационных задач
	Раздел 13. Предмет, задачи и правовое положение и организационные формы судебно-психиатрической экспертизы					
13.1	1. Предмет, задачи, система судебной психиатрии 2. Организация и структура судебно-психиатрической службы в России. 3. Поводы для проведения судебно-психиатрической экспертизы. 4. Виды судебно-психиатрической экспертизы. 5. Документация судебно-психиатрической экспертизы. /Пр/	6	4	УК-8.2 УК-8.3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2	Методы: Работа в малых группах, решение ситуационных задач Оценочные средства: Наблюдение, проверка решения ситуационных задач
	Раздел 14. Судебно-психиатрическое значение и экспертиза отдельных форм психических заболеваний					

Рабочая программа дисциплины "Судебная медицина и психиатрия" по направлению подготовки (специальности) 40.03.01 Юриспруденция направленности (профилю) Уголовно-правовой профиль						стр. 8
14.1	1.Маниакально-депрессивный психоз. 2.Шизофрения. 3.Эпилепсия. 4.Органические психические расстройства (травмы и заболевания головного мозга). 5.Хронические психические расстройства: алкоголизм, токсикомания, наркомания. 6.Врожденное слабоумие. 7.Личностные расстройства. 8.Кратковременные расстройства психической деятельности (исключительные состояния). 9.Реактивные (психогенные) состояния. 10.Симуляция психических расстройств. Рубежный контроль /Пр/	6	6	УК-8.2 УК-8.3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2	Методы: Работа в малых группах, решение ситуационных задач, комплексная письменная работа Оценочные средства: Наблюдение, проверка решения ситуационных задач, проверка комплексной письменной работы
14.2	- подготовка к зачету - подготовка к практическим занятиям - подготовка портфолио (темы 8-14) /Ср/	6	18	УК-8.2 УК-8.3	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2	Оценочные средства: Работа на практических занятиях, проверка портфолио

6 ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ	
6.1 Перечень видов оценочных средств	
<p>Текущий контроль успеваемости по дисциплине регулярно осуществляется преподавателем в процессе проведения теоретических и практических занятий, с помощью следующих оценочных средств: вопросы к дискуссии, задания для работы в малых группах, ситуационные задачи.</p> <p>Рубежный контроль проводится с целью определения степени сформированности отдельных компетенций обучающихся по завершению освоения очередного раздела (темы) курса в форме комплексной письменной работы.</p> <p>Промежуточная аттестация проводится по завершению периода обучения семестра с целью определения степени достижения запланированных результатов обучения по дисциплине (модулю) и проводится в форме зачета, подведения итогов балльно-рейтинговой системы оценивания.</p>	
6.2 Типовые контрольные задания и иные материалы для текущей и рубежной аттестации	
<p>Примерные вопросы для дискуссии по темам дисциплины (модулю) в целом:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Основные принципы медицинской этики и деонтологии. 2. Основные этапы развития судебной медицины в нашей стране и за рубежом. 3. Организация судебно-медицинской службы в РФ. <p>Примерные практические задания для работы в малых группах по темам дисциплины (модуля) в целом:</p> <p>1. Пожилая женщина, проживающая по соседству, обратилась к врачу-офтальмологу с просьбой помочь задыхающемуся ребенку, на что тот ответил, что нужно вызвать скорую, ибо он не педиатр и брать на себя ответственность не имеет права. Пока женщина нашла телефон и приехала скорая, ребенок умер от асфиксии вследствие закрытия гортани, попавшим в нее кедровым орехом.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Совершил ли в данном случае офтальмолог правонарушение? 2. Данное правонарушение является проступком или преступлением? 3. По какой статье УК РФ может быть привлечен офтальмолог к уголовной ответственности? 4. Что является объектом и субъективной стороной данного правонарушения? 5. Какие причины неоказания помощи больному могут считаться уважительными? <p>2. Обстоятельства дела. Из протокола осмотра трупа известно, что труп гр-ки К. был найден в кухне собственной квартиры с огнестрельными повреждениями.</p> <p>Наружное исследование. Трупные пятна островчатые, бледно-фиолетовые. На передней стенке живота — округлой формы рана, диаметром 0,7 см, окруженная темно-красным пояском осаднения шириной 0,2—0,3 см, на фоне которого сероватый налет. При сближении краев раны определяется дефект ткани. В левой поясничной области — овальной формы рана 0,4×0,7 см, с неровными фестончатыми краями. Края раны сближаются без дефекта ткани.</p> <p>Внутреннее исследование. От раны передней стенки живота отходит раневой канал, проникающий в брюшную</p>	

полость. Вокруг раневого канала мягкие ткани с кровоизлиянием. В брюшной полости около 1 литра жидкой крови и свертков. По ходу раневого канала имеются сквозные повреждения желудка и тощей кишки. В области основания брыжейки сигмовидной кишки наблюдается кровоизлияние, распространяющееся на клетчатку левого забрюшинного пространства. В центре кровоизлияния — сквозная рана брыжейки, от которой идет раневой канал через забрюшинную клетчатку и мышцы левой поясничной области, соединяясь с вышеописанной раной на коже. В мягких тканях вокруг раневого канала кровоизлияние. По ходу раневого канала на задней стенке левой общей подвздошной артерии овальной формы рана 0,8×1,5 см.

Вопросы:

1. Назовите категорию смерти.
2. Установите род смерти.
3. Определите вид смерти.
4. Составьте судебно-медицинский диагноз.
5. Сформулируйте типовые для данного вида смерти выводы.

3. Обстоятельства дела. Из постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы следует, что при пожаре в садовом обществе полностью сгорели 3 дачных домика. При осмотре пожарища на месте одного из бывших домов, принадлежавшего гр-ну Ц., 45 лет, найдена часть скелетированных останков обгоревшего трупа, включая череп. По показаниям родственников, гр-н Ц. день назад уехал на садовый участок и не вернулся домой. На экспертизу представлены 2 прижизненные фотографии Ц. в анфас и правый профиль, сделанные за 1,5-2 года до отмеченных событий.

При медико-криминалистической экспертизе был использован метод фотосовмещения прижизненных фотографий лица Ц. и фотоизображения обнаруженного черепа, выполненных в одном ракурсе и масштабе. На этапе раздельного исследования фотоснимков лицевого черепа и прижизненных фотографий Ц. установлено совпадение типа асимметрии лица (левый тип). В ходе сопоставления стандартных точек, фиксирующих очертания определенных элементов лица и соответствующих им точек на черепе, было обнаружено совпадение общей формы головы. Внутренние углы глаз проецируются на середину переднего края слезной косточки, а наружные углы глаз соответствуют выступу на наружной стенке орбит. Верхний край крыльев носа совпадает с краем грушевидного отверстия, а козелок — с отверстием наружного слухового прохода. Линия смыкания рта проецируется по нижнему краю верхних резцов, а углы рта сопоставимы с вторыми премолярами. Линия роста волос соответствует точечному рельефу на чешуе лобной кости. На предыдущих этапах экспертизы обнаруженного черепа была установлена принадлежность его лицу мужского пола, европеоиду, в возрасте 40-50 лет.

Вопросы:

1. Дайте определение частных признаков, характеризующих физические особенности человека.
2. Назовите принцип метода фотосовмещения прижизненной фотографии и черепа.
3. Принадлежит ли обнаруженный череп гр-ну Ц.?
4. При несовпадении какого количества признаков (сравнительных ориентиров) результаты фотосовмещения прижизненной фотографии и черепа считаются отрицательными?
5. Возможно ли получение результатов «ложного» фотосовмещения изображения черепа и контуров лица у двух разных людей?

Примерные ситуационные задачи по темам дисциплины (модуля) в целом:

1. Гр-н Е., 44 лет. 3/1 во дворе дома подросток бросил куском льда в лицо гр-ну И. Данные освидетельствования 8/1: в центре лба на 4 см выше переносицы овальная ссадина, 3х2 см, покрытая плотной темно-бурой корочкой, слегка отслаивающейся по периферии. На верхних веках обоих глаз распространенные багрово-синие кровоподтеки с желтоватым оттенком в верхней части.
2. Гр-н К., 41 года. 15/VIII на улице пьяный мужчина ударил по правой руке палкой. Сразу после удара возникли нарушения движения правой кисти. Обратился в поликлинику, где невропатологом поставлен диагноз "травматический неврит правого лучевого нерва", назначено медикаментозное и физиотерапевтическое лечение. Данные освидетельствования 17/VIII. На задней поверхности нижней трети правого плеча овальный темно-синий кровоподтек 6х3 см. Кисть правой руки отвисает. Отсутствуют активные разгибательные движения в лучезапястном суставе и пястно-фаланговых суставах 2-5 пальцев, активное отведение 1-го пальца. Остальные активные движения и все пассивные движения кисти в полном объеме. Имеется легкое снижение поверхностной чувствительности на тыльной поверхности 1-го пальца и межпальцевого промежутка.
3. Гр-н С., 22 лет. 5/11 на работе в ссоре знакомый ударил металлической деталью по руке. Потерпевший сразу доставлен в больницу. Данные освидетельствования 22/11. Ногтевая фаланга 5-го пальца левой кисти отсутствует. Культия хорошо оформлена, на ней — линейный розовато-синюшный рубец длиной 2 см. Жалобы на неприятные ощущения при надавливании на культю. Из истории болезни известно, что С. поступил в хирургическое отделение больницы 5-го февраля. Мягкие ткани ногтевой фаланги 5-го пальца левой кисти были разможены, кость раздроблена. Произведена операция ампутации поврежденной фаланги во втором межфаланговом суставе. Послеоперационный период протекал без осложнений. 12/11 выписан домой с освобождением от работы на 10 дней.

Теоретические вопросы для контроля знаний по темам первого и второго рубежных контролей:

1. Дайте определение преступлению и проступку. Назовите их виды. Кто решает, как квалифицировать действия

человека?

2. Какие виды судебных экспертиз предусмотрены законом? Назовите закон, который регламентирует экспертную деятельность.
3. Что такое судебная медицина и каковы ее задачи?
4. Какие объекты могут стать самостоятельной основой проведения СМЭ? В каких отделениях Бюро СМЭ?
5. Какова организация судебно-медицинской службы в РФ и ее подчиненность на федеральном уровне и в пределах субъекта федерации?
6. Что означают понятия "экспертиза" и "эксперт"? Какие экспертизы наиболее часто назначаются при расследовании уголовных дел? Какой закон это регламентирует?
7. В каком отделе и кем проводятся экспертизы по материалам следственных дел? Каков порядок ее назначения и проведения, какой документ при этом составляется?
8. В каких случаях в соответствии с УПК назначается СМЭ? Перечислите ее виды.
9. Перечислите права пациента, нарушение которых со стороны работников ЛПУ может создать конфликтную правовую ситуацию. В каком документе они изложены?
10. Когда и где был издан первый учебник по судебной медицине на русском языке, кто его автор? Каких вы знаете выдающихся отечественных судебных медиков?
11. Назовите официальные нормативные документы федерального уровня, регламентирующие порядок проведения судебно-медицинской экспертизы.
12. Какова особенность организации судебно-медицинской службы в вооруженных силах РФ?
13. В чем заключалась судебная реформа 1864 года и как она повлияла на развитие отечественной судебной медицины?
14. Как в судебной медицине принято квалифицировать дефекты медицинской деятельности? Каковы пределы ответственности за них при неблагоприятных последствиях?
15. Перечислите права эксперта при производстве экспертизы, в каком документе они изложены?
16. Как понимаются понятия "искусственная болезнь" и "членовредительство"? Каковы особенности проведения экспертизы при этих состояниях, ее роль при их установлении?
17. Влияние реформ Петра 1 на развитие отечественной судебной медицины? В каких документах той эпохи это нашло отражение в возникновении и совершенствовании СМЭ?
18. Каковы научные возможности решения вопроса о происхождении ребенка при спорном отцовстве и материнстве?
19. Назовите статьи УПК РФ, по которым эксперт при проведении каждой экспертизы дает подписку и в случае нарушения несет уголовную ответственность?
20. В каких случаях назначается судебно-медицинская экспертиза по материалам уголовного дела? Каков порядок ее проведения?
21. Что такое "врачебная тайна" и когда в соответствии с законом допускается ее разглашение без согласия больного?
22. Назовите, чем обусловлено назначение каждого вида экспертизы и чем они отличаются друг от друга?
23. Когда и кем проводится служебная проверка при жалобе в правоохранительные органы на дефект в медицинской помощи? Как называется составляемый документ, какова его структура и особенности?
24. Какова структура и подчиненность Центра СМЭ РФ, что он включает? Кто его возглавляет и кому подчиняется?
25. Что такое моральный вред? Может ли при ненадлежащем врачевании ставиться вопрос о его компенсации?
26. Особенности назначения и организации СМЭ при подозрении на профессиональные правонарушения медицинских работников.
27. Перечислите права пациента, нарушение которых медицинскими работниками может создать конфликтную правовую ситуацию.
28. Какие доказательства предусмотрены в соответствии с УПК? В чем отличие экспертного доказательства от остальных?
29. В каких случаях в соответствии с УПК РФ назначается СМЭ? Перечислите ее виды.
30. Несет ли врач уголовную или гражданскую ответственность за диагностическую ошибку, закончившуюся смертью больного?
31. В чем заключаются права и социальная защита врача и других медицинских работников? Где это записано?
32. Какие основные недостатки истории болезни и как влияют на лечебный процесс и проведение СМЭ по документам?
33. Каков порядок назначения СМЭ и судебно-медицинского исследования, как при этом называются документы и чем они отличаются?
34. Какова юридическая оценка активной и пассивной эвтаназии?
35. Какие правовые акты являются основанием для возмещения вреда, причиненного здоровью граждан, в том числе медицинскими работниками?
36. В каких следственных действиях и с какой целью может принимать участие врач-специалист? Кто принимает решение о его участии?
37. Назовите особенности судебной медицины по сравнению с другими медицинскими дисциплинами.
38. Перечислите, в чем конкретно заключается юридическое значение истории болезни.
39. Перечислите права, обязанности, уголовную ответственность судебно-медицинского эксперта. Назовите

источники этих положений.

40. В каких нормативных документах и что отмечено в отношении трансплантации органов и тканей человека?

41. Перечислите, когда возможно оказание медицинской помощи без согласия граждан? Кем принимается и оформляется это решение и на основании какого нормативного документа?

42. В чем заключается согласие и когда может быть принят отказ пациента от медицинского вмешательства? Какие условия, согласно закону, должны при этом соблюдаться?

43. Дайте определение умышленному преступлению. В каких случаях его можно применить к врачу и какую юридическую ответственность он несет при этом?

44. Какова уголовная ответственность врача за неосторожные действия? Какие есть статьи УК РФ, по которым врачу может предъявляться обвинение? Приведите примеры.

45. Дайте определение неосторожному действию. При каких дефектах профессиональной работы оно может быть применено к врачу? Назовите статьи УК РФ.

46. В каких случаях и с какой целью проводится допрос эксперта?

47. В каких случаях и с какой целью при экспертизе трупа с травмой эксперт участвует в проведении следственного эксперимента?

48. В каких случаях эксперт участвует в судебных заседаниях, какова его задача и порядок проведения экспертизы?

49. Что такое "крайняя необходимость", когда она встречается при медицинском вмешательстве? Приведите ее значение для медицинского работника.

50. Какие обстоятельства, предусмотренные УК РФ, исключают вину врача при наличии ее признаков? Приведите примеры.

Ситуационные задачи для контроля знаний по темам первого и второго рубежных контролей:

1. Гр-ка У., 53 лет. 9/VI в трамвае пьяный мужчина ткнул кулаком в грудь. Данные освидетельствования 9/VI. На груди спереди справа по средне-ключичной линии на уровне 6—8 ребер овальный темно-синий кровоподтек, 8x7 см. При ощупывании 6—7 ребер справа жалобы на локальную болезненность в области кровоподтека. На рентгенограммах грудной клетки от 10/VI определяется поперечный перелом с небольшим смещением отломков 6 и 7 ребер справа по средне-ключичной линии.

2. Гр-ка З., 40 лет. 12/X дома в семейной ссоре пьяный муж ударил молотком. Почувствовала резкую боль в области правой ключицы. Обратилась в травмпункт. В справке из травмпункта указано, что 12/X при осмотре обнаружен закрытый перелом правой ключицы в средней трети, произведена фиксация отломков с помощью колец. Данные освидетельствования 14/X. В области средней трети правой ключицы припухлость мягких тканей и багрово-синий кровоподтек, 9x5 см. На рентгенограмме от 14/X обнаружен косопоперечный перелом правой ключицы с правильным стоянием отломков.

3. Гр-н Д., 37 лет. 5/XII в троллейбусе пьяный мужчина ударил кулаком по правому уху. Обратился к отоларингологу 6/XII. Из амбулаторной карты известно, что 6/XII при осмотре на правой ушной раковине распространенный темно-синюшный кровоподтек. В слуховом проходе темно-красные свертки крови. На барабанной перепонке имеется посттравматическая перфорация с неровными кровоподтечными краями. При обследовании слух почти полностью отсутствует. "Диагноз: травматический отит. Находился на амбулаторном лечении до 2/1, явления острого воспаления постепенно стихли, слух на правое ухо не восстановился. Слух на левое ухо сохранен". Данные освидетельствования 10/1. Правое ухо: перфорация барабанной перепонки затянута грубым рубцом. Образовались спайки с внутренней стенкой барабанной полости. На аудиограмме резкое снижение слуха по типу нарушения звукопроводящей системы. Воспринимает (крик ушной раковины.) Слух на левое ухо сохранен. Диагноз: адгезивный правосторонний отит.

4. Гр-н М. 29 лет. Вечером 21 был ограблен и избит на улице. Оказал сопротивление нападавшим, которые во время драки ударили ножом в правую голень. Самостоятельно дошел домой. Через 1 час резко отекла правая голень. Вызванной машиной скорой помощи доставлен в больницу. Из истории болезни: при поступлении жалуются на боли и резкий отек правой голени. Пульс 92 в 1 минуту. Артериальное давление 120/70 мм рт. ст. На передней поверхности правой голени в средней трети косо расположенная рана линейной формы с ровными краями 1,5x1 см. Рана не кровоточит. Окружность правой голени на 7 см больше левой. Пульс на тыле правой стопы отсутствует. Под местной анестезией произведена первичная хирургическая обработка раны голени. После рассечения раны (для ревизии) опорожнилась гематома около 150 мл, началось артериальное кровотечение. Обнаружено повреждение (пересечение) передней большеберцовой артерии, которая перевязана. Наложены швы, которые сняты через 10 дней. Трудоспособен через 4 недели. Клинический диагноз: ножевое ранение правой голени с повреждением большеберцовой артерии без массивной кровопотери.

5. Гр-н И, 20 лет, 12/X во время уличной драки ударили по правой ноге металлической трубой. Доставлен машиной скорой помощи в больницу. Из истории болезни известно, что гр-н И. при поступлении жаловался на боли в правой голени. Состояние удовлетворительное. Пульс – 84 в 1 минуту. Артериальное давление 130/85 мм рт. ст. На наружной поверхности правой голени в средней трети рана 2x1,5 см, с неровными краями, из раны выстоит костный фрагмент. Двигательных и чувствительных нарушений нет. На рентгенограмме правой голени определяется поперечный перелом малоберцовой кости средней трети со смещением отломков. Под наркозом произведена первичная хирургическая обработка раны правой голени, открытая репозиция перелома малоберцовой кости. В последующем в течение 1 месяца осуществлялась иммобилизация гипсовой повязкой. Трудоспособность восстановлена через 1,5 месяца. Клинический диагноз: открытый перелом правой

малоберцовой кости со смещением отломков.

малоберцовой кости со смещением отломков.

Перечень заданий к комплексной письменной работе по темам третьего рубежного контроля: Судебно-медицинская экспертиза телесных повреждений; Транспортная травма; Повреждения острыми предметами; Огнестрельные повреждения; Судебно-медицинская токсикология; Судебно-психиатрическое значение и экспертиза отдельных форм психических заболеваний:

Дать письменные ответы на следующие вопросы:

1. В чем заключаются права и социальная защита врача и других медицинских работников? Где это записано?
2. Какие основные недостатки истории болезни и как влияют на лечебный процесс и проведение СМЭ по документам?
3. Каков порядок назначения СМЭ и судебно-медицинского исследования, как при этом называются документы и чем они отличаются?
4. Какова юридическая оценка активной и пассивной эвтаназии?
5. Какие правовые акты являются основанием для возмещения вреда, причиненного здоровью граждан, в том числе медицинскими работниками?
6. В каких следственных действиях и с какой целью может принимать участие врач-специалист? Кто принимает решение о его участии?
7. Назовите особенности судебной медицины по сравнению с другими медицинскими дисциплинами.
8. Перечислите, в чем конкретно заключается юридическое значение истории болезни.
9. Перечислите права, обязанности, уголовную ответственность судебно-медицинского эксперта. Назовите источники этих положений.
10. В каких нормативных документах и что отмечено в отношении трансплантации органов и тканей человека?

Решите задачу:

1. Обстоятельства дела. Из постановления следует, что труп неизвестного мужчины обнаружен на железнодорожных путях. Наружное исследование. В правой теменной области головы — ушибленная рана линейной формы 4 см. По краям отверстий носа и в слуховых проходах — подсохшая кровь. На передней брюшной стенке — два участка осаднения, расположенные параллельно друг другу, размерами по 15x4 см. Правое предплечье разделено на границе средней и верхней трети. В области отделения кожа в виде лоскутов, поверхность осаднена. Видны отломки костей. Мягкие ткани размяты, с темно-красными блестящими кровоизлияниями. Внутреннее исследование. В правой плевральной полости — 250 мл крови. На нижней доле правого легкого — два разрыва 2x0,5 и 1x0,5 см глубиной до 3 см, с очаговыми темно-красными кровоизлияниями вокруг. Обнаружены переломы III—VI ребер справа по задней подмышечной линии. В мягких тканях головы — интенсивное темно-красное кровоизлияние. Обнаружен перелом чешуи правой височной кости 6 см, идущий книзу и кпереди на основание черепа. В мягких мозговых оболочках полушарий большого мозга — темно-красное кровоизлияние. Вещество мозга с множественными мелко-точечными темно-красными кровоизлияниями в коре и белом веществе височных долей. Из вскрытых полостей и от органов трупа ощущался запах алкоголя.

Вопросы:

1. Назовите категорию смерти.
2. Установите род смерти.
3. Определите вид смерти.
4. Составьте судебно-медицинский диагноз.
5. Сформулируйте типовые для данного вида смерти выводы.

Перечень заданий к комплексной письменной работе по темам четвертого рубежного контроля: Судебно-медицинская экспертиза повреждений и смерти от действий высокой и низкой температур, электричества; Предмет, задачи и правовое положение и организационные формы судебно-психиатрической экспертизы.

Дать письменные ответы на следующие вопросы:

1. Перечислите, когда возможно оказание медицинской помощи без согласия граждан? Кем принимается и оформляется это решение и на основании какого нормативного документа?
2. В чем заключается согласие и когда может быть принят отказ пациента от медицинского вмешательства? Какие условия, согласно закону, должны при этом соблюдаться?
3. Дайте определение умышленному преступлению. В каких случаях его можно применить к врачу и какую юридическую ответственность он несет при этом?
4. Какова уголовная ответственность врача за неосторожные действия? Какие есть статьи УК РФ, по которым врачу может предъявляться обвинение? Приведите примеры.
5. Дайте определение неосторожному действию. При каких дефектах профессиональной работы оно может быть применено к врачу? Назовите статьи УК РФ.
6. В каких случаях и с какой целью проводится допрос эксперта?
7. В каких случаях и с какой целью при экспертизе трупа с травмой эксперт участвует в проведении следственного эксперимента?

8. В каких случаях эксперт участвует в судебных заседаниях, какова его задача и порядок проведения экспертизы?

9. Что такое "крайняя необходимость", когда она встречается при медицинском вмешательстве? Приведите ее значение для медицинского работника.

10. Какие обстоятельства, предусмотренные УК РФ, исключают вину врача при наличии ее признаков? Приведите примеры.

Решите задачу:

1. Ранее неоднократно судимый П-ов С.И. зашел в кабину лифта в подъезде жилого дома вслед за несовершеннолетней Е-вой В.И. и, под угрозой убийства, совершил с ней насильственный половой акт в обычной форме. В своих показаниях на следующий день Е-ва В.И. подробно рассказала о случившемся, после чего подтвердила эти показания и на очной ставке с обвиняемым. После случившегося Е-ва В.И., по показаниям родителей и учителей стала замкнутой, постоянно плакала, не выходила из дому, высказывала мысли о нежелании жить. Она обращалась в Центр помощи лицам, пережившим насилие, была повторно консультирована психологом, психиатром, ей выставлялся диагноз «Посттравматического стрессового расстройства». В своих последних показаниях потерпевшая по существу отказывается давать сведения, ссылаясь на тягостные переживания, связанные с воспоминаниями о случившемся с нею. Задание: выберите оптимальный вид судебно-психиатрической экспертизы и составьте постановление о её назначении.

Полностью оценочные материалы и оценочные средства для проведения текущего и рубежного контролей успеваемости представлены в ФОС по дисциплине.

6.3 Типовые контрольные вопросы и задания для промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Судебная медицина и психиатрия» проводится в форме зачета
Примеры типовых заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Перечень вопросов к зачету:

1. Дайте определение преступлению и проступку. Назовите их виды. Кто решает, как квалифицировать действия человека?
2. Какие виды судебных экспертиз предусмотрены законом? Назовите закон, который регламентирует экспертную деятельность.
3. Что такое судебная медицина и каковы ее задачи?
4. Какие объекты могут стать самостоятельной основой проведения СМЭ? В каких отделениях Бюро СМЭ?
5. Какова организация судебно-медицинской службы в РФ и ее подчиненность на федеральном уровне и в пределах субъекта федерации?
6. Что означают понятия "экспертиза" и "эксперт"? Какие экспертизы наиболее часто назначаются при расследовании уголовных дел? Какой закон это регламентирует?
7. В каком отделе и кем проводятся экспертизы по материалам следственных дел? Каков порядок ее назначения и проведения, какой документ при этом составляется?
8. В каких случаях в соответствии с УПК назначается СМЭ? Перечислите ее виды.
9. Перечислите права пациента, нарушение которых со стороны работников ЛПУ может создать конфликтную правовую ситуацию. В каком документе они изложены?
10. Когда и где был издан первый учебник по судебной медицине на русском языке, кто его автор? Каких вы знаете выдающихся отечественных судебных медиков?
11. Назовите официальные нормативные документы федерального уровня, регламентирующие порядок проведения судебно-медицинской экспертизы.
12. Какова особенность организации судебно-медицинской службы в вооруженных силах РФ?
13. В чем заключалась судебная реформа 1864 года и как она повлияла на развитие отечественной судебной медицины?
14. Как в судебной медицине принято квалифицировать дефекты медицинской деятельности? Каковы пределы ответственности за них при неблагоприятных последствиях?
15. Перечислите права эксперта при производстве экспертизы, в каком документе они изложены?
16. Как понимаются понятия "искусственная болезнь" и "членовредительство"? Каковы особенности проведения экспертизы при этих состояниях, ее роль при их установлении?
17. Влияние реформ Петра 1 на развитие отечественной судебной медицины? В каких документах той эпохи это нашло отражение в возникновении и совершенствовании СМЭ?
18. Каковы научные возможности решения вопроса о происхождении ребенка при спорном отцовстве и материнстве?
19. Назовите статьи УПК РФ, по которым эксперт при проведении каждой экспертизы дает подписку и в случае нарушения несет уголовную ответственность?
20. В каких случаях назначается судебно-медицинская экспертиза по материалам уголовного дела? Каков порядок ее проведения?

21. Что такое "врачебная тайна" и когда в соответствии с законом допускается ее разглашение без согласия больного?
22. Назовите, чем обусловлено назначение каждого вида экспертизы и чем они отличаются друг от друга?
23. Когда и кем проводится служебная проверка при жалобе в правоохранительные органы на дефект в медицинской помощи? Как называется составляемый документ, какова его структура и особенности?
24. Какова структура и подчиненность Центра СМЭ РФ, что он включает? Кто его возглавляет и кому подчиняется?
25. Что такое моральный вред? Может ли при ненадлежащем врачевании ставиться вопрос о его компенсации?
26. Особенности назначения и организации СМЭ при подозрении на профессиональные правонарушения медицинских работников.
27. Перечислите права пациента, нарушение которых медицинскими работниками может создать конфликтную правовую ситуацию.
28. Какие доказательства предусмотрены в соответствии с УПК? В чем отличие экспертного доказательства от остальных?
29. В каких случаях в соответствии с УПК РФ назначается СМЭ? Перечислите ее виды.
30. Несет ли врач уголовную или гражданскую ответственность за диагностическую ошибку, закончившуюся смертью больного?
31. В чем заключаются права и социальная защита врача и других медицинских работников? Где это записано?
32. Какие основные недостатки истории болезни и как влияют на лечебный процесс и проведение СМЭ по документам?
33. Каков порядок назначения СМЭ и судебно-медицинского исследования, как при этом называются документы и чем они отличаются?
34. Какова юридическая оценка активной и пассивной эвтаназии?
35. Какие правовые акты являются основанием для возмещения вреда, причиненного здоровью граждан, в том числе медицинскими работниками?
36. В каких следственных действиях и с какой целью может принимать участие врач-специалист? Кто принимает решение о его участии?
37. Назовите особенности судебной медицины по сравнению с другими медицинскими дисциплинами.
38. Перечислите, в чем конкретно заключается юридическое значение истории болезни.
39. Перечислите права, обязанности, уголовную ответственность судебно-медицинского эксперта. Назовите источники этих положений.
40. В каких нормативных документах и что отмечено в отношении трансплантации органов и тканей человека?
41. Перечислите, когда возможно оказание медицинской помощи без согласия граждан? Кем принимается и оформляется это решение и на основании какого нормативного документа?
42. В чем заключается согласие и когда может быть принят отказ пациента от медицинского вмешательства? Какие условия, согласно закону, должны при этом соблюдаться?
43. Дайте определение умышленному преступлению. В каких случаях его можно применить к врачу и какую юридическую ответственность он несет при этом?
44. Какова уголовная ответственность врача за неосторожные действия? Какие есть статьи УК РФ, по которым врачу может предъявляться обвинение? Приведите примеры.
45. Дайте определение неосторожному действию. При каких дефектах профессиональной работы оно может быть применено к врачу? Назовите статьи УК РФ.
46. В каких случаях и с какой целью проводится допрос эксперта?
47. В каких случаях и с какой целью при экспертизе трупа с травмой эксперт участвует в проведении следственного эксперимента?
48. В каких случаях эксперт участвует в судебных заседаниях, какова его задача и порядок проведения экспертизы?
49. Что такое "крайняя необходимость", когда она встречается при медицинском вмешательстве? Приведите ее значение для медицинского работника.
50. Какие обстоятельства, предусмотренные УК РФ, исключают вину врача при наличии ее признаков? Приведите примеры.

Примеры ситуационных задач:

1. Гр-н Б., 37 лет, 23/VI получил ранение ножом в грудь, через 30 минут доставлен в больницу. Гр-на Б. доставили в операционный корпус в тяжелом состоянии: резко бледен, губы с синюшным оттенком, пульс 120 в 1 минуту, слабого наполнения, аритмичный, тоны сердца приглушены. Артериальное давление 70/50 мм рт. см. Дыхание 26 в минуту. Справа дыхание не прослушивается: перкуторно - сплошная тупость. На груди справа в третьем межреберье у края грудины имеется рана размером 2x0,5 см. Вскрыта плевральная полость по третьему межреберью. Обнаружено пересечение IV ребра справа. В правой плевральной полости 700 мл крови и кровяных свертков. Послеоперационный период протекал без осложнений, общее состояние постепенно улучшалось и через 35 дней Б. выписан из больницы с освобождением от работы на 15 дней.
2. Гр-н У., 23 лет, 4/XI ехал на мотоцикле и был сбит автомобилем. Доставлен скорой помощью в больницу. Из истории болезни известно, что гр-н У. поступил с жалобами на боли в правой ноге. Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные. Пульс 90 в минуту, слабого наполнения. На задней поверхности

правой голени в средней трети рваная рана 1x0,5 см с неровными краями, тупыми концами. Рана незначительно кровоточит. Голень резко болезненная при ощупывании, имеется деформация голени в средней трети и крепитация отломков. На рентгенограмме отмечается многооскольчатый перелом в средней трети большеберцовой и малоберцовой костей со значительным смещением под углом и по ширине. В тот же день произведена операция остеосинтеза большеберцовой кости правой голени титановыми стержнями. На контрольной рентгенограмме после репозиции: в костном канале большеберцовой кости введен металлический стержень. Отломки ее сопоставлены хорошо. Отломки малоберцовой кости сближены, состояние их удовлетворительное. Рана на задней поверхности правой голени промыта и зашита 2-мя швами. На рапу наложена асептическая повязка. На голень наложена гипсовая лангета. Данные освидетельствования в стационаре 6/XI. На правую ногу наложена гипсовая лангета от верхней трети бедра. Состояние больного удовлетворительное. Жалоб нет.

3. Гр-ка Б., 35 лет, 11/VII была сбита грузовой автомашиной при переходе улицы. Через 40 минут была доставлена "машиной скорой помощи" в больницу. Из истории болезни: состояние больной при госпитализации тяжелое. Сознание спутанное, двигательные возбуждения. Пульс 120 в 1 минуту. Артериальное давление 150/95 мм рт. ст. Частота дыхания 28 в 1 минуту. Патологии со стороны черепно-мозговых нервов, параличей, парезов нет. Имеется отек правого бедра, патологическая подвижность и костная крепитация в средней трети его. Больной проведена противошоковая терапия (введение наркотиков, сердечных средств; внутривенное вливание полиглюкина, раствора новокаина, фуллярная блокада правого бедра). Почасовой и суточный диурез был достаточным. На рентгенограмме правого бедра поперечный перелом бедренной кости в средней трети со смещением отломков по длине и ширине. На вторые сутки состояние больной ухудшилось сознание оставалось спутанным, резко увеличилась одышка (до 40 в 1 минуту). При аускультации легких с обеих сторон выслушивались сухие и влажные хрипы. На рентгенограмме легких множество мелких очаговых теней с обеих сторон. К продолжающейся инфузионной терапии, включавшей вливание реополиглюкина, гемодеза, новокаина, добавлено введение спазмолитических средств, гепарина, липостабила. После консультации терапевта проводилось лечение двусторонней пневмонии. Состояние улучшилось. Через три недели после госпитализации оперирована – остеосинтез бедра титановым стержнем. Послеоперационный период без осложнений. Трудоспособность восстановлена через 6 месяцев.

4. Гр-н Т., 48 лет. 11 сентября на улице подвергся нападению мужчины, вооруженного ножом. Обороняясь, Т. поранил правую руку. Через 40 минут обратился в больницу. Из истории болезни известно, что Т. поступил в хирургическое отделение 11 сентября по поводу резаных ран правой кисти. При осмотре на ладони в области передних третей 2-5 пястных костей глубокая рана длиной 5,5 см с ровными краями и острыми концами. По одной такого же характера ране длиной 0,8—0,9 см расположена на ладонных поверхностях основных фаланг 2-5 пальцев. В ранах видны полностью пересеченные сухожилия поверхностных сгибателей пальцев и частично пересеченные сухожилия глубоких сгибателей. Движения в пястно-фаланговых суставах 2-5 пальцев ограничены, в межфаланговых суставах отсутствуют. Все виды чувствительности сохранены. На сухожилия поверхностных и глубоких сгибателей наложены швы. Раны зашиты наглухо. 12 сентября. Повязка на правой кисти не промокла. Пальцы теплые. Продолжает находиться на излечении в больнице. Клинический диагноз: резаные раны ладонной поверхности правой кисти с повреждением сгибателей пальцев.

5. Гр-н Е, 23 лет, во время дорожно-транспортного происшествия столкновение двух автомашин, находясь в кабине автомобиля получил травму шейного отдела позвоночника. Доставлен в больницу в удовлетворительном состоянии. Жалобы на боли в шейном отделе позвоночника, резко усиливающиеся при движениях. Рентгенологически установлен закрытый перелом тела II шейного позвонка. Признаков нарушения - функции спинного мозга нет. Находился на лечении 36 дней. Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

6. Гр-ка К., 24 лет 06.06 на улице жена знакомого на почве ревности поцарапала лицо ногтями. Данные освидетельствования 07.06: на лбу и обеих щеках 12 беспорядочно расположенных царапин, длиной 0,8-5 см., прямолинейной и слегка дугообразной нормы. Царапины покрыты плотными темно-красными, местами сероватыми с гнойным отделяемым корочками, все лицо с припухлостью, что изменило его облик. Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

7. Гр-ке С, 34 лет, пьяный сожитель откусил часть языка. В тот же день была доставлена в больницу с кровоточащей раной культи языка, общее состояние удовлетворительное, пульс 80 уд, в мин., удовлетворительного наполнения и напряжения. АД 120/80 мм рт.ст. Рана ушита. Через 10 дней выписана домой. При освидетельствовании потерпевшей на 25 день после травмы отмечено: конец культи языка дугообразной формы, с мягким розовато-синюшным рубцом. Речь значительно нарушена, отдельные слова совершенно непонятны, больная предпочитает объясняться перепиской. Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

8. Гр-ну К., 61 года, нанесли удар в область живота. Поступил с жалобами на резкие боли внизу живота, в левом подреберье кровоподтек 2x3 см. В связи с подозрением на симптомы раздражения брюшины произведена диагностическая лапаротомия. При ревизии органов брюшной полости обнаружен кровоточащий разрыв селезенки длиной 1 см, который ушит. Операционная рана ушита с оставлением резинового выпускника. Послеоперационный период протекал без осложнений, на амбулаторное лечение больной выписан через 18 дней. Продолжительность амбулаторного лечения 6 дней. Определить и обосновать тяжесть вреда, здоровью.

9. Гр-ке Н. 35 лет, плеснули в лицо концентрированную кислоту. При осмотре в судебно-медицинской амбулатории установлено: на правой щеке на площади 8x3 см. синюшно-фиолетовый грубый немного

выступающий рубец с неровными контурами. Такого же вида рубец на спинке и правом крыле носа, размерами 2x1,5см. Представлена выписка из истории болезни, в которой указан диагноз: химические ожоги мягких тканей лица. На лечении находилась 24 дня. Определять и обосновать тяжесть вреда здоровью.

10. Гр-н Н., 40 лет от загоревшейся одежды получил ожоги правой руки III ст. Общая площадь ожога составляла около 7% поверхности тела. Больной находился на стационарном и амбулаторном лечении 43 дня. При освидетельствовании через 2 месяца после травмы обнаружены обширные стягивающие рубцы передней и задней поверхности правого плеча и предплечья. Локтевой сустав находится в положении сгибания под углом 45 градусов. Активные и пассивные движения в локтевом и лучезапястном суставах отсутствуют, в плечевом полностью сохранены. Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Полностью оценочные материалы и оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся представлены в ФОС по промежуточной аттестации дисциплины.

6.4 Критерии оценивания

Критерии оценивания практического занятия:

«отлично» (95-100 баллов, буквенное обозначение А, -А) выставляется, если студент имеет глубокие знания учебного материала по теме практической работы, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме практической работы, определяет взаимосвязи между показателями задачи, даёт правильный алгоритм решения, определяет междисциплинарные связи по условию задания.

«хорошо» (75-94 баллов, буквенное обозначение -В, В, +В) выставляется, если студент показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме практической работы, допуская незначительные неточности при решении задач, имея неполное понимание междисциплинарных связей при правильном выборе алгоритма решения задания.

«удовлетворительно» (50-74 баллов, буквенное обозначение D, D+, -С, С, +С) выставляется, если студент в целом усвоил материал практической работы, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя, выбор алгоритма решения задачи возможен при наводящих вопросах преподавателя.

«неудовлетворительно» (0-49 баллов, буквенное обозначение F) выставляется студенту, если он имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практической работы, который полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Студент даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий.

Развернутый ответ студента должен представлять собой связное, логически последовательное сообщение на заданную тему, показывать его умение применять определения, правила в конкретных случаях.

Показатели оценивания:

- 1) полнота и правильность ответа;
- 2) степень осознанности, понимания изученного;
- 3) языковое оформление ответа.

Критерии оценивания устного опроса:

«отлично» (95-100 баллов, буквенное обозначение А, -А) ставится, если студент полно излагает материал (отвечает на вопрос), даёт правильное определение основных понятий; обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка.

«хорошо» (75-94 баллов, буквенное обозначение -В, В, +В) ставится, если студент даёт ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для «отлично», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.

«удовлетворительно» (50-74 баллов, буквенное обозначение D, D+, -С, С, +С) ставится, если студент обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.

«неудовлетворительно» (0-49 баллов, буквенное обозначение F) ставится, если студент обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

Критерии оценивания самостоятельных работ:

«отлично» (95-100 баллов, буквенное обозначение А, -А) выставляется, если студент выполнил работу без ошибок и недочётов, допустил не более одного недочёта.

«хорошо» (75-94 баллов, буквенное обозначение -В, В, +В), если студент выполнил работу полностью, но допустил в ней не более одной негрубой ошибки и одного недочёта, или не более двух недочётов.

«удовлетворительно» (50-74 баллов, буквенное обозначение D, D+, -С, С, +С), если студент правильно выполнил

не менее половины работы или допустил не более двух грубых ошибок, или не более одной грубой и одной негрубой ошибки и одного недочета, или не более двух-трех негрубых ошибок, или одной негрубой ошибки и трех недочётов, или при отсутствии ошибок, но при наличии четырех-пяти недочётов, допускает искажение фактов.

«неудовлетворительно» (0-49 баллов, буквенное обозначение F), если студент допустил число ошибок и недочётов превосходящее норму, при которой может быть выставлено «удовлетворительно», или если правильно выполнил менее половины работы.

Критерии оценивания результатов обучения студентов при решении ситуаций:

«отлично» (95-100 баллов, буквенное обозначение А, -А) выставляется студенту, если предложен конструктивный вариант реагирования и приведено его качественное обоснование. Предложенный вариант будет способствовать достижению определенных целей. Обоснование включает анализ ситуации, изложение возможных причин ее возникновения, постановку целей и задач; описание возможных ответных реакций участников инцидента, предвидение результатов воздействия.

«хорошо» (75-94 баллов, буквенное обозначение -В, В, +В) выставляется студенту, если предложенный вариант реагирования направлен на достижение положительного эффекта. В предлагаемом решении учитываются условия проблемной ситуации. Однако предложенное описание не содержит достаточного обоснования.

«удовлетворительно» (50-74 баллов, буквенное обозначение D, D+, -С, С, +С) выставляется студенту, если приведен вариант разрешения ситуации нейтрального типа, это возможный, но не конструктивный вариант реагирования. Ситуация не станет хуже, но и не улучшится. Ответ не имеет обоснования или приведенное обоснование является не существенным.

«неудовлетворительно» (0-49 баллов, буквенное обозначение F) выставляется студенту, если вариант ответа отсутствует.

Критерии оценивания уровня освоения дисциплинарных компетенций на рубежной комплексной письменной работе:

«отлично» (95-100 баллов, буквенное обозначение А, -А) – Студент полностью выполнил задание контрольной работы, показал отличные знания и умения в рамках усвоенного учебного материала, контрольная работа оформлена аккуратно и в соответствии с предъявляемыми требованиями.

«хорошо» (75-94 баллов, буквенное обозначение -В, В, +В) – Студент полностью выполнил задание контрольной работы, показал хорошие знания и умения, но не смог обосновать оптимальность предложенного решения, есть недостатки в оформлении контрольной работы.

«удовлетворительно» (50-74 баллов, буквенное обозначение D, D+, -С, С, +С) – Студент полностью выполнил задание контрольной работы, но допустил существенные неточности, не проявил умения правильно интерпретировать полученные результаты, качество оформления контрольной работы имеет недостаточный уровень.

«неудовлетворительно» (0-49 баллов, буквенное обозначение F) – Студент не полностью выполнил задание контрольной работы, при этом проявил недостаточный уровень знаний и умений, а также не способен пояснить полученный результат.

Комплексное индивидуальное задание на самостоятельную работу

Для оценивания навыков и опыта деятельности (владения), как результата обучения по дисциплине, может использоваться индивидуальное комплексное задание студенту, отвечающее методическим рекомендациям по самостоятельной работе.

Критерии и шкала оценивания результатов защиты индивидуального комплексного задания:

«отлично» (95-100 баллов, буквенное обозначение А, -А) – Студент правильно выполнил индивидуальное комплексное задание. Показал отличные владения навыками применения полученных знаний и умений при решении профессиональных задач в рамках усвоенного учебного материала. Ответил на все дополнительные вопросы на защите.

«хорошо» (75-94 баллов, буквенное обозначение -В, В, +В) – Студент выполнил индивидуальное комплексное задание с небольшими неточностями. Показал хорошие владения навыками применения полученных знаний и умений при решении профессиональных задач в рамках усвоенного учебного материала. Ответил на большинство дополнительных вопросов на защите.

«удовлетворительно» (50-74 баллов, буквенное обозначение D, D+, -С, С, +С) – Студент выполнил индивидуальное комплексное задание с существенными неточностями. Показал удовлетворительное владение навыками применения полученных знаний и умений при решении профессиональных задач в рамках усвоенного учебного материала. При ответах на дополнительные вопросы на защите было допущено много неточностей.

«неудовлетворительно» (0-49 баллов, буквенное обозначение F) – При выполнении индивидуального комплексного задания студент продемонстрировал недостаточный уровень владения умениями и навыками при решении профессиональных задач в рамках усвоенного учебного материала. При ответах на дополнительные вопросы на защите было допущено множество неточностей.

Критерии выведения итоговой оценки за компоненты компетенций при проведении промежуточной аттестации в виде зачета:

Рабочая программа дисциплины "Судебная медицина и психиатрия" по направлению подготовки (специальности) 40.03.01 Юриспруденция направленности (профилю) Уголовно-правовой профиль	стр. 18
<p>- интегральная оценка за знание выставляется студенту по результатам текущего и рубежного контроля в форме комплексной письменной работы, устных опросов и других контрольных мероприятий, запланированных в рабочей программе дисциплины;</p> <p>- интегральная оценка за умение выставляется студенту по результатам текущего и рубежного контроля в форме выполнения практических заданий и других контрольных мероприятий, запланированных в рабочей программе дисциплины;</p> <p>- интегральная оценка за владение выставляется студенту по результатам текущего и рубежного контроля в форме выполнения индивидуальных заданий и других контрольных мероприятий, запланированных в рабочей программе дисциплины.</p>	

7 УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1 Рекомендуемая литература

7.1.1 Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Ресурс
Л1.1	Самищенко С. С.	Судебная медицина: учебник для вузов (https://urait.ru/bcode/535485)	Москва: Юрайт, 2024	ЭБС
Л1.2	Клевно В. А., Хохлов В. В.	Судебная медицина: учебник для вузов (https://urait.ru/bcode/535871)	Москва: Юрайт, 2024	ЭБС

7.1.2 Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Ресурс
Л2.1	Витер В. И., Поздеев А. Р., Вавилов А. Ю.	Судебная медицина: учебник и практикум для вузов (https://urait.ru/bcode/541327)	Москва: Юрайт, 2024	ЭБС
Л2.2	Грицаенко П. П.	Судебная медицина: учебник для вузов (https://urait.ru/bcode/536159)	Москва: Юрайт, 2024	ЭБС

7.2 Перечень информационных технологий

7.2.1 Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение:

1. Операционная система Microsoft Windows XP Professional OEM Software (Сертификат подлинности (COA) наклеен на корпус ПК), Microsoft Office 2007 Russian Academic OPEN License (Лицензия № 42627774 от 24.08.2007 бессрочно), операционная система Microsoft Windows 7 PRO CIS and GE OEM Software (Сертификат подлинности (COA) наклеен на корпус ПК), операционная система Microsoft Windows 7 PRO CIS and GE OEM Software (Сертификат подлинности (COA) наклеен на корпус ПК).
2. Пакет прикладных программ «Microsoft Office Professional Plus 2013 Russian Academic OLP License» (Лицензия № 64075202 от 12.09.2014 бессрочно), пакет прикладных программ «Microsoft Office Professional Plus 2013 Russian Academic OLP License» (Лицензия № 62650104 от 08.11.2013. бессрочно).
3. Пакет прикладных программ Microsoft Office. Microsoft® Office Standard Single Language License & Software Assurance Open Value No Level 3 Years Acquired Year 1 Academic AP (Лицензионное соглашение V7664610 от 14.11.2022 до 30.11.2025).
4. Программное обеспечение «Визуальная студия тестирования» (Договор №4270 от 01.07.2017. бессрочно).
5. Программа для ЭВМ «Виртуальный обыск» (Лицензионный договор №292-У от 10.01.2020 бессрочно).
6. Антивирусное ПО «Kaspersky Endpoint Security Educational License», лицензия № 3440-231106-040959-980-854 с 07.11.2023 по 20.11.2024 г.
7. Программа ЭВМ «Среда электронного обучения 3KL», договор № 1166.8 от 19.01.2024 до 07.02.2025 г.
8. Autopsy - Криминалистический анализ содержимого носителей информации и папок (свободно распространяемое программное обеспечение)
9. Forevid - Криминалистический анализ видео (свободно распространяемое программное обеспечение).
10. Fresh Memory - Запоминание с помощью повторения (свободно распространяемое программное обеспечение).

7.2.2 Современные профессиональные базы данных, информационно-справочные системы и электронные библиотечные системы

<http://www.un.org> – официальный сайт Организации Объединенных Наций;

<http://europa.eu.int> – официальный сайт Европейского союза;

<http://www.mid.ru> – официальный сайт Министерства иностранных дел РФ;

<http://vsrf.ru/> - официальный сайт Верховного суда РФ;

<http://www.untreaty.un.org> - сайт международных договоров;

<http://www.unhchr.ch> - сайт по правам человека;

Рабочая программа дисциплины "Судебная медицина и психиатрия" по направлению подготовки (специальности) 40.03.01 Юриспруденция направленности (профилю) Уголовно-правовой профиль	стр. 19
http://www.unidroit.org - сайт Международного института унификации частного права (УНИДРУА);	
http://www.uncitral.org - сайт ЮНСИТРАЛ – Комиссии ООН по праву международной торговли;	
http://www.hcch.net - сайт Гаагской конференции по международному частному праву;	
https://internet.garant.ru/ - СПС «Гарант».	
Прямой выход на электронные библиотечные системы (ЭБС) удаленного доступа:	
http://www.biblioclub.ru – Университетская библиотека on-line.	
https://urait.ru -Электронная библиотечная система издательства «Юрайт»	
http://e.lanbook.com -Электронная библиотечная система издательства «Лань»	
http://elibrary.ru - Научная электронная библиотека «eLIBRARY.RU»	
8 МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий практического (семинарского) типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, также помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду филиала	
Помещения для проведения занятий лекционного типа:	
Учебная аудитория № 509.	
Количество посадочных мест – 70.	
Учебное оборудование: рабочее место преподавателя, доска магнитно-меловая, учебная мебель, трибуна для выступления.	
Технические средства обучения: ноутбук, мультимедийный проектор Epson, экран для проектора (моторизованный), усилитель звука, акустическая система. Аудитория обеспечена доступом к информационным ресурсам в сети «Интернет» и электронной информационной образовательной среде филиала.	
Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий: тематические стенды – 7, слайд-презентации по темам дисциплины – 9.	
Помещения для проведения практических, семинарских занятий, текущего контроля:	
Специализированная Учебная аудитория «Безопасность жизнедеятельности» № 503.	
Количество посадочных мест – 22.	
Учебное оборудование: рабочее место преподавателя, учебная мебель, тумба ЛЕ.	
Технические средства обучения: телевизор. Аудитория обеспечена доступом к информационным ресурсам в сети «Интернет» и электронной информационной образовательной среде филиала.	
Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий: информационные тематические стенды: «Средства индивидуальной защиты органов дыхания», «Общие принципы оказания первой медицинской помощи», «Действия населения при чрезвычайных ситуациях», «», «Действия при пожаре в жилом доме», «Действия при пожаре в организациях», «Действия населения при угрозе террористического акта», «Действия при захвате террористами заложников», «Действия при обнаружении взрывного устройства», «Химическое оружие», «Первая медицинская помощь при травмах», «Первая медицинская помощь при отравлениях, обморожении, перегревании», «Первая медицинская помощь при ожогах», «Первая медицинская помощь при кровотечениях», витрина-стойка – 1, шкаф демонстрационный – 3, шкаф-полка с препаратами – 5, макеты – 2, медицинская кушетка – 1, респиратор; противогаз ГП-5 (2); сумка полевая медицинская – 1.	
Учебная аудитория № 504.	
Количество посадочных мест – 24.	
Учебное оборудование: рабочее место преподавателя, доска магнитно-меловая, стулья ученические – 24, парта ученическая – 13.	
Технические средства обучения: возможность подключения ноутбуков. Выход в интернет, в том числе через wi-fi. Обеспечен доступ к информационным ресурсам в сети «Интернет» и электронной информационной образовательной среде филиала.	
Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий: комплекты учебно-наглядных пособий по дисциплине, тематические стенды –69	

Рабочая программа дисциплины "Судебная медицина и психиатрия" по направлению подготовки (специальности) 40.03.01 Юриспруденция направленности (профилю) Уголовно-правовой профиль	стр. 20
Помещения для проведения групповых, индивидуальных консультаций, текущего контроля:	
Специализированная Учебная аудитория «Безопасность жизнедеятельности» № 503.	
Количество посадочных мест – 22.	
Учебное оборудование: рабочее место преподавателя, учебная мебель, тумба ЛЕ.	
Технические средства обучения: телевизор. Аудитория обеспечена доступом к информационным ресурсам в сети «Интернет» и электронной информационной образовательной среде филиала.	
Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий: информационные тематические стенды: «Средства индивидуальной защиты органов дыхания», «Общие принципы оказания первой медицинской помощи», «Действия населения при чрезвычайных ситуациях», «», «Действия при пожаре в жилом доме», «Действия при пожаре в организациях», «Действия населения при угрозе террористического акта», «Действия при захвате террористами заложников», «Действия при обнаружении взрывного устройства», «Химическое оружие», «Первая медицинская помощь при травмах», «Первая медицинская помощь при отравлениях, обморожении, перегревании», «Первая медицинская помощь при ожогах», «Первая медицинская помощь при кровотечениях», витрина-стойка – 1, шкаф демонстрационный – 3, шкаф-полка с препаратами – 5, макеты – 2, медицинская кушетка – 1, респиратор; противогаз ГП-5 (2); сумка полевая медицинская – 1.	
Учебная аудитория № 504.	
Количество посадочных мест – 24.	
Учебное оборудование: рабочее место преподавателя, доска магнитно-меловая, стулья ученические – 24, парты ученическая – 13.	
Технические средства обучения: возможность подключения ноутбуков. Выход в интернет, в том числе через wi-fi. Обеспечен доступ к информационным ресурсам в сети «Интернет» и электронной информационной образовательной среде филиала.	
Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий: комплекты учебно-наглядных пособий по дисциплине, тематические стенды – 69	
Помещения для проведения промежуточной, рубежной аттестации:	
Учебная аудитория № 509.	
Количество посадочных мест – 70.	
Учебное оборудование: рабочее место преподавателя, доска магнитно-меловая, учебная мебель, трибуна для выступления.	
Технические средства обучения: ноутбук, мультимедийный проектор Epson, экран для проектора (моторизованный), усилитель звука, акустическая система. Аудитория обеспечена доступом к информационным ресурсам в сети «Интернет» и электронной информационной образовательной среде филиала.	
Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий: тематические стенды – 7	
Помещения для самостоятельной работы, выполнения курсовых работ:	
Учебная аудитория для самостоятельной работы, выполнения курсовых работ № 108.	
Количество посадочных мест – 20, из них 10 посадочных мест оснащены компьютерами.	
Учебное оборудование: рабочее место преподавателя, оборудованное компьютером, доска маркерная, учебные парты – 10, ученические стулья – 20, тумба.	
Технические средства обучения: компьютеры (10) в комплекте (системный блок, монитор, клавиатура, мышь, ИБП). Возможность подключения ноутбука и мультимедийного оборудования. Выход в интернет, в том числе через wi-fi. Обеспечен доступ к информационным ресурсам в сети «Интернет» и электронной информационной образовательной среде филиала.	
Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий: тематические стенды – 4.	
Учебная аудитория для самостоятельной работы, выполнения курсовых работ № 508.	
Количество посадочных мест – 20, из них 10 посадочных мест оснащены компьютерами.	
Учебное оборудование рабочее место преподавателя, оборудованное компьютером, доска магнитно-маркерная, учебная мебель.	
Технические средства обучения – компьютеры (10) в комплекте (системный блок, монитор, клавиатура, мышь, ИБП), мультимедийный проектор Epson, экран для проектора (моторизованный), активная акустическая система Microlab. Обеспечен доступ к информационным ресурсам в сети «Интернет» и электронной информационной образовательной среде филиала.	

Рабочая программа дисциплины "Судебная медицина и психиатрия" по направлению подготовки (специальности) 40.03.01 Юриспруденция направленности (профилю) Уголовно-правовой профиль	стр. 21
Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий: тематические стенды – 4	
Помещения для выполнения самостоятельной работы, выполнения курсовых работ:	
Учебная аудитория (компьютерный класс) № 302.	
Количество посадочных мест – 20, из них 20 посадочных мест оснащены компьютерами.	
Учебное оборудование: рабочее место преподавателя, оборудованное компьютером, доска маркерная, тумба, ученические стулья – 21, компьютерный комплексный стол на 20 мест – 1, компьютер (системный блок Intel(R) Core(TM)i3-2120 CPU @ 3.30GHz\4Gb\500Gb, монитор Philips LED 196V3L, компьютерная мышь Genius, клавиатура Genius, источник бесперебойного питания Crown) – 21, тумба – 1, сплит-система FantASIA – 2, камера – 1, гигрометр – 1, термометр – 1.	
Технические средства обучения: все компьютеры обеспечены доступом к информационным ресурсам в сети «Интернет» и электронной информационной образовательной среде филиала.	
Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий: стенд «Компьютер и безопасность» – 1	
Учебная аудитория (мультимедийный компьютерный класс) № 418.	
Количество посадочных мест – 25, из них 25 посадочных мест оснащены компьютерами.	
Учебное оборудование рабочее место преподавателя, оборудованное компьютером, доска магнитно-маркерная, учебная мебель, круглый стол.	
Технические средства обучения – компьютеры (25) в комплекте (системный блок, монитор, клавиатура, мышь, ИБП), мультимедийный проектор Epson, экран для проектора (моторизованный), активная акустическая система Microlab. Аудитория обеспечена доступом к информационным ресурсам в сети «Интернет» и электронной информационной образовательной среде филиала.	
Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий: тематические стенды – 7.	
Библиотека (читальный зал)	
Количество посадочных мест – 100, из них 10 посадочных мест оснащены компьютерами.	
Учебное оборудование: картотека, полки, стеллажи, учебная мебель, круглый стол.	
Технические средства обучения – компьютеры (10) в комплекте (системный блок, монитор, клавиатура, мышь, ИБП), телевизор, мониторы (для круглого стола), книги электронные PocketBook614, оснащенные доступом к информационным ресурсам в сети «Интернет», электронной информационной образовательной среде филиала.	
Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий: шкаф-стеллаж – 2, выставка – 2, выставка-витрина – 2, стенд – 2, стеллаж демонстрационный – 1, тематические полки – 6	
Специальные помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования:	
Специальное помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования № 309	
Оборудование: стол для профилактики учебного оборудования, стул, стеллаж для запасных частей компьютеров и офисной техники, воздушный компрессор, паяльная станция, пылесос, стенд для тестирования компьютерных комплектующих, лампы.	
Специальное помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования № 316	
Оборудование: стол для профилактики учебного оборудования, стул, шкаф для хранения учебного оборудования; ассортимент отверток, кисточек, мини-мультиметр, дополнительные USB Flash накопители, сумка для CD/DVD дисков.	
Специальное помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования № 24	
Оборудование: столярный станок, электролобзик, шуруповерт, электродрель, электрозамеряющие приборы, стол для профилактики учебного оборудования, стул, стеллажи для хранения	
9 МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
Студентам необходимо ознакомиться: с содержанием рабочей программы дисциплины, с целями и задачами дисциплины, ее связями с другими дисциплинами образовательной программы, методическими разработками по данной дисциплине, имеющимися на официальном сайте филиала, с графиком консультаций преподавателя.	
Рекомендации по подготовке к лекционным занятиям. В ходе лекционных занятий необходимо вести конспектирование учебного материала. Обращать внимание на	

категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в изучении проблем логики. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений. Задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций.

Студентам необходимо:

- перед каждой лекцией просматривать рабочую программу дисциплины, что позволит сэкономить время на записывание темы лекции, ее основных вопросов, рекомендуемой литературы;
- на отдельные лекции приносить соответствующий материал на бумажных носителях, представленный лектором на официальном сайте филиала (таблицы, графики, схемы). Данный материал будет охарактеризован, прокомментирован, дополнен непосредственно на лекции; перед очередной лекцией необходимо просмотреть по конспекту материал предыдущей лекции. При затруднениях в восприятии материала следует обратиться к основному литературному источнику. Если разобраться в материале опять не удалось, то обратиться к лектору (по графику его консультаций) или к преподавателю на практических занятиях. Не оставляйте «белых пятен» в освоении материала.

Рекомендации по подготовке к практическим (семинарским) занятиям

Перед практическим занятием следует изучить конспект лекции и рекомендованную преподавателем литературу, обращая внимание на практическое применение теории и на методику решения типовых задач. На практическом занятии главное – уяснить связь решаемых задач с теоретическими положениями. Студентам следует:

- приносить с собой рекомендованную преподавателем литературу к конкретному занятию;
- до очередного практического занятия по рекомендованным литературным источникам проработать теоретический материал, соответствующей темы занятия;
- при подготовке к практическим занятиям следует обязательно использовать не только лекции, учебную литературу, но и нормативно-правовые акты и материалы правоприменительной практики;
- теоретический материал следует соотносить с правовыми нормами, так как в них могут быть внесены изменения, дополнения, которые не всегда отражены в учебной литературе;
- в начале занятий задать преподавателю вопросы по материалу, вызвавшему затруднения в его понимании и освоении при решении задач, заданных для самостоятельного решения;
- в ходе семинара давать конкретные, четкие ответы по существу вопросов;
- на занятии доводить каждую задачу до окончательного решения, демонстрировать понимание проведенных расчетов (анализов, ситуаций), в случае затруднений обращаться к преподавателю.

Студентам, пропустившим занятия (независимо от причин), не имеющие письменного решения задач или не подготовившиеся к данному практическому занятию, рекомендуется не позже чем в 2-х недельный срок явиться на консультацию к преподавателю и отчитаться по теме, изучавшейся на занятии. Студенты, не отчитавшиеся по каждой не проработанной ими на занятиях теме к началу зачетной сессии, упускают возможность получить положенные баллы за работу в соответствующем семестре.

Для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации студенты могут воспользоваться ресурсами библиотеки филиала и электронных библиотечных систем; могут взять на дом необходимую литературу на абонементе или воспользоваться читальным залом.

Методические рекомендации по выполнению различных форм самостоятельных учебных занятий.

Подготовка к практическому занятию включает, кроме проработки конспекта и презентации лекции, поиск литературы (по рекомендованным спискам и самостоятельно), подготовку заготовок для выступлений по вопросам, выносимым для обсуждения по конкретной теме. Такие заготовки могут включать цитаты, факты, сопоставление различных позиций, собственные мысли. Если проблема заинтересовала обучающегося, он может подготовить реферат и выступить с ним на практическом занятии. Практическое занятие - это, прежде всего, дискуссия, обсуждение конкретной ситуации, то есть предполагает умение внимательно слушать членов малой группы и модератора, а также стараться высказать свое мнение, высказывать собственные идеи и предложения, уточнять и задавать вопросы коллегам по обсуждению.

Самостоятельная работа реализуется: – непосредственно в процессе аудиторных занятий - на лекциях, практических занятиях; – в контакте с преподавателем вне рамок расписания - на консультациях по учебным вопросам, в ходе творческих контактов, при ликвидации задолженностей, при выполнении индивидуальных заданий и т.д. – в библиотеке, дома, на кафедре при выполнении обучающимся учебных и практических задач. Самостоятельная работа обучающихся предполагает следующие виды отчетности: – подготовку и написание рефератов на заданные темы, изготовление презентаций; – выполнение домашних заданий, поиск и отбор информации по отдельным разделам курса в сети Интернет.

В процессе изучения курса необходимо обратить внимание на самоконтроль знаний. С этой целью обучающийся после изучения каждой отдельной темы и затем всего курса по учебнику и дополнительной литературе должен проверить уровень своих знаний с помощью контрольных вопросов, которые помещены в конце каждой темы. Для самостоятельного изучения отводятся темы, хорошо разработанные в учебных пособиях, научных монографиях и не могут представлять особенных трудностей при изучении. К планируемым видам самостоятельной работы обучающихся относятся: – подготовка и написание рефератов и других письменных

работ на заданные темы; – выполнение домашних заданий разнообразного характера; – выполнение индивидуальных заданий, направленных на развитие самостоятельности и инициативы.

Для эффективной организации самостоятельной работы обучающихся необходимо:

- последовательное усложнение и увеличение объема самостоятельной работы, переход от простых к более сложным формам (выступление при анализе ситуаций, подготовка презентации и реферата, творческая работа и т. д.);
- постоянное повышение творческого характера выполняемых работ, активное включение в них элементов исследования, усиления их самостоятельного характера;
- систематическое управление самостоятельной работой, осуществление продуманной системы контроля и помощи обучающимся на всех этапах обучения.

Эффективным средством осуществления обучающимся самостоятельной работы является электронная информационно-образовательная среда филиала, которая обеспечивает доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем.

Студентам следует:

- руководствоваться графиком самостоятельной работы, определенным РПД;
- выполнять все плановые задания, выдаваемые преподавателем, разбирать на семинарах и консультациях неясные вопросы;
- использовать при подготовке нормативные документы филиала;
- при подготовке к экзамену параллельно прорабатывать соответствующие теоретические и практические разделы дисциплины, фиксируя неясные моменты для их обсуждения на плановой консультации.

Методические рекомендации по работе с литературой:

Любая форма самостоятельной работы студента (подготовка к семинарскому занятию, написание эссе, курсовой работы, доклада и т.п.) начинается с изучения соответствующей литературы как в библиотеке, так и дома. К каждой теме учебной дисциплины подобрана основная и дополнительная литература.

Работу с литературой целесообразно начать с изучения общих работ по теме, а учебников и учебных пособий. Далее рекомендуется перейти к анализу монографий и статей, рассматривающих отдельные аспекты проблем, изучаемых в рамках курса, а также официальных материалов и неопубликованных документов, в которых могут содержаться основные вопросы изучаемой проблемы.

Работу с источниками надо начинать с ознакомительного чтения, т.е. просмотреть текст, выделяя его структурные единицы. При ознакомительном чтении закладками отмечаются те страницы, которые требуют более внимательного изучения. В зависимости от результатов ознакомительного чтения выбирается дальнейший способ работы с источником.

Если для разрешения поставленной задачи требуется изучение некоторых фрагментов текста, то используется метод выборочного чтения. Если в книге нет подробного оглавления, следует обратить внимание ученика на предметные и именные указатели.

Избранные фрагменты или весь текст (если он целиком имеет отношение к теме) требуют вдумчивого, неторопливого чтения с «мысленной проработкой» материала. Такое чтение предполагает выделение: 1) главного в тексте; 2) основных аргументов; 3) выводов. Особое внимание следует обратить на то, вытекает тезис из аргументов или нет. Необходимо также проанализировать, какие из утверждений автора носят проблематичный, гипотетический характер, и уловить скрытые вопросы. Понятно, что умение таким образом работать с текстом приходит далеко не сразу. Наилучший способ научиться выделять главное в тексте, улавливать проблематичный характер утверждений, давать оценку авторской позиции – это сравнительное чтение, в ходе которого студент знакомится с различными мнениями по одному и тому же вопросу, сравнивает весомость и доказательность аргументов сторон и делает вывод о наибольшей убедительности той или иной позиции.

Если в литературе встречаются разные точки зрения по тому или иному вопросу из-за сложности прошедших событий и правовых явлений, нельзя их отвергать, не разобравшись. При наличии расхождений между авторами необходимо найти рациональное зерно у каждого из них, что позволит глубже усвоить предмет изучения и более критично оценивать изучаемые вопросы. Знакомясь с особыми позициями авторов, нужно определять их схожие суждения, аргументы, выводы, а затем сравнивать их между собой и применять из них ту, которая более убедительна.

Следующим этапом работы с литературными источниками является создание конспектов, фиксирующих основные тезисы и аргументы. Можно делать записи на отдельных листах, которые потом легко систематизировать по отдельным темам изучаемого курса. Другой способ – это ведение тематических тетрадей-конспектов по одной какой-либо теме.

Большие специальные работы монографического характера целесообразно конспектировать в отдельных тетрадях. Здесь важно вспомнить, что конспекты пишутся на одной стороне листа, с полями и достаточным для исправления и ремарок межстрочным расстоянием (эти правила соблюдаются для удобства редактирования).

Если в конспектах приводятся цитаты, то непременно должно быть дано указание на источник (автор, название, выходные данные, № страницы). Впоследствии эта информация может быть использована при написании текста реферата или другого задания.

Выделяются следующие виды записей при работе с литературой:

Конспект - краткая схематическая запись основного содержания научной работы. Целью является не

переписывание произведения, а выявление его логики, системы доказательств, основных выводов. Хороший конспект должен сочетать полноту изложения с краткостью.

Цитата - точное воспроизведение текста. Заключается в кавычки. Точно указывается страница источника.

Тезисы - концентрированное изложение основных положений прочитанного материала.

Аннотация - очень краткое изложение содержания прочитанной работы.

Резюме - наиболее общие выводы и положения работы, ее концептуальные итоги.

Записи в той или иной форме не только способствуют пониманию и усвоению изучаемого материала, но и помогают выработать навыки ясного изложения в письменной форме тех или иных теоретических вопросов.

