

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ/ПРАКТИКЕ**

**«Судебная медицина»**

Научная специальность: 3.3.5 СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА

*код, наименование*

Кафедра: КЛИНИЧЕСКОЙ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ

Форма обучения: \_\_\_\_\_ очная \_\_\_\_\_

Нижний Новгород  
2022

## 1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине/практике

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Наименование дисциплины/практики» является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «Наименование дисциплины/практике». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

*(Фонды оценочных средств позволяют оценить достижение запланированных результатов, заявленных в образовательной программе.*

*Оценочные средства – фонд контрольных заданий, а также описание форм и процедур, предназначенных для определения качества освоения обучающимися учебного материала.)*

## 2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине/практике используются следующие оценочные средства:

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	<i>Тест №1</i>	<i>Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося</i>	<i>Фонд тестовых заданий</i>
	<i>Тест №2</i>		
	<i>Тест №3</i>		
2	<i>Индивидуальный опрос</i>	<i>Средство контроля, позволяющий оценить степень раскрытия материала</i>	<i>Перечень вопросов</i>

## 3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и видов оценочных средств

**(Этот пункт не заполнять, но не удалять)**

Код и формулировка компетенции*	Этап формирования компетенции	Контролируемые разделы дисциплины	Оценочные средства
<i>код и наименование формируемой компетенции</i>			

**\* - не предусмотрены для программ аспирантуры**

## 4. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тест 1, тест 2, тест 3, индивидуальный опрос, предоставление курсовой работы (проекта).

Оценочные средства для текущего контроля.

Тест 1. Судебно-медицинская экспертиза трупа:

1. ОБЪЕКТИВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ:

**1** трупные пятна и трупное окоченение

2) понижение температуры тела до 23 градусов

3) отсутствие реакции зрачков на свет

2. КЛИНИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ «СМЕРТИ МОЗГА» ПРИНЯТО СЧИТАТЬ:

1) полное и устойчивое отсутствие сознания

2) устойчивое отсутствие самостоятельного дыхания

3) исчезновение любых видов рефлексов и реакции на внешние раздражители

3. РАЗЛИЧНЫЕ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ МОГУТ:

1) ускорять развитие посмертных изменений

2) замедлять развитие трупных явлений

3) не оказывают влияния на посмертные изменения

4. В КОМПЕТЕНЦИЮ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОГО ЭКСПЕРТА ВХОДИТ УСТАНОВЛЕНИЕ СОСТОЯНИЙ, ПРЕДШЕСТВОВАВШИХ СМЕРТИ:

1) алкогольного опьянения

2) какая была принята пища

3) имел ли место половой акт

5. ОДЕЖДА, ОСТАВШАЯСЯ ПОСЛЕ ИССЛЕДОВАНИЯ (ЭКСПЕРТИЗЫ) ТРУПА, В СЛУЧАЯХ НАСИЛЬСТВЕННОЙ СМЕРТИ:

1) выбрасывается

2) выдается родственникам вместе с телом

3) передается следователю

6. ПРИ УЖЕ ВСКРЫТОЙ ПОЛОСТИ ЧЕРЕПА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПНЕВМОТОРАКС ПРОВОДИТЬ СООТВЕТСТВУЮЩУЮ ПРОБУ:

1) можно

2) нельзя

3) можно, при отсутствии внешних признаков гниения трупа

7. ПРОБА НА ВОЗДУШНУЮ ЭМБОЛИЮ ПРОВОДИТСЯ ПРИ:

1) подозрении на криминальный аборт

2) ранениях, сопровождающихся травматизацией крупных сосудисто-нервных пучков

3) подозрении на баротравму

8. В СЛУЧАЯХ ПОДОЗРЕНИЯ НА СМЕРТЬ ОТ ВОЗДУШНОЙ ЭМБОЛИИ СЕРДЦЕ ВСКРЫВАЮТ:

1) на месте (до извлечения органокомплекса)

2) после извлечения органокомплекса, исследуя органы его передней поверхности

3) по усмотрению эксперта

9. ИССЛЕДОВАНИЕ ВСЕГО ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПРИ ЭКСПЕРТИЗЕ ТРУПА:

1) может не проводиться в зависимости от причины смерти

2) является обязательным

3) обязательно только при экспертизе трупов плодов и новорожденных

10. СУДМЕДЭКСПЕРТ ОПРЕДЕЛЯЕТ РОД НАСИЛЬСТВЕННОЙ СМЕРТИ (УБИЙСТВО, САМОУБИЙСТВО, НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ):

1) только при очевидных обстоятельствах

2) если соответствующий вопрос задан следователем

3) вопрос выходит за пределы его компетенции

*Тест 2. Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, подозреваемых и других лиц:*

1. КВАЛИФИЦИРУЮЩИМИ ПРИЗНАКАМИ ТЯЖКОГО ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА, В ЧАСТНОСТИ, ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) вред здоровью, опасный для жизни человека
- 2) значительная стойкая утрата общей трудоспособности, не менее, чем на 1/3 (свыше 30%)
- 3) потеря органа или утрата органом его функции
- 4) длительное расстройство здоровья свыше 21 дня

2. ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ, КВАЛИФИЦИРУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ ПРИЗНАКАМИ:

- 1) вред здоровью, опасный для жизни человека
- 2) значительная стойкая утрата общей трудоспособности менее, чем 1/3
- 3) незначительная стойкая утрата общей трудоспособности
- 4) временное нарушение функций органов и (или) систем, продолжительностью свыше 3-х недель (более 21 дня)

3. КРОВОПОДТЕКИ, ССАДИНЫ, ПОВЕРХНОСТНЫЕ РАНЫ:

- 1) расцениваются, как не причинившие вред здоровью человека
- 2) расцениваются, как легкий вред здоровью
- 3) расцениваются по указанию следователя
- 4) не расцениваются в некоторых случаях
- 5) расцениваются при наличии соответствующего вопроса в постановлении

4. ТЯЖЕСТЬ ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА НЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ, ЕСЛИ:

- 1) диагноз повреждения, патологического состояния достоверно не установлен
- 2) исход, не опасного для жизни человека вреда здоровью, неясен
- 3) отсутствует информация в медицинской документации

5. ПО КАКОМУ ДОКУМЕНТУ СУДМЕДЭКСПЕРТ МОЖЕТ УДОСТОВЕРИТЬСЯ В ЛИЧНОСТИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕМОГО:

- 1) по справке из домоуправления
- 2) по паспорту
- 3) по справке с места работы
- 4) по сезонному билету для проезда на транспорте

*Тест 3. Судебно-медицинская экспертиза объектов биологического происхождения:*

1. ВЫСУШИВАНИЕ ВЕЩЕСТВЕННЫХ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ БИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ НЕОБХОДИМО ПРОИЗВОДИТЬ:

- 1) вдали от прямого действия солнечных лучей
- 2) под инфракрасной лампой
- 3) на солнце
- 4) на обогревательном приборе
- 5) вдали от источников тепла

2. ПРИ ПАДЕНИИ КАПЛИ КРОВИ НА ГОРИЗОНТАЛЬНУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ОБРАЗУЮТСЯ:

- 1) потеки
- 2) мазки
- 3) пятна
- 4) отпечатки
- 5) помарки.

3. ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПЯТЕН, ПОДОЗРИТЕЛЬНЫХ НА КРОВЬ В ЛАБОРАТОРИИ ИСПОЛЬЗУЮТ:

- 1) предварительные пробы
- 2) реакцию Видаля
- 3) сравнительный анализ
- 4) показания свидетелей
- 5) доказательные пробы

4. ВЕЩЕСТВЕННЫЕ ДОКАЗАТЕЛЬСТВА БИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ В ВИДЕ ПЯТЕН ЖЕЛТОВАТО-СЕРОГО ЦВЕТА, ИЗВИЛИСТЫЙ ОЧЕРТАНИЙ, ЖЕСТКОВАТЫЕ НА ОЩУПЬ, ИМЕЮЩИЕ КОРОЧКИ, ПО СВОЕМУ ВНЕШНЕМУ ВИДУ НАПОМИНАЮТ:

- 1) замытую кровь
- 2) слизь
- 3) сперму
- 4) высохшую кровь
- 5) давнюю кровь

5. ОБЪЕКТАМИ СУДЕБНО-ЦИТОЛОГИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) частицы тканей и органов
- 2) изолированные клетки
- 3) предметы со следами наложений биологических объектов
- 4) частицы одежды

4.2. Вопросы для индивидуального опроса:

4.4. Задания (оценочные средства), выносимые на экзамен

Приводится полный пакет экзаменационных задач:

1	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
-	При судебно-медицинском освидетельствовании г-ки Н., 20 лет, в лобной области обнаружена ссадина неправильно-овальной формы, размерами 2х1,5 см. Ссадина покрыта плотной, буро-красной сухой корочкой, расположенной на уровне окружающей кожи. На внутренней поверхности левого плеча - кровоподтек округлой формы, сине-багрового цвета, размерами 5х4 см.
1	Дать характеристику орудия травмы.
-	Тупой твердый предмет.
-	Характеристика орудия травмы представлена полностью (2 балла)
-	Характеристика орудия травмы представлена частично (1 балл)
-	Характеристика орудия травмы не представлена (0 баллов)
2	Определить давность и степень тяжести причинения вреда здоровью.
-	Не причинившие вред здоровью. На лице – 1- 2 суток, на плече – до 3-х суток.
-	Давность и степень тяжести причинения вреда здоровью определены полностью.

	2 балла
-	Давность и степень тяжести причинения вреда здоровью определены частично. 1 балл
-	Давность и степень тяжести причинения вреда здоровью не определены. 0 баллов
<b>2</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
-	Труп мужчины 33 лет найден на берегу реки. При исследовании трупа в морге выявлено: «гусиная» кожа, трупные пятна розового оттенка, стойкая мелко – пузырчатая белая пека в просвете бронхов и трахеи. Легкие увеличены, пушистые, на поверхности их расплывчатые красные мелкие кровоизлияния. В пазухе основной кости 5 мл прозрачной жидкости.
1	Высказать суждение о возможной причине смерти.
-	Механическая асфиксия от закрытия просвета дыхательных путей при утоплении.
-	Причина смерти установлена, диагноз выставлен полностью.
-	Причина смерти установлена, диагноз выставлен частично.
-	Причина смерти не установлена.
2	Указать какие лабораторные методы исследования можно применить с целью её диагностики.
-	Гистологические – вздутие легких, признаки быстро наступившей смерти. В МКО – жидкость, кровь из полости сердца, легкое, почка в капсуле с перевязанной ножкой на наличие диатомового планктона.
-	Лабораторные методы указаны верно, полностью.
-	Лабораторные методы указаны верно, частично.
-	Лабораторные методы выбраны не верно.
<b>3</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
-	При осмотре трупа мужчины 30 лет найдено: на передней поверхности брюшной стенки – рана в форме тупого угла, вершиной обращенная к средней линия живота, с длиной сторон 2см – верхняя, 2,5 см – нижняя. Края ровные, нижний конец П-образный, верхний- - остроугольный. Аналогичное повреждение выявлено на рубашке в соответствующей области.
1	Высказать суждение об орудии травмы и механизме образования повреждения.

-	Колюще-режущего предмета, от действия клинка ножа, имеющего острие, лезвие, обухо. Основной разрез (с П-образным концом) Образовалась в результате погружения клинка ножа в тело, дополнительный – при извлечении клинка из раны, при надавливании на лезвийный край клинка.
-	Орудие травмы и механизм образования повреждения указаны точно.
-	Орудие травмы определено верно, механизм образования повреждения не определен.
-	Орудие травмы и механизм образования повреждения не указаны.
2	Указать какие лабораторные метода исследования целесообразно применить для разрешения указанных вопросов.
-	МКО – стререомикроскопия, реакция с реактивом Перлса (наличие металлизации) раны и рубашки, гистология – мягкие ткани на давность.
-	Лабораторные методы указаны верно, полностью.
-	Лабораторные методы указаны верно, частично.
-	Лабораторные методы выбраны не верно.
4	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
-	При исследовании трупа мужчины 45 лет с огнестрельным ранением грудной клетки судебно-медицинским экспертом было установлено, что выстрел произведен из дробового ружья в полный упор.
1	На основании каких признаков он пришел к такому выводу?
-	Наличие штанц-марки свидетельствует о полном (герметичном) упоре, отсутствие дополнительных факторов выстрела вокруг раны. Наличие дроби в раневом канале, большой диаметр, крупнофестончатые края раны.
-	Признаки, на основании которых эксперт пришел к данному выводу, указаны полностью.
-	Признаки, на основании которых эксперт пришел к данному выводу, указаны частично.
-	Признаки, на основании которых эксперт пришел к данному выводу, не указаны.
5	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
	В бюро судебно-медицинской экспертизы обратился молодой человек 19 лет. В копии амбулаторной карты указано, что потерпевшему 2 месяца назад производилась первичная обработка резаной раны лица, которая зажила через 10 дней. В настоящее время на правой щеке - дугообразный рубец красно-синеватого цвета, длиной 14 см. располагающийся от основания нижнего века до середины подбородка. По обе сторону от него -

-	множественные мелкие рубчики (следы бывших швов). Правая носогубная складка сглажена.
1	Дать оценку повреждения в соответствии с УК РФ и «Приказом от 24 апреля 2008 г. № 194н».
-	Неизгладимое повреждение. Если суд установит факт обезображения лица – переквалификация в тяжкий вред здоровья по признаку обезображения лица.
-	Дана полная оценка повреждения в соответствии с УК РФ и «Приказом от 24 апреля 2008 г. № 194н».
-	Дана частичная оценка повреждения в соответствии с УК РФ и «Приказом от 24 апреля 2008 г. № 194н».
-	Оценка повреждения в соответствии с УК РФ и «Приказом от 24 апреля 2008 г. № 194н» дана неправильно или не дана.
<b>6</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
	В больницу самостоятельно явился мужчина 27 лет в состоянии алкогольного опьянения. На животе слева, на уровне пупка колото-резаная рана, кровоточащая, в просвете ее сальник. Произведена лапаротомия. В брюшной полости следы крови. Внутренние органы не повреждены. Рана брюшной стенки ушита наглухо. Состояние после операции удовлетворительное. Через 10 дней потерпевший выписан на амбулаторное лечение.
1	Определить и обосновать степень причинения вреда здоровью.
	Тяжкий вред здоровья по признаку опасности для жизни (проникающее ранение брюшной полости).
	Степень причинения вреда здоровью определена и обоснована.
	Степень причинения вреда здоровью определена, обоснование неправильное или его нет.
	Степень причинения вреда здоровью не определена и не обоснована.
<b>7</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
-	Гр-н Р., 37 лет попал под гусеницу движущегося трактора и в экстренном порядке был доставлен в районную больницу. Состояние при поступлении средней тяжести – сознание сохранено, пульс частый, слабого наполнения и напряжения. АД – 110/70 мм.рт.ст. Правая голень деформирована: отмечается патологическая подвижность костей. При операции обнаружены множественные, многооскольчатые переломы обеих костей голени с разрывом сосудисто-нервного пучка. Произведена ампутация правой голени на уровне верхней трети. Послеоперационное состояние удовлетворительное. Общая продолжительность стационарного и амбулаторного лечения 38 дней.
1	Определить степень тяжести причинения вреда здоровью.



-	Тяжкий вред здоровью по признаку утраты органа или утраты органом его функции.
-	Степень причинения вреда здоровью установлена, признак определен.
-	Степень причинения вреда здоровью установлена, признак не определен.
-	Степень причинения вреда здоровью не установлена.
<b>8</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
-	Молодой человек при столкновении автомашины выпал из кузова и ударился головой об асфальт. Доставлен в больницу. Голову держит неподвижно, жалуется на резкие боли в затылке. Движения в суставах рук и ног производить не может, только слегка шевелит пальцами рук. Есть позывы к мочеиспусканию, но моча самостоятельно не отходит. Произведена рентгенография шейного отдела позвоночника. Обнаружен оскольчатый перелом тела пятого шейного позвонка.
1	Определить и обосновать степень причинения вреда здоровью.
-	Тяжкий вред здоровью по признаку опасности для жизни (перелом шейного позвонка с нарушением функций тазовых органов).
-	Степень причинения вреда здоровью определена и обоснована.
-	Степень причинения вреда здоровью определена, обоснование неправильное или его нет.
-	Степень причинения вреда здоровью не определена.
<b>9</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
-	При судебно-медицинском освидетельствовании гр-ки П., 22 лет, отмечено: жалобы на боли в правом боку, усиливающиеся при дыхании. Общее состояние удовлетворительное, пульс 72 уд. В мин. Хорошего наполнения и напряжения. На правой боковой поверхности грудной клетки по передне-подмышечной линии в области 5-8 ребер 4 кровоподтека овальной формы, размерами 2х2,5 см., 3х2 см., 1,5х2 см., 1х1,5 см., синевато-багрового цвета. Рентгенологически выявлена поперечная трещина 6 ребра справа до передне-подмышечной линии. На стационарном и амбулаторном лечении находилась 24 дня, после чего в хорошем состоянии выписана на работу.
1	Дать характеристику орудия травмы.
-	Тупой твердый предмет.
-	Характеристика орудия травмы представлена полностью (2 балла)
-	Характеристика орудия травмы представлена частично (1 балл)
-	Характеристика орудия травмы не представлена (0 баллов)
2	Определить давность и степень тяжести причинения вреда здоровью.
-	Давность – в пределах от 3 до 4 суток до поступления в стационар. Вред здоровью средней тяжести по признаку длительного расстройства не менее 21 дня.

-	Давность и степень тяжести причинения вреда здоровью определены полностью. 2 балла
-	Давность и степень тяжести причинения вреда здоровью определены частично. 1 балл
-	Давность и степень тяжести причинения вреда здоровью не определены. 0 баллов
<b>10</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
-	Мужчине 65 лет нанесли удар доской в область правой половины лица, в результате чего произошел разрыв правой барабанной перепонки с полной потерей слуха на правое ухо.
1	Определить степень причинения вреда здоровью.
-	Средний вред по признаку значительной стойкой утраты общей трудоспособности менее чем на 1/3.
-	Степень причинения вреда здоровью определена и обоснована.
-	Степень причинения вреда здоровью определена, обоснование неправильное или его нет.
-	Степень причинения вреда здоровью не определена.
<b>11</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
-	Женщина 26 лет в бессознательном состоянии подобрана на улице патрульной милицейской машиной и доставлена в больницу. При обследовании выявлено: лицо одутловатое, губы синюшные. На слизистой нижних век - множественные мелкоточечные кровоизлияния. Дыхание и пульс учащены. Тоны сердца приглушены, в легких рассеянные сухие хрипы. Сухожильные рефлексы несколько повышены. Температура 37,8 <sup>0</sup> . На боковой поверхности шеи слева четыре синеватых кровоподтека овальной формы, размерами 2x1 см. каждый. По заднему краю их видны полулунные ссадины. Одно повреждение такого же характера – на боковой поверхности шеи справа. При рентгенографии обнаружен перелом правого рожка подъязычной кости. Сознание вернулось на вторые сутки. Голос хриплый, жалуется на боли при глотании. О случившемся ничего не помнит.
1	Установить характер повреждения и дать мотивированную оценку степени причинения вреда здоровью.
-	Механическая асфиксия от сдавления органов шеи рукой. (тупая травма шеи), тяжкий вред здоровью по признаку опасности для жизни (состояние асфиксии).
-	Степень причинения вреда здоровью и характер повреждения установлены.
-	Характер повреждения установлен, степень причинения вреда здоровью не определена.
-	Характер повреждения и степень причинения вреда здоровью не установлены.
<b>12</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
-	При исследовании трупа новорожденного ребенка найдено: гнилостные явления не выражены, пуповина сочная серо-розовая. В области пупочного кольца красная кайма шириной 0,3 см. На голове в затылочной области – родовая опухоль. В нижнем отделе толстого кишечника – меконий. Легочная и желудочно-кишечная пробы на живорожденность – положительные

	(желудок, легкие и весь кишечник плавали на поверхности воды).
1	Сколько времени жил ребенок?
-	Ребёнок жил до 2-х суток.
-	Продолжительность жизни определена точно.
-	Продолжительность жизни определена в пределах одного дня.
-	Продолжительность жизни не определена.
<b>13</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
-	Мужчина 28 лет доставлен в больницу машиной скорой помощи в оглушенном состоянии. При осмотре потерпевшего оказалось: кожные покровы резко бледные, слизистые синеватого цвета, кровяное давление низкое, пульс частый, нитевидный, слабого наполнения, дыхание учащено, кожа конечностей на ощупь холодная. На боковой поверхности шеи слева на уровне гортани в продольном направлении расположена резаная рана длиной 5 см, глубиной 1,5-2 см. Из раны сочится кровь. При ревизии раны установлено: сосудисто-нервный пучок шеи не задет, рассечены мышцы и ткани щитовидной железы. Произведена хирургическая обработка раны, ткани послойно ушиты. Во время операции производилось переливание крови. Состояние после операции удовлетворительное. Больной поправляется.
1	Определить и обосновать степень причинения вреда здоровью.
-	Тяжкий вред здоровью по признаку опасности для жизни (острая кровопотеря).
-	Степень причинения вреда здоровью определена и обоснована.
-	Степень причинения вреда здоровью определена, обоснование неправильное или его нет.
-	Степень причинения вреда здоровью не определена.
<b>14</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
-	У мужчины 29 лет в связи с колото-резаным ранением было удалено правое глазное яблоко. Зрение левого глаза полностью сохранено (острота зрения – 1).
1	Определить и обосновать степень причинения вреда здоровью.
-	Тяжкий вред здоровью по признаку значительной стойкой утраты общей трудоспособности не менее чем на 1/3.
-	Степень причинения вреда здоровью определена и обоснована.
-	Степень причинения вреда здоровью определена, обоснование неправильное или его нет.
-	Степень причинения вреда здоровью не определена.
<b>15</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
-	В бюро судебно-медицинской экспертизы обратился молодой человек 19 лет. В копии амбулаторной карты указано, что потерпевшему 2 месяца назад производилась первичная обработка резаной раны лица, которая зажила через 10 дней. В настоящее время на правой щеке - дугообразный рубец красно-синеватого цвета, длиной 14 см. располагающийся от основания нижнего века до середины подбородка. По обе стороны от него - множественные мелкие рубчики (следы бывших швов). Правая носогубная

	складка сглажена.
1	Дать оценку повреждения в соответствии с УК РФ и «Приказом от 24 апреля 2008 г. № 194н».
-	Неизгладимое повреждение. Если суд установит факт обезображения лица – переквалификация в тяжкий вред здоровья по признаку обезображения лица.
-	Дана полная оценка повреждения в соответствии с УК РФ и «Приказом от 24 апреля 2008 г. № 194н».
-	Дана частичная оценка повреждения в соответствии с УК РФ и «Приказом от 24 апреля 2008 г. № 194н».
-	Оценка повреждения в соответствии с УК РФ и «Приказом от 24 апреля 2008 г. № 194н» дана неправильно или не дана.
<b>16</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
-	У мужчины 30 лет имеется кровоподтёк буро-желтого цвета в веках правого глаза. В склере глазного яблока – кровоизлияние красного цвета, в конъюнктиве – синего. Припухлость в области век не выражена.
1	Определить давность и степень тяжести причинения вреда здоровью.
-	Давность от нескольких суток до 2-х недель. Без вреда здоровью.
-	Давность и степень тяжести причинения вреда здоровью определены полностью. 2 балла
-	Давность и степень тяжести причинения вреда здоровью определены частично. 1 балл
-	Давность и степень тяжести причинения вреда здоровью не определены. 0 баллов
<b>17</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
-	Г-н К. получал смертельное ранение в голову. Выстрел произведен из пистолета «ТТ». При исследовании трупа обнаружено: в области лба неправильно – округлой формы рана, размерами 2х1,5 см с отходящими лучеобразно пятью разрывами кожи, длиной от 1 до 3,5 см. Края раны неровные, с черным налетом (копоть). Кожа изнутри алого цвета, частично покрыта налетом копоти.
1	Высказать суждение о расстоянии выстрела.
-	С близкого расстояния, в неполный упор (наличие разрывов).
-	Расстояние выстрела определено полностью (2 балла)
-	Расстояние выстрела определено частично (1 балл)
-	Расстояние выстрела не определено (0 баллов)

2	Какие лабораторные исследования целесообразны в целях разрешения указанного вопроса.
-	МКО – микроскопия раны. Метод цветных отпечатков. (сурьма в составе капсулы-воспламенителя). Проба с дефиниламином – проба на нитросоединения. Пробы на вспышку.
-	Лабораторные методы определены полностью. 2 балла
-	Лабораторные методы определены частично. 1 балл
-	Лабораторные методы не определены. 0 баллов
18	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
-	Г-ну К., 23 лет, был нанесен удар каким-то твердым предметом по лицу. В тот же день он самостоятельно пришел в больницу. Потери сознания, рвоты, тошноты не было. В правой скуловой области обнаружена значительная припухлость, болезненная при пальпации, и багровый кровоподтек неправильно-округлой формы, размерам 6x5 см. Рентгенографически определен оскольчатый перелом скулового отростка правой височной кости. На стационарном и амбулаторном лечении больной находился 36 дней. На контрольной рентгенограмме - полная консолидация отломков. При освидетельствовании через 1,5 месяца после травмы потерпевший жалоб не предъявляет, видимых последствий перелома не обнаружено.
1	Определить степень причинения вреда здоровью.
-	Тяжкий вред здоровью по признаку значительной стойкой утраты общей трудоспособности не менее чем на 1/3.
-	Степень причинения вреда здоровью определена.
-	Степень причинения вреда здоровью определена частично.
-	Степень причинения вреда здоровью не определена.
19	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
-	Женщина 22 лет, имевшая беременность 18 недель, сбита автомашиной. Сознание не теряла, тошноты и рвоты не было. При поступлении в больницу отмечено: состояние средней тяжести, пульс 90 ударов в минуту, удовлетворительного напряжения и наполнения. АД 105/70 мм.рт.ст. Нагрузка на таз в прямом и поперечном направлениях резко болезненна. Рентгенографически обнаружен перелом верхней ветви лонной кости и расхождение лонного сочленения на 1 см. В связи с невозможностью сохранения беременности «вследствие полученной травмы» произведено искусственное прерывание ее. Через 2 месяца больная выписана в удовлетворительном состоянии. При контрольном обследовании остаточных явлений травмы не выявлено.
1	Определить и обосновать степень причинения вреда здоровью.
-	Тяжкий вред здоровью по признаку прерывания беременности.
-	Степень причинения вреда здоровью определена и обоснована.
-	Степень причинения вреда здоровью определена, обоснование неправильное или его нет.

-	Степень причинения вреда здоровью не определена.
<b>20</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
-	Гр-н И., 30 лет, поступил в больницу с ранением черепа. При осмотре в приемном покое отмечено: состояние удовлетворительное, пульс 100 уд. в 1 мин, хорошего наполнения и напряжения, ритмичный, артериальное давление 130/80 мм.рт.ст. В правой височной области обнаружена щелевидная рана длиной 0,5 см с неровными осадненными краями. Произведена хирургическая обработка раны с иссечением краев, при этом в чешуе височной кости выявилось повреждение в виде дефекта округлой формы диаметром 0,5 см с относительно ровными краями. Твердая мозговая оболочка не повреждена. Каких-либо неврологических симптомов не отмечено. Больной находился на стационарном лечении 16 дней, на амбулаторном – 8, после чего в удовлетворительном состоянии выписан на работу. Костный дефект остался незакрытым, кожная рана зажила первичным натяжением. При воздействии реактивом Перлса на иссеченные края раны появилось зеленовато-синее окрашивание.
1	Составить диагноз и дать характеристику орудия травмы.
-	Черепно-мозговая травма, проникающее ранение черепа. Орудие травмы – тупой предмет.
-	Диагноз и характеристика орудия травмы определены правильно.
-	Диагноз определен правильно, а характеристика орудия травмы не дана или диагноз определен не правильно, а характеристика орудия травмы дана.
-	Диагноз и характеристика орудия травмы не определены.
<b>21</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
-	Мужчина 32 лет был сбит легкой автомашиной. Доставлен в больницу в удовлетворительном состоянии, пульс 80 уд. в мин., удовлетворительного наполнения и напряжения, АД - 100/70 мм.рт.ст. Сознание ясное. Отмечается патологическая подвижность костей правой голени в верхней трети. Рентгенографически установлен полный поперечный перелом обеих костей правой голени без смещения отломков. Повреждений кожи нет. Наложена гипсовая повязка. Через полтора месяца на контрольной рентгенограмме отмечена выраженная костная мозоль в области перелома, состояние отломков хорошее. Общая продолжительность лечения 2 месяца. Функция конечности полностью восстановлена.
1	Определить степень причинения вреда здоровью.
-	Тяжкий вред здоровью значительной стойкой утраты общей трудоспособности более чем на 1/3, независимо от исхода и оказания/неоказания медицинской помощи (перелом большеберцовой кости).
-	Степень причинения вреда здоровью определена.
-	Степень причинения вреда здоровью определена частично.
-	Степень причинения вреда здоровью не определена.
<b>22</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
-	Гр-ну Е., 19 лет, был нанесен удар палкой по голове. Со слов освидетельствуемого, терял на мгновение сознание, затем стал ощущать головные боли, тошноту, бессонницу, быструю утомляемость. На основании этих данных установлен диагноз сотрясения головного мозга. Направлен в

	стационар, где обследование не констатировало патологических изменений нервной системы. Лечение, осуществленное согласно вышеуказанному диагнозу, дало позитивный эффект. Освидетельствуемый спустя 19 дней по улучшению состояния выписан на амбулаторное лечение.
1	Определить степень причинения вреда здоровью.
-	Легкий вред здоровью по признаку незначительной утраты общей трудоспособности сроком менее 21 дня.
-	Степень причинения вреда здоровью определена.
-	Степень причинения вреда здоровью определена частично.
-	Степень причинения вреда здоровью не определена.
<b>23</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
-	Мужчина 28 лет доставлен в больницу после автоаварии. Состояние при поступлении средней тяжести, пульс 90 уд. в мин., удовлетворительного наполнения и напряжения, АД - 110/70 мм.рт.ст. На задней поверхности средней трети левого плеча - щелевидная рана с неровными осадненными краями длиной 4 см. Мягкие ткани этой области отёчны, отмечается деформация и патологическая подвижность плечевой кости. Рентгенологически установлен полный поперечный перелом ее в средней трети со смещением отломков. Произведена репозиция отломков, рана обработана, ушита, наложена гипсовая повязка. В последующие дни состояние больного удовлетворительное. На контрольной рентгенограмме через 1,5 месяца в области перелома отмечена выраженная костная мозоль, стояние отломков правильное. Общая продолжительность лечения 2,5 месяца. Функция конечности восстановилась полностью.
1	Определить степень причинения вреда здоровью.
-	Тяжкий вред здоровью значительной стойкой утраты общей трудоспособности более чем на 1 треть, независимо от исхода и оказания/неоказания медицинской помощи (перелом плечевой кости).
-	Степень причинения вреда здоровью определена.
-	Степень причинения вреда здоровью определена частично.
-	Степень причинения вреда здоровью не определена.
<b>24</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
-	Гр-ке К., 30 лет, плеснули в лицо концентрированной серной кислотой. Находилась на лечении в больнице 34 дня, после чего в хорошем состоянии выписана на работу. При освидетельствовании судебно-медицинским экспертом через 2 месяца после травмы обнаружено: на правой щеке - рубец неправильно-овальной формы размерами 6x8 см, красного цвета, выступающий над поверхностью кожи на 0,2x0,3 см, спаянный с подлежащими тканями. Лицо ассиметрично, глазная щель зияет, отмечается слезотечение.
1	Дать оценку повреждения в соответствии с УК РФ и «Правилами определения степени тяжести телесных повреждений».
-	Неизгладимое повреждение. Если суд установит обезображение лица – переквалификация в тяжкий вред по признаку обезображения лица
-	Оценка повреждения в соответствии с УК РФ и «Правилами определения степени тяжести телесных повреждений» дана полностью.
-	Оценка повреждения в соответствии с УК РФ и «Правилами определения степени тяжести телесных повреждений» дана частично.

-	Оценка повреждения в соответствии с УК РФ и «Правилами определения степени тяжести телесных повреждений» не дана.
<b>25</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
-	В больницу доставлен мужчина 23 лет со слепым огнестрельным ранением грудной клетки. Состояние в момент поступления удовлетворительное, сознание сохранено, пульс 100-110 уд. в мин, АД - 120/65 мм.рт.ст. Рентгенологически выявлен гемопневмоторакс. При операции из легкого извлечена пуля. Состояние после операции удовлетворительное. На стационарном и амбулаторном лечении находился 36 дней.
1	Определить степень причинения вреда здоровью.
-	Тяжкий вред здоровью по признаку опасности для жизни (проникающее ранение грудной клетки).
-	Степень причинения вреда здоровью определена.
-	Степень причинения вреда здоровью определена частично.
-	Степень причинения вреда здоровью не определена.
<b>26</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
-	Мальчик 12 лет поступил в больницу по поводу ранения шеи. На левой боковой поверхности ее в средней трети обнаружена рана трех - лучевой формы с длиной лучей 0,3 см, 0,2 см, 0,4 см. При операции отмечено проникающее ранение боковой стенки пищевода. Повреждения обработаны и ушиты. После операции состояние удовлетворительное. Через три недели выписан на амбулаторное лечение.
1	Дать характеристику орудия травмы.
-	Колюще-режущий предмет, имеющий 3 лезвия (шабер).
-	Характеристика орудия травмы представлена полностью (2 балла)
-	Характеристика орудия травмы представлена частично (1 балл)
-	Характеристика орудия травмы не представлена (0 баллов)
2	Дать оценку степени причинения вреда здоровью.
-	Тяжкий вред здоровью по признаку опасности для жизни (проникающее ранение пищевода).
-	Степень тяжести причинения вреда здоровью определены полностью. 2 балла
-	Степень тяжести причинения вреда здоровью определены частично. 1 балл
-	Степень тяжести причинения вреда здоровью не определены. 0 баллов
<b>27</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
-	При судебно-медицинском освидетельствовании мужчины 32 лет обнаружено: под правым глазом резкая припухлость с кровоподтеком багрово-красного цвета, размерами 5x4 см и три аналогичных по цвету кровоподтека на наружной поверхности правого плеча размерами 4x3 см, 2x2



	см, 1x1 см.
1	Дать характеристику орудия травмы.
-	Тупой твердый предмет.
-	Характеристика орудия травмы представлена полностью (2 балла)
-	Характеристика орудия травмы представлена частично (1 балл)
-	Характеристика орудия травмы не представлена (0 баллов)
2	Определить давность и степень тяжести причинения вреда здоровью.
-	Давность – до 1 суток. Без вреда здоровью.
-	Давность и степень тяжести причинения вреда здоровью определены полностью. 2 балла
-	Давность и степень тяжести причинения вреда здоровью определены частично. 1 балл
-	Давность и степень тяжести причинения вреда здоровью не определены. 0 баллов
<b>28</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
-	При судебно-медицинском освидетельствовании мужчины 25 лет обнаружено: на передне - боковых поверхностях шеи – 10 прямолинейных и полукруглых царапин длиной от 0,3 до 0,1 см, покрытых буро-красной корочкой, стоящей над уровнем окружающей кожи. На наружной поверхности средней трети левого предплечья - два овальных желтовато-зеленых кровоподтека размерами 2x3 и 6x5 см. Потерпевший после травме сознания не терял, за медицинской помощью не обращался.
1	Дать характеристику орудия травмы.
-	Тупой предмет (предположительно руки).
-	Характеристика орудия травмы представлена полностью (2 балла)
-	Характеристика орудия травмы представлена частично (1 балл)
-	Характеристика орудия травмы не представлена (0 баллов)
2	Определить давность и степень тяжести причинения вреда здоровью.
-	Давность – от нескольких дней до 2-х недель. Без вреда здоровью.
-	Давность и степень тяжести причинения вреда здоровью определены полностью. 2 балла
-	Давность и степень тяжести причинения вреда здоровью определены частично. 1 балл
-	Давность и степень тяжести причинения вреда здоровью не определены. 0 баллов

29	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
-	При судебно-медицинском освидетельствовании мужчины 29 лет обнаружено: на коже лба в продольном направлении прямолинейная рана, длиной 1,2 см с неровными осадненными краями, покрытая засохшей кровью, с небольшой припухлостью и кровоподтеком сине - багрового цвета, размерами 4х6 см. На наружной поверхности правой голени в средней трети - 4 кровоподтека бледно-желтого цвета, размерами от 1х1 см до 1,5х2 см.
1	Дать характеристику орудия травмы.
-	Тупой предмет (возможно, с острым краем).
-	Характеристика орудия травмы представлена полностью (2 балла)
-	Характеристика орудия травмы представлена частично (1 балл)
-	Характеристика орудия травмы не представлена (0 баллов)
2	Определить давность и степень тяжести причинения вреда здоровью.
-	Давность на голове – до 2-х суток, на голени – более 2-х недель. Без вреда здоровью.
-	Давность и степень тяжести причинения вреда здоровью определены полностью. 2 балла
-	Давность и степень тяжести причинения вреда здоровью определены частично. 1 балл
-	Давность и степень тяжести причинения вреда здоровью не определены. 0 баллов
30	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
-	Мужчина 19 лет был доставлен в больницу по поводу огнестрельного ранения левой кисти. Состояние при поступлении удовлетворительное: сознание ясное, пульс хорошего наполнения и напряжения 85 уд. в мин., АД – 110/70 мм. рт. ст. Произведена операция: ампутация 3,4,5 пальцев на уровне пястно – фалангового сустава. В стационаре больной находится 28 дней, в хорошем состоянии выписан на амбулаторное лечение.
1	Определить степень причинения вреда здоровью.
-	Тяжкий вред здоровью по признаку значительной стойкой утраты общей трудоспособности не менее чем на 1/3.
-	Степень причинения вреда здоровью определена.
-	Степень причинения вреда здоровью определена частично.
-	Степень причинения вреда здоровью не определена.

## 5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде экзамена.  
*Содержание оценочного средства (вопросы, задачи.)*

*В случае если фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по данной дисциплине представлен на Образовательном портале ПИМУ указать ссылку на этот электронный ресурс.*

5.1 Перечень контрольных заданий и иных материалов, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности (преподавателем указывает лишь те задания и иные материалы, которые им используются в рамках данной дисциплины)

5.1.1. Вопросы к экзамену по дисциплине Судебная медицина (если предусмотрен экзамен)

Вопрос	Код компетенции (согласно РПД)
1. Порядок и организация производства судебно-медицинской экспертизы (освидетельствования) живых лиц.	-
2. Судебно-медицинская экспертиза повреждений, причиненных выстрелами из пневматического и газового оружия.	-
3. Судебно-медицинская экспертиза крови. Цель, задачи и методы ее производства.	-
4. Порядок и организация производства судебно-медицинской экспертизы утраты трудоспособности.	-
5. Судебно-медицинская диагностика отравлений ртутью, мышьяком и их соединениями.	-
6. Требования к фиксации, изъятию и упаковке вещественных доказательств на месте происшествия.	-
7. Методика судебно-медицинской экспертизы при авиационных происшествиях.	-
8. Экспертные возможности установления механизма образования повреждения, причиненного предметом, обладающим острой режущей кромкой.	-
9. Судебно-медицинская экспертиза выделений. Цели и задачи, используемые при ее производстве, приемы и методы.	-
10. Особенности судебно-медицинского исследования трупа новорожденного младенца.	-
11. Основные виды стрелкового огнестрельного оружия и боеприпасов к нему. Характеристика повреждающих факторов и дистанции выстрела.	-
12. Цели и задачи судебно-медицинской экспертизы в случае массового поражения людей.	-
13. Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертной деятельности в Российской Федерации.	-

14. Экспертные возможности установления механизма образования повреждения, причиненного тупым твердым предметом.	-
15. Судебно-медицинская экспертиза волос. Цель, задачи и методы ее производства.	-
16. Порядок и организация производства судебно-медицинской экспертизы вещественных доказательств биологического происхождения.	-
17. Судебно-медицинская экспертиза взрывной травмы: повреждающие факторы, морфологические особенности и механизм возникновения повреждений, дистанции взрыва.	-
18. Судебно-медицинская экспертиза тел, извлеченных из воды.	-
19. Особенности производства экспертизы фрагментированных, расчлененных, скелетированных и гнилостно измененных трупов.	-
20. Экспертные возможности установления количества огнестрельных пулевых ранений и последовательности их образования.	-
21. Судебно-медицинская экспертиза в случае воздействия на человека высокого и низкого барометрического давления.	-
22. Порядок и организация производства судебно-медицинской экспертизы по материалам дела.	-
23. Экспертные критерии механизмов и условий формирования повреждений, причиняемых колесом рельсового транспортного средства.	-
24. Судебно-медицинская экспертиза возраста. Цель, задачи и методы ее производства.	-
25. Участие врача - судебно-медицинского эксперта в осмотре трупа на месте его обнаружения и в эксгумации трупа.	-
26. Экспертные возможности установления механизма образования повреждения, причиненного предметом, обладающим колюще-режущими свойствами.	-
27. Судебно-медицинская экспертиза спорного отцовства и материнства.	-
28. Судебно-медицинская классификация механических повреждений по их морфологии и происхождению.	-
29. Судебно-медицинская диагностика отравлений гемотропными ядами.	-
30. Местное действие низкой температуры. Морфологические	-

изменения, судебно-медицинская диагностика.	
31. Порядок назначения и организация производства судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа.	-
32. Экспертные возможности установления механизма образования повреждения, причиненного предметом, обладающим рубящими свойствами.	-
33. Судебно-медицинская диагностика общего и местного воздействия на человека высокой температуры.	-
34. Экспертные возможности установления вида и механизма формирования механических повреждений.	-
35. Судебно-медицинская экспертиза повреждений, причиненных действием лучистой энергии.	-
36. Судебно-медицинская экспертиза половой неприкосновенности лиц женского пола.	-
37. Порядок и организация производства медико-криминалистического исследования объектов судебно-медицинской экспертизы.	-
38. Особенности осмотра места происшествия, освидетельствование живых лиц и исследование трупа в случае дорожно-транспортного происшествия. Экспертные критерии механизмов и условий формирования повреждений.	-
39. Судебно-медицинская диагностика обтурационной асфиксии.	-
40. Порядок и организация производства судебно-медицинской экспертизы тяжести вреда здоровью.	-
41. Судебно-медицинская диагностика отравлений кислотами и щелочами.	-
42. Особенности судебно-медицинского исследования повреждений одежды.	-
43. Теоретические основы идентификационных экспертиз.	-
44. Дифференциальная диагностика повреждений, образующихся при импрессионной и инерционной (при падении навзничь) травме головы.	-
45. Переломы плоских и трубчатых костей от действия тупых твердых предметов. Морфологические особенности, судебно-медицинское значение.	-
46. Установление орудия травмы по свойствам причиненного им повреждения.	-

47. Судебно-медицинская экспертиза в случаях самоповреждений, искусственных и притворных болезней.	-
48. Судебно-медицинская диагностика компрессионной асфиксии.	-
49. Ранние и поздние трупные изменения, их экспертное значение.	-
50. Судебно-медицинская диагностика отравлений ядохимикатами.	-
51. Судебно-медицинское экспертное значение следов крови.	-
52. Порядок и организация производства экспертизы алкогольного опьянения.	-
53. Механизмы формирования, характер и локализация повреждений, образующихся при падении на лестничном марше.	-
54. Судебно-медицинская диагностика странгуляционной асфиксии, прижизненного (посмертного) сдавления шеи.	-
55. Понятие о профессиональных и профессионально-должностных правонарушениях медицинских работников и юридическая ответственность за их совершение.	-
56. Судебно-медицинская диагностика пищевых отравлений.	-
57. Требования к документированию судебно-медицинской экспертизы.	-
58. Современное представление о смерти и типах умирания организма. Порядок констатации смерти.	-
59. Судебно-медицинская диагностика отравлений снотворными средствами и психотропными веществами.	-
60. Судебно-медицинская диагностика поражения техническим и атмосферным электричеством.	-
61. Установление прижизненности, давности и последовательности возникновения повреждений.	-
62. Понятие «яд» и «отравление». Условия действия ядов.	-
63. Судебно-медицинская диагностика смерти от общего переохлаждения организма.	-
64. Порядок и организация производства судебно-медицинской экспертизы половых состояний и при расследовании преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы личности.	-
65. Понятие о функциональных ядах и их классификация. Судебно-медицинская диагностика отравлений ядами этой группы.	-
66. Патогенез и морфологические проявления механической асфиксии.	-

67. Судебно-медицинская классификация смерти. Основные причины скоропостижной смерти у детей и взрослых.	-
68. Судебно-медицинская диагностика отравлений техническими жидкостями.	-
69. Установление положения тела и направления движения рельсового транспортного средства в случае перекачивания его колеса через тело человека.	-
70. Экспертные возможности установления давности наступления смерти.	-
71. Условия и механизмы формирования, характер и локализация повреждений, образующихся при падении со значительной высоты на плоскую поверхность.	-
72. Судебно-медицинская экспертиза в случае заражения венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией.	-
73. Понятие причины смерти в соответствии с требованиями МКБ-10. Составление медицинского свидетельства о смерти и медицинского свидетельства о перинатальной смерти.	-
74. Судебно-медицинская диагностика отравлений этанолом.	-
75. Установление положения тела и направления движения транспортного средства в случае перекачивания его колеса через тело человека	-

## 6. Критерии оценивания результатов обучения

Результаты обучения	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
<b>Полнота знаний</b>	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
<b>Наличие умений</b>	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками.	Продемонстрированы все основные умения. Решены все	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с

Результаты обучения	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
	ошибки	Выполнены все задания, но не в полном объеме.	основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	отдельными несущественным и недочетами, выполнены все задания в полном объеме
<b>Наличие навыков (владение опытом)</b>	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов
<b>Характеристики сформированности компетенции*</b>	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения профессиональных задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по большинству практических задач	Сформированность компетенции и в целом соответствует требованиям, но есть недочеты. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по некоторым профессиональным задачам	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в полной мере достаточно для решения сложных профессиональных задач
<b>Уровень сформированности компетенций*</b>	-	-	-	-

\* - не предусмотрены для программ аспирантуры

Для тестирования:

Оценка «5» (Отлично) - баллов (100-90%)

Оценка «4» (Хорошо) - балла (89-80%)



Оценка «3» (Удовлетворительно) - балла (79-70%)

*Менее 70% – Неудовлетворительно – Оценка «2»*

Разработчики:

1. Эделев Николай Серафимович, профессор, д.м.н., заведующий кафедрой  
клинической судебной медицины;

2. Воробьев Владимир Геннадьевич, доцент, к.м.н., доцент кафедры клинической  
судебной медицины.

Дата «        »        2022 г.