Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 14.03.2025 17:20:36
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
_____ /Коцюрбий Е.А./
«06» 06 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины (Модуля) Б1.О.01 Судебно-медицинская экспертиза

основной образовательной программы высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры
по специальности 31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза

Направление подготовки (специальность)	31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Институт/кафедра	Патологической анатомии и судебной медицины

Владивосток – 2024

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза, направленности 02 Здравоохранение (в сфере судебно-медицинской экспертизы) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/riv/31.08.10_Sudebno-medicinskaya_ekspertiza_(2).pdf

2.ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль	Вопросы для собеседования
2	Промежуточная аттестация	Тесты
		Ситуационные задачи
		Чек-листы

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: вопросы для собеседования

Оценочные средства для текущего контроля.

Вопросы для собеседования - Приложение № 1

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде экзамена

Тесты – Приложение № 2

Ситуационные задачи – Приложение № 3

Чек-листы – Приложение № 4

5. Критерии оценивания результатов обучения

Оценка «***отлично***» выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать,

классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка «***хорошо***» выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка «***удовлетворительно***» выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка «***неудовлетворительно***» выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.

Приложение 1

Вопросы для собеседования

1. Судебная медицина, содержание и задачи, история развития. Организация судебно-медицинской службы в Российской Федерации. Структура Бюро судебно-медицинской экспертизы.
2. Судебно-медицинская экспертиза: назначение, виды, документация.
3. Судебно-медицинские эксперты и врачи-эксперты. Права, обязанности и ответственность эксперта.
4. Судебно-медицинская экспертиза на стадии дознания, предварительном следствии и судебном заседании.
5. Объекты и методы судебно-медицинской экспертизы.
6. Судебно-медицинская классификация смерти.
7. Судебно-медицинская экспертиза трупа: поводы, задачи, техника, документация. Отличия от патологоанатомического вскрытия трупа.
8. Особенности исследования расчлененных и скелетированных трупов, трупов неизвестных лиц. Методы идентификации личности, реставрации трупов.
9. Эксгумация – определение, поводы, оформление.
10. Внезапная и скоропостижная смерть. Определение. Основные причины.
11. Первоначальные признаки смерти. Изменения, наступающие в органах и тканях после смерти, их судебно-медицинское значение. Поствитальные реакции.
12. Ранние трупные изменения.
13. Поздние трупные изменения. Повреждения трупов животными, насекомыми, растениями.
14. Осмотр трупа на месте его обнаружения. Стадии, порядок, методика осмотра, и его документация.
15. Судебно-медицинское значение терминальных состояний. Способность смертельно раненых к самостоятельным действиям. Морфология острой и агональной смерти.
16. Установление давности наступления смерти. Отличия прижизненных повреждений от посмертных.
17. Судебно-медицинская экспертиза трупов новорожденных: основные вопросы, особенности техники вскрытия. Пробы на живорожденность.
18. Понятие телесного повреждения, вреда здоровью. Классификация повреждений. Травматизм и его виды.
19. Основные вопросы, разрешаемые при экспертизе механических повреждений. Порядок описания телесных повреждений.
20. Повреждения, причиняемые тупыми предметами. Понятия оружие, орудие, предмет.
21. Повреждения, причиняемые острыми предметами.
22. Повреждения, возникающие при падении.
23. Автомобильная травма и её виды.
24. Мотоциклетная и тракторная травма.
25. Железнодорожная травма и её виды.
26. Авиационная травма и её виды.
27. Огнестрельное оружие, боеприпасы. Повреждающие факторы выстрела.
28. Выстрел в упор, виды, признаки.
29. Повреждения при выстреле с близкой дистанции.
30. Выстрел с отдаленной (неблизкой) дистанции. Феномен И.В. Виноградова.
31. Повреждения дробовыми и картечными зарядами.
32. Диагностика входных и выходных огнестрельных повреждений. Раневой канал.
33. Повреждения, причиняемые дефектным, самодельным, атипичным и газовым оружием.
34. Взрывная травма.
35. Огнестрельные повреждения плоских и трубчатых костей.

36. Понятие о гипоксии и механической асфиксии, общие признаки асфиксии, выявляемые при исследовании трупа.
37. Прижизненное течение («клиника») механической асфиксии.
38. Странгуляционная асфиксия. Классификация. Определения прижизненности.
39. Компрессионная асфиксия. Генез смерти, морфологические признаки.
40. Обтурационная асфиксия.
41. Утопление, смерть в воде. Классификация. Механизм утопления в морской и пресной воде.
42. Повреждения на трупах, извлеченных из воды. Определение продолжительности пребывания трупа в воде.
43. Смерть от дефицита кислорода во вдыхаемом воздухе.
44. Повреждения от действия высокой температуры. Особенности исследования обугленных трупов, определение прижизненности воздействия пламени.
45. Общее действие высокой температуры на организм. Тепловой и солнечный удар.
46. Общее и местное действие низкой температуры. Замерзание трупов.
47. Электротравма. Морфология электрометки.
48. Действие повышенного и пониженного давления газовой среды на организм.
49. Действие ионизирующего излучения на организм. Лучевая болезнь.
50. Понятие о ядах и отравлениях. Судебно-медицинская классификация ядов. Токсикокинетика и токсикодинамика.
51. Особенности исследования трупов при подозрении на отравление. Взятие материала для дополнительных исследований.
52. Отравления кислотами и щелочами.
53. Отравления солями тяжелых металлов и мышьяком.
54. Отравления окисью углерода и другими ядами, изменяющими гемоглобин.
55. Отравления техническими жидкостями.
56. Отравления фосфорорганическими соединениями (ФОС).
57. Отравления лекарственными препаратами, наркотическими средствами.
58. Отравления этиловым спиртом и его суррогатами.
59. Пищевые отравления.
60. Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, обвиняемых и других «живых лиц». Поводы, организация, документация.
61. Экспертиза состояния здоровья, симуляция, аггравация, диссимуляция, искусственные болезни, самоповреждении и членовредительство.
62. Экспертиза возраста.
63. Тяжкий вред здоровью. Статья 111 УК РФ.
64. Средней тяжести вред здоровью. Статья 112 УК РФ.
65. Лёгкий вред здоровью. Статья 115 УК РФ.
66. Особые способы причинения вреда здоровью. Понятия: побои, истязание, мучение.
67. Спорные половые состояния. Определение пола.
68. Определение производительной способности.
69. Преступления против половой неприкосновенности. Судебно-медицинская экспертиза по делам об изнасиловании.
70. Судебно-медицинская экспертиза половой неприкосновенности (девственности).
71. Экспертиза по установлению беременности, бывших родов. Криминальный аборт.
72. Понятие о вещественных доказательствах биологического происхождения. Значение дополнительных методов исследования в судебной медицине.
73. Судебно-медицинская экспертиза крови и ее следов.
74. Судебно-медицинская экспертиза спермы и семенных пятен.
75. Судебно-медицинская экспертиза волос.
76. Судебно-медицинская цитологическая и гистологическая экспертиза.
77. Судебно-медицинская медико-криминалистическая экспертиза.
78. Судебно-медицинская генетическая экспертиза (геномная «дактилоскопия»).
79. Судебно-медицинская экспертиза по материалам уголовных и гражданских дел.

80. Порядок рассмотрения и производства судебно-медицинской экспертизы по делам медицинских работников.
81. Преступления медицинских работников в связи с их профессиональной деятельностью.
82. Врачебные ошибки и несчастные случаи в медицинской практике, их судебно-медицинская оценка.

Приложение № 2

Тестовый контроль по дисциплине Б1.О.01 Судебно-медицинская экспертиза

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
К	ПК-2	Готовность к производству судебно-медицинской экспертизы (обследованию) в отношении живого лица
К	ПК-3	Готовность к производству судебно-гистологического исследования
К	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
К	УК-3	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
К	УК-4	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
К	УК-5	Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории
К	ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
К	ОПК-5	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
К	ОПК-6	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонал
Ф	А/01.8	Трудовая функция: Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
Ф	А/02.8	Трудовая функция: Производство судебно-медицинской экспертизы (обследования) в отношении живого лица
Ф	А/03.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		1.Статьи УК РФ, предусматривающие уголовную ответственность за причинение разной тяжести вреда здоровью: - ст. 111; - ст. 112; - ст. 113; - ст. 115; * - всё перечисленное. 2.Классификация повреждений мягких тканей: - ссадина;

		- кровоизлияние (кровоподтек); - рана; - размозжение, размятие; - разрыв (отрыв); * - всё перечисленное. 3.Составные части ран: - края, стенки, дно, углы, концы; - входной конец (отверстие); - выходной конец (отверстие); - раневой канал; * - всё перечисленное. 4.К автомобильной травме относится: * - столкновение мотоцикла с движущимся автомобилем; - отравление парами бензина; - повреждения, причиненные частями стоящего автомобиля; - утопление в салоне автомобиля; - ожоги в салоне горящего автомобиля. 5.Классификация черепно-мозговой травмы: - закрытая непроникающая; - открытая непроникающая; - открытая проникающая; - закрытая проникающая; * - всё указанное. 6.Для проведения общего судебно-химического анализа от трупа берут: - желудок и начальную часть кишечника с содержимым, кровь, мочу, печень, легкое; - сердце, легкое, почки, печень, мозг, кровь; * - желудок, 1 м тонкого кишечника с содержимым, почку и мочу, печень и желчный пузырь, кровь; - органы и ткани по усмотрению судебно-медицинского эксперта 7.В результате местного действия щелочей в тканях развивается: * - колликвационный некроз; - коагуляционный некроз; - гнойное воспаление; - аллопеция. 8.Формы острого отравления соединениями мышьяка: * - желудочно-кишечная; - легочная; - почечная; - геморрагическая. 9.Физические факторы внешнего повреждающего воздействия: - механические; - электрические; - температурные; - барометрические; - радиационный (электромагнитный); * - все перечисленное. 10.Явления, наблюдающиеся в результате ударного воздействия:

		- сгиб; - сдвиг; - сотрясение; - кручение; - сжатие; - растяжение; * - всё перечисленное. 11.Огнестрельным называют оружие: - причиняющее сквозные ранения; * - использующее энергию пороховых газов; - калибром свыше 5 мм; - стреляющие пулями. 12.Что не является дистанцией выстрела: - близкая; - неблизкая; * - дальняя; - в упор. 13.Достоверным признаком огнестрельности повреждений является: - сквозной характер ранения; - дефект ткани; - дырчатый перелом; * - порох и продукты его сгорания; - отложение ружейного масла. 14.Огнестрельным считают повреждение, причиненное: - прикладом винтовки; - шомполом; * - пороховыми газами ; - штыком винтовки; - рукояткой пистолета. 15.При исследовании повреждения, похожего на огнестрельное, вначале следует установить: - направление выстрела; - дистанцию выстрела; * - огнестрельный характер повреждения; - последовательность выстрелов; - вид и мощность оружия. 16.Зоной преимущественно механического действия пороховых газов является: - выстрел в упор; * - первая зона близкой дистанции; - вторая зона близкой дистанции; - третья зона близкой дистанции; - неблизкая дистанция. 17.Взрывчатые вещества по механизму действия разделяются на: - военного назначения; - промышленного назначения; * - инициирующие, метательные и бризантные;

		- твердые, жидкие и газообразные. 18.К взрывным устройствам средней мощности относят: - запалы, детонаторы; * - гранаты; - противотанковые мины; - авиабомбы. 19.Главный вид воздействия технического электричества на организм человека: * - электрохимическое; - радиационное; - термическое; - механическое. 20.Причины поражения техническим электричеством, кроме: - возникновение "напряжения шага" возле человека; - появление напряжения в сети в результате ошибочного включения установки; - повреждение изоляции токоведущих частей; - случайное прикосновение к находящимся под напряжением токонесущим частям; * - прохождение человека под линией высокого напряжения. 21.При осмотре места происшествия на токопроводящих предметах можно обнаружить: - кусочки внутренних органов; - костные осколки ; * - частицы эпидермиса; - частицы подкожной жировой и мышечной тканей. 22.Диагностический признак декомпрессионной болезни: * - газовые эмболы в сосудах; - разрывы легочной ткани; - малокровие внутренних органов; - подплевральные кровоизлияния; - разрывы мелких бронхов. 23.При ожоге 2-й степени морфологические изменения возникают в: * - толще дермы; - дерме и подкожной жировой клетчатке; - глубоких тканях; - эпидермисе. 24.Периоды течения ожоговой болезни, кроме: - ожоговый шок; - ожоговая токсемия; - септикотоксемия; * - кахексия; - реконвалесценция. 25.О прижизненном действии на тело высокой температуры свидетельствует:

- поза боксера;
* - ожоги 1-2 степени;
- обнаружение карбоксигемоглобина в мышцах обгоревших конечностей;
- куски жира в брюшной полости.

26.Виды судебно-медицинской экспертизы живых лиц, кроме:
- первичной единоличной;
- дополнительной;
- комиссионной;
* - консультации
- повторной.

27.В структуре причин скоропостижной смерти ведущее место занимают болезни:
* - сердечно-сосудистой системы;
- центральной и периферической нервной системы;
- пищеварительной системы;
- дыхательной системы.

28.Скоропостижной считают смерть, наступившую неожиданно от:
- травмы;
* - скрыто протекающего острого или хронического заболе-вания;
- острого или хронического заболевания с клиническими проявлениями;
- сердечно-сосудистой патологии.

29.К провоцирующим скоропостижную смерть факторам не относят:
- физическое перенапряжение;
- сильный эмоциональный стресс;
* - половую принадлежность;
- алкогольную интоксикацию;
- резкое перегревание или переохлаждение.

30.Скоропостижной (по данным ВОЗ) считается смерть, если от начала клинических проявлений болезни до смерти прошло:
* - до 6 часов;
- 6-12 часов;
- 12-24 часа;
- более суток.

31.Наиболее частые причины скоропостижной смерти у детей
* - заболевания дыхательной системы;
- заболевания сердечно-сосудистой системы;
- заболевания пищеварительной системы;
- заболевания мочевыделительной системы.

32.Наиболее частые причины скоропостижной смерти у пожилых людей:
- заболевания дыхательной системы;
* - заболевания сердечно-сосудистой системы;
- заболевания пищеварительной системы;
- заболевания мочевыделительной системы.

33.Острая сердечно-сосудистая недостаточность развивается:
- при значительном атеросклерозе венечных артерий;
- без выраженного поражения венечных артерий;
* - степень поражения артерий решающего значения не имеет;
- при дилятации левого желудочка сердца.

34.Острая сердечно-сосудистая недостаточности развивается вследствие нарушения:
- кровотока в магистральных артериях сердца;
- кровотока в мелких ветвях венечных артерий;
* - микроциркуляции крови в миокарде;
- только в результате фибрилляции.

35.Морфологические изменения в кардиомиоцитах, вызванные их гипоксией, можно выявить уже через:
* - 20-30 мин;
- 1-2 часа;
- 2-3 часа;
- 3-5 часов;
- 5-10 часов.

36.Отделы сердца, не подлежащие обязательному гистологическому исследованию при инфаркте мио-карда:
- стенки обоих желудочков;
- область перегородки;
- области проводящих путей сердца;
* - зона митрального и аортального клапана;
- зона инфаркта на границе с неповрежденной мышцей.

37.Внезапную обтурационную асфиксию могут вызвать:
* - опухоли трахеи (особенно в период распада);
- опухоли средостения;
- аденоиды;
- западение языка.

38.При аллергическом (анафилактическом) шоке в крови, бронхиальном секрете, в межклеточных пространствах микроскопически обнаруживается повышенное содержание:
- нейтрофилов (тканевой распределительный лейкоцитоз);
- фагоцитов;
* - эозинофилов;
- лимфоцитов.

39.Причиной скоропостижной смерти при заболеваниях желудочно-кишечного тракта чаще всего бывает:
* - кровотечение из распадающихся опухолей или язвы;
- интоксикация, кахексия;
- перитонит при перфорации стенки тракта, пораженной опухолью;
- кишечная непроходимость;
- хронический гастрит.

40.Новорожденным считают младенца, прожившего не более:
* - 1 сут;

- 2-3 сут;
- 3-4 сут;
- 4-5 сут;
- 5-7 сут.

41.Признаком новорожденности считают отсутствие демаркационного воспаления пупочного кольца, определяемого:
* - визуально;
- гистологически;
- гистохимически;
- биохимически.

42.Новорожденность не определяется по наличию у младенца:
- родовой опухоли;
- мекония;
- сыровидной смазки;
- пуповины;
* - незаращённого овального отверстия.

43.Не является доказательством новорожденности:
- влажная сочная пуповина;
- отсутствие признаков демаркационного кольца на пуповине;
* - связь пуповины с плацентой;
- ненарушенное соединение пуповины с последом.

44.Рассасывание кефалогематомы, как правило, происходит в течение:
- 1-й недели;
- 1-2 недель;
- 2-4 недель;
* - 4-6 недель.

45.Родовая опухоль обычно рассасывается в течение:
- нескольких часов;
- 1-х суток;
* - 2-3 дней;
- одной недели.

46.Меконий удаляется обычно из толстой кишки после рождения:
- через несколько часов;
* - через 1-2 дня;
- через 4-5 суток;
- искусственным путем.

47.Исследуя труп новорожденного, срединный разрез производят от:
- подбородка;
- вырезки грудины;
* - красной каймы нижней губы;
- щитовидного хряща гортани;
- мечевидного отростка.

48.Исследуя труп младенца, судебно-медицинский эксперт должен ответить на следующие вопросы:
- является ли младенец новорожденным;
- является ли он живорожденным;

		- какова причина смерти; * - всё вышеперечисленное. 49.Исследуя труп младенца, судебно-медицинский эксперт должен провести: - ректороманоскопию; * - пробы на живорожденность; - пробу Сунцова; - пробу на воздушную эмболию. 50.Исследуя труп младенца, судебно-медицинский эксперт обязательно должен ответить на следующий вопрос: - тяжесть вреда здоровью; * - какова продолжительность его внутриутробной жизни; - наличие признаков отравления; - наличие инфекционного заболевания.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
Т		1.По признаку очерёдности исследования экспертиза бывает: * - первичная; * - дополнительная; - комплексная; * - повторная. 2.Следователь производит осмотр трупа на месте его обнаружения в присутствии, кроме: - понятых; - врача-специалиста в области судебной медицины; - другого специалиста; * - свидетелей; * - подозреваемого. 3.Наружный осмотр трупа на месте его обнаружения может осуществляться с участием: * - врача-специалиста в области судебной медицины; * - врача любой специальности; - младшего медицинского работника; - среднего медицинского работника; - фельдшера. 4.Стойкую утрату трудоспособности устанавливают после: * - определившегося исхода повреждения; - окончания лечения; - закрытия листа нетрудоспособности; * - 120 дней со дня травмы. 5.Морфологические признаки, возникающие в головном мозге в месте первичного удара: - клиновидная форма очага ушиба; * - малая толщина очага ушиба; * - щелевидные разрывы мягких мозговых оболочек; - мелкие эрозии мягких мозговых оболочек; - размозжение и мелкие кровоизлияния на границе серого и

		белого вещества головного мозга; * - повреждения твёрдой мозговой оболочки. 6.Виды переломов длинных трубчатых костей от действия тупого предмета: * - поперечный; * - поперечно-оскольчатый; - вдавленный; - расхождение швов; - дырчато-оскольчатый. 7.Огнестрельным не является повреждение, причиненное: - выстрелом из боевого оружия; - взрывом пороха; * - взрыва горючих веществ - выстрелом из охотничьего оружия; * - выстрелом из пневматического оружия. 8.Вид металла в копоти выстрела устанавливают: - фотографированием в инфракрасных лучах; - фотографированием в ультрафиолетовых лучах; - рентгенографией в мягких лучах; * - рентгеноспектральным методом; * - химическими реакциями; * - контактно-диффузионным методом (цветных отпечатков); * - эмиссионной спектрографией. 9.Какая особенность раневой поверхности при ожоге горячей жидкостью: - опаление пушковых волос; - закопчение; - неровные, фестончатые края; * - края относительно ровные, местами в виде "потеков"; * - более выражен в местах прилегания одежды. 10.Морфологические изменения при смертельном отравлении фосфором: * - желтуха; - некрозы поперечнополосатых мышц; * - жировая дистрофия печени, почек, миокарда; * - уремические полисерозиты; - бронхопневмония. 11.Факторы внешнего повреждающего воздействия: * - физический; * - химический; * - биологический; - барометрический; * - психический; - электромагнитный. 12.Классификация повреждений мягких тканей: * - ссадина; * - кровоизлияние (кровоподтек);

		* - рана; * - размозжение, размятие; * - разрыв (отрыв); - ушиб; - сотрясение. 13.Классификация повреждений внутренних органов: * - кровоизлияния; * - надрывы; * - разрывы; * - размозжения; * - отрывы. 14.Виды мотоциклетной травмы: * - столкновение движущегося мотоцикла с человеком; * - переезд тела колесом мотоцикла; * - падение человека с движущегося мотоцикла; - столкновение мотоцикла с движущейся автомашиной; * - сдавление тела между частями мотоцикла и дорогой. 15.Внешние (объективные) причины возникновения спортивных травм: * - неправильная организация и проведение учебно-тренировочных занятий; * - неблагоприятные метеорологические условия; * - дефекты спортивного инвентаря; - недостаточная подготовка к выполнению сложных координированных движений; - нарушение спортивного режима. 16.Морфологические признаки отека головного мозга: - головной мозг дряблый; * - извилины и борозды уплощены; - рисунок серого вещества чёткий; * - рисунок серого вещества нечеткий; * - поверхность разрезов избыточно влажная; - в желудочках большое количество жидкости. 17.Причинами смерти в условиях повышенной физической нагрузки у "практически здоровых" людей не могут быть: * - острый панкреатит; - бессимптомно протекающие заболевания; * - ревматоидный артрит; - пороки развития сердца и сосудов; * - подагра; - стенозирующий атеросклероз; * - хлецистит; - алкогольная интоксикация и её последствия; * - острая язва желудка; - разрыв аневризмы аорты; - неадекватность физической нагрузки ("острое переутомление"). * - мочекаменная болезнь. 18.Из перечисленных действий уголовным преступлением является:

		- мужеложство; - лесбиянство; * - развратные действия в отношении лица, заведомо не достигшего совершеннолетия; * - совершение полового сношения с лицом, заведомо не достигшим 16-летнего возраста; - совершение полового сношения в извращенной форме. 19.Достоверные признаки беременности: * - сердцебиение плода; - увеличение объема живота * - движение плода, устанавливаемое объективно; - кровянистые выделения из влагалища; * - наличие частей тела плода, определяемых объективно. 20. Деятельность медицинского работника регламентирована следующими официальными документами: *- конституцией РФ *- УПК РФ *- присягой врача *- основами законодательства РФ об охране здоровья граждан 21.Что не может быть причиной развития аневризмы аорты: - атеросклероз; - сифилитический мезоаортит; * - псориаз; * - туберкулёз; - врожденные пороки развития сосудистой стенки; - бронхиальная астма. 22.Причиной скоропостижной смерти от туберкулеза легких может быть: * - легочное кровотечение; - интоксикация при генерализации процесса; * - "спонтанный" пневмоторакс; - острая легочно-сердечная недостаточность; - острая дыхательная гипоксия. 23.Маловероятна причина скоропостижной смерти лиц молодого возраста от: - врожденных пороков развития сердечно-сосудистой системы; * - хронической ишемической болезни сердца; - острых инфекционных болезней; * - разрыва аневризмы аорты; - врожденных пороков развития эндокринных желез (тимико-лимфатический статус); * - ишемического инсульта; - психоэмоционального напряжения; - неадекватности физической нагрузки физиологическому состоянию организма ("острое переутомление"). 24.Причинами смерти в условиях повышенной физической нагрузки у "практически здоровых" людей не могут быть: * - острый панкреатит;

		- бессимптомно протекающие заболевания; * - ревматоидный артрит; - пороки развития сердца и сосудов; * - подагра; - стенозирующий атеросклероз; * - хлецистит; - алкогольная интоксикация и её последствия; * - острая язва желудка; - разрыв аневризмы аорты; - неадекватность физической нагрузки ("острое переутомление"). * - мочекаменная болезнь. 25.Судебно-медицинский эксперт при исследовании трупов новорожденных должен разрешить вопросы: * - является ли младенец новорожденным, доношенным, зрелым * - был ли жизнеспособен * - родился живым или мертвым 26.Способами активного лишения жизни новорожденного являются: * - сдавление шеи руками или петлей * - закрытие отверстий рта и носа руками - оставление без тепла 27.Пассивное лишение жизни заключается в оставлении новорожденного без: * - помощи * - пищи * - элементарного ухода 28.Судебно-медицинскому исследованию подлежат трупы новорожденных в случаях: * - обнаружения трупов в условиях неочевидности * - домашних родах - при смерти в родах в лечебных учреждениях 29.Причинами ненасильственной смерти новорожденного могут быть: * - глубокая недоношенность * - пороки развития * - врожденный токсоплазмоз 30.Задачами гистологического исследования объектов судебно-медицинской экспертизы являются: - установление давности и прижизненности повреждений; - определение механизма возникновения повреждений; * - подтверждение диагноза; - определение травмирующего орудия; * - установление диагноза.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ**

Т

№ 1.

Морфологические признаки раны	**Характерны для следующих видов ран**
1. Преобладание глубины раны над поперечным сечением	А) Ушибленные
2. Отсутствие дефекта ткани	Б) Резаные
3. Повреждение надкостницы, костей	В) Рубленые
4. Неровные, кровоподтечные, осаднённые края	Г) Огнестрельные
5. Наличие дефекта ткани	Д) Колотые
6. Остроугольные концы	
7. Преобладание внутреннего кровотечения над наружным	

Правильные ответы: 1 – Д: 2 – Б: 3 – В: 4 – А: 5 – Г: 6 – Б: 7 – Д

№ 2.

Исследование	**Позволяет установить**
1. Температуры трупа	А) Время наступления смерти
2. Трупных пятен	Б) Перемещение трупа
3. Трупного окоченения	В) Причину смерти
4. Трупного высыхания	Г) Изменение позы и положения трупа
5. Внутреннее исследование (вскрытие)	Д) Особенности рельефа поверхности, на которой лежал труп
6. Гистологическое исследование	
7. Судебно-химическое исследование	

Правильные ответы: 1 – А: 2 – Д: 3 – Г: 4 – А: 5 – В: 6 – В: 7 – В

№ 3.

На шее трупа имеется странгуляционная борозда со следующими признаками	**Предварительный диагноз**
1.В средней трети шеи, замкнутая, горизонтальная	А) Повешение
2.В верхней трети шеи, незамкнутая, косовосходящая спереди-назад	Б) Удавление петлей
3. Узел петли спереди, сбоку	В) Повешение, атипичное расположение петли
4. Петля нескользящая в средней трети шеи, замкнутая, горизонтальная	Г) Посмертное сдавление кожи шеи
5.Отсутствие нарушений кровообращения, метахромазии в дне и валиках борозды	Д) Возможно самоудавление петлей

6. Равномерная		
7. Неравномерная		

Правильные ответы: 1 – Б: 2-А: 3- В: 4- Д: 5- Г: 6-Б: 7-А

№ 4.

На основании следующего	**Производится**
1. Виза главного врача ЛПУ или его заместителя на медицинской документации (история болезни, амбулаторная карта)	А) Патологоанатомическое вскрытие трупа
2. Постановление следователя	Б) Судебно-медицинская экспертиза трупа
3. Постановление судьи	В) Судебно-медицинское исследование трупа
4. Определение суда	Г) Осмотр трупа на месте его обнаружения, осмотр (освидетельствование) живого лица
5. Письменное отношение (направление) органов дознания	Д) Принятие дальнейшего решения правоохранительными органами
6. Жалоба родственников	
7. Обращение органов дознания	

Правильные ответы: 1 – А: 2 – Б: 3 – Б: 4 – Б: 5 – В: 6 – Д: 7 – Г

№ 5.

Сроки давности кровоизлияний в мягкие ткани составляют	**Соответствуют следующим этапам посттравматических изменений**
1. Более 3 часов	А) Кровоизлияния в стадии организации
2. Секунды, несколько минут	Б) Кровоизлияния с признаками резорбции
3. Возможно до 3 часов	В) Кровоизлияния с Минимальными реактивными изменениями
4. Менее 6 часов	Г) Кровоизлияния без признаков реактивных изменений
5. До 1 часа	Д) Кровоизлияния с начальными реактивными изменениями
6. Более 12 часов	Е) Кровоизлияния с выраженными реактивными изменениями и воспалительной реакцией
7. Более 24 часов	
8. Не менее 4-5 суток	
9. До 1 часа	

Правильные ответы: 1 – Д: 2- Г: 3- В: 4- Д: 5 – В: 6 – Е: 7 – Б: 8 – А: 9 - В

Шкала оценивания
«Отлично» - 90% и более правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 80-89% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - 69% и менее правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Приложение № 3

Ситуационные задачи по дисциплине Б1.О.01 Судебно-медицинская экспертиза

Ситуационная задача №1

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.10	Специальность Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
К	ИДК	ИД-1 ПК-1.1 Изучает соответствующие разделы конституции РФ, кодексов и законов, нормативных актов регламентирующих организацию и производство судебно-медицинских экспертиз в РФ ИД-2 ПК-1.2 Проводит осмотр трупа на месте его обнаружения и производит судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа и его частей. ИД-3 ПК-1.3 Проводит наружное исследование трупа ИД-4 ПК-1.4 Проводит внутреннее исследования трупа ИД-5 ПК-1.5 Изымает, направляет объекты от трупа для дополнительного инструментального и лабораторного исследования и оценивает их результаты ИД-6 ПК-1.6 Формулирует судебно-медицинский диагноз и обосновывает экспертные выводы
	ПК-3	Готовность к производству судебно-гистологического исследования
	ИДК	ИД-1 ПК-3.1 Планирует, определяет порядок, объем и проводит лабораторные судебно-гистологические исследования. ИД-2 ПК-3.2 Анализирует, интерпретирует полученные результаты лабораторного судебно-гистологического исследования. ИД-3 ПК-3.3 Формулирует и обосновывает экспертные выводы в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности.
Ф	A/01.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
	A/03.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		

		 Труп молодой женщины, на правой боковой поверхности лица, шеи имеется телесное повреждение
В	1	Поставить и обосновать судебно-медицинский диагноз
В	2	«Классические» характеристики раны
В	3	Причиной смерти в данном случае могли быть….
В	4	Какими методами исследования пользуются для определения давности повреждений
В	5	В Российской Федерации смерть от внешних факторов занимает … место.

Оценочный лист к ситуационной задаче № 1

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
	ИДК	ИД-1 ПК-1.1 Изучает соответствующие разделы конституции РФ, кодексов и законов, нормативных актов регламентирующих организацию и производство судебно-медицинских экспертиз в РФ ИД-2 ПК-1.2 Проводит осмотр трупа на месте его обнаружения и производит судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа и его частей. ИД-3 ПК-1.3 Проводит наружное исследование трупа ИД-4 ПК-1.4 Проводит внутреннее исследования трупа ИД-5 ПК-1.5 Изымает, направляет объекты от трупа для дополнительного инструментального и лабораторного исследования и оценивает их результаты ИД-6 ПК-1.6 Формулирует судебно-медицинский диагноз и обосновывает экспертные выводы
	ПК-3	Готовность к производству судебно-гистологического исследования
	ИДК	ИД-1 ПК-3.1 Планирует, определяет порядок, объем и проводит лабораторные судебно-гистологические исследования. ИД-2 ПК-3.2 Анализирует, интерпретирует полученные

		результаты лабораторного судебно-гистологического исследования. ИД-3 ПК-3.3 Формулирует и обосновывает экспертные выводы в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности.
Ф	А/01.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
Ф	А/03.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		 Труп молодой женщины, на правой боковой поверхности лица, шеи имеется телесное повреждение
В	1	Поставить и обосновать судебно-медицинский диагноз
Э		Рубленая рана. Характерными признаками являются: ровные края, овальной формы концы, значительная глубина, наличие насечек на костях.
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетворительно	Ответа на вопрос не получено
В	2	«Классические» характеристики раны
Э	-	Боль, зияние, кровотечение
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответа на вопрос не получено
В	3	Причиной смерти в данном случае могли быть….
Э		Травматический, геморрагический шок
Р2	отлично	Ответ полный

Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответа на вопрос не получено
В	4	Какими методами исследования пользуются для определения давности повреждений
Э		Гистологическое, гистохимическое, биохимическое, иммуноморфологическое исследование
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответа на вопрос не получено
В	5	В Российской Федерации смерть от внешних факторов занимает … место.
Э		3-е место
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетворительно	Ответа на вопрос не получено
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Шерстюк Б.В.

Ситуационная задача №2

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.10	Специальность Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
	ИДК	ИД-1 ПК-1.1 Изучает соответствующие разделы конституции РФ, кодексов и законов, нормативных актов регламентирующих организацию и производство судебно-медицинских экспертиз в РФ ИД-2 ПК-1.2 Проводит осмотр трупа на месте его обнаружения и производит судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа и его частей. ИД-3 ПК-1.3 Проводит наружное исследование трупа ИД-4 ПК-1.4 Проводит внутреннее исследования трупа ИД-5 ПК-1.5 Изымает, направляет объекты от трупа для дополнительного инструментального и лабораторного исследования и оценивает их результаты ИД-6 ПК-1.6 Формулирует судебно-медицинский диагноз и обосновывает экспертные выводы
	ПК-3	Готовность к производству судебно-гистологического исследования
		ИД-1 ПК-3.1 Планирует, определяет порядок, объем и проводит

	ИДК	лабораторные судебно-гистологические исследования. ИД-2 ПК-3.2 Анализирует, интерпретирует полученные результаты лабораторного судебно-гистологического исследования. ИД-3 ПК-3.3 Формулирует и обосновывает экспертные выводы в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности.
Ф	А/01.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
	А/03.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		 В области ладонной поверхности левого предплечья обнаружены две раны
В	1	Поставить судебно-медицинский диагноз и обосновать его
В	2	Какие орудия (оружия) относятся к режущим
В	3	Перечислите признаки ран, причиняемых собственной рукой
В	4	Какое дополнительной исследование является обязательным в данном случае
В	5	Головным учреждением в судебной медицине является

Оценочный лист к ситуационной задаче № 2

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
	ИДК	ИД-1 ПК-1.1 Изучает соответствующие разделы конституции РФ,

		кодексов и законов, нормативных актов регламентирующих организацию и производство судебно-медицинских экспертиз в РФ ИД-2 ПК-1.2 Проводит осмотр трупа на месте его обнаружения и производит судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа и его частей. ИД-3 ПК-1.3 Проводит наружное исследование трупа ИД-4 ПК-1.4 Проводит внутреннее исследования трупа ИД-5 ПК-1.5 Изымает, направляет объекты от трупа для дополнительного инструментального и лабораторного исследования и оценивает их результаты ИД-6 ПК-1.6 Формулирует судебно-медицинский диагноз и обосновывает экспертные выводы
	ПК-3	Готовность к производству судебно-гистологического исследования
	ИДК	ИД-1 ПК-3.1 Планирует, определяет порядок, объем и проводит лабораторные судебно-гистологические исследования. ИД-2 ПК-3.2 Анализирует, интерпретирует полученные результаты лабораторного судебно-гистологического исследования. ИД-3 ПК-3.3 Формулирует и обосновывает экспертные выводы в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности.
Ф	A/01.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
Ф	A/03.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		 В области ладонной поверхности левого предплечья обнаружены две раны
В	1	Поставить судебно-медицинский диагноз и обосновать его
Э		Резаные раны. Характерны: небольшая глубина, ровные края, остроугольные концы

Р2	отлично	Ответ полный
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетворительно	Ответа на вопрос не получено
В	2	Какие орудия (оружия) относятся к режущим
Э	-	К режущим - орудие (оружие), относятся изделия обладающие лезвием при отсутствии острия
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответа на вопрос не получено
В	3	Перечислите признаки ран, причиняемых собственной рукой
Э		Для ран, наносимых собственной рукой характерно: расположение в доступном месте, множественный характер, наличие дополнительных насечек в концах ран
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответа на вопрос не получено
В	4	Какое дополнительной исследование является обязательным в данном случае
Э		В случаях наружных кровотечений, обязательным является судебно-биологическое определение групповой принадлежности крови трупа
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответа на вопрос не получено
В	5	Головным учреждением в судебной медицине является
Э		Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский центр судебно-медицинской экспертизы»
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетворительно	Ответа на вопрос не получено
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Шерстюк Б.В.

Ситуационная задача №3

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**

С	31.08.10	Специальность Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-2	Готовность к производству судебно-медицинской экспертизы (обследованию) в отношении живого лица
	ИДК	ИД-1 ПК-2.1 Исследует представленные материалы дела, медицинские и иные документы, планирует порядок, объем судебно-медицинской экспертизы (обследования) живого лица. ИД-2 ПК-2.2 Проводит медицинское обследование лица, в отношении которого назначена судебно-медицинская экспертиза ИД-3 ПК-2.3 Изымает и направляет объекты для инструментальных и лабораторных исследований, оценивает их результаты и приобщает к материалам судебно-медицинской экспертизы ИД-4 ПК-2.4 Формулирует и обосновывает экспертные выводы и принимает участие в уголовном, гражданском судопроизводстве и следственных действиях
Ф	А/02.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (обследования) в отношении живого лица
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		 На волосистой части головы, в теменно-затылочной области имеется телесное повреждение
В	1	Поставить судебно-медицинский диагноз и обосновать его.
В	2	Опишите механизм образования телесного повреждения.
В	3	Какова продолжительность «светлого» промежутка при субдуральных кровоизлияниях?
В	4	Как рассчитывается коэффициент смертности?
В	5	Определите степень вреда здоровью.

Оценочный лист к ситуационной задаче № 3

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-2	Готовность к производству судебно-медицинской экспертизы

		(обследованию) в отношении живого лица
К	ИДК	ИД-1 ПК-2.1 Исследует представленные материалы дела, медицинские и иные документы, планирует порядок, объем судебно-медицинской экспертизы (обследования) живого лица. ИД-2 ПК-2.2 Проводит медицинское обследование лица, в отношении которого назначена судебно-медицинская экспертиза ИД-3 ПК-2.3 Изымает и направляет объекты для инструментальных и лабораторных исследований, оценивает их результаты и приобщает к материалам судебно-медицинской экспертизы ИД-4 ПК-2.4 Формулирует и обосновывает экспертные выводы и принимает участие в уголовном, гражданском судопроизводстве и следственных действиях
Ф	А/02.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (обследования) в отношении живого лица
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		 На волосистой части головы, в теменно-затылочной области имеется телесное повреждение
В	1	Поставить судебно-медицинский диагноз и обосновать его.
Э		Ушибленная рана волосистой части головы, для нее характерно: неровные, осадненные и кровоподтечные края, вывороченные луковицы волос в стенках раны, наличие соединительнотканных перемычек в дне раны.
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетворительно	Ответа на вопрос не получено
		Ответ полный
В	2	Опишите механизм образования телесного повреждения.
Э	-	Удар твердым, тупым предметом, имеющим ограниченную поверхность
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетво	Ответ неполный, неточный.

	рительно	
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответа на вопрос не получено
В	3	Какова продолжительность «светлого» промежутка при субдуральных кровоизлияниях?
Э		Продолжительность «светлого» промежутка при субдуральных кровоизлияниях может достигать 6-12 часов
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответа на вопрос не получено
В	4	Как рассчитывается коэффициент смертности?
Э		Коэффициент смертности рассчитывается как отношение количества смертей к 1000 человек. Измеряется в промилле.
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетвори-тельно	Вопрос решается врачом
В	5	Определите степень вреда здоровью.
Э		В случае своевременного оказания медицинской помощи, ушибленные раны волосистой части головы, как правило, заживают в сроки до трех недель, на этом основании повреждения относятся к легкому вреду здоровью
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетворительно	Ответа на вопрос не получено
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Шерстюк Б.В.

Ситуационная задача №4

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.10	Специальность Судебно-медицинская экспертиза
	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
К	ИДК	ИД-1 ПК-1.1 Изучает соответствующие разделы конституции РФ, кодексов и законов, нормативных актов регламентирующих организацию и производство судебно-медицинских экспертиз в РФ ИД-2 ПК-1.2 Проводит осмотр трупа на месте его обнаружения и производит судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа и его

		частей. ИД-3 ПК-1.3 Проводит наружное исследование трупа ИД-4 ПК-1.4 Проводит внутреннее исследования трупа ИД-5 ПК-1.5 Изымает, направляет объекты от трупа для дополнительного инструментального и лабораторного исследования и оценивает их результаты ИД-6 ПК-1.6 Формулирует судебно-медицинский диагноз и обосновывает экспертные выводы
Ф	А/01.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		 На шее трупа, в средней трети, имеется телесное повреждение
В	1	Поставить судебно-медицинский диагноз повреждения
В	2	Высказать суждение о механизме его образования и обосновать диагноз
В	3	Возможно ли самоубийство при данном типе танатогенеза
В	4	Все выжившие суициденты подлежат постановке …
В	5	Перечислить периоды и стадии течения механической асфиксии

Оценочный лист к ситуационной задаче № 4

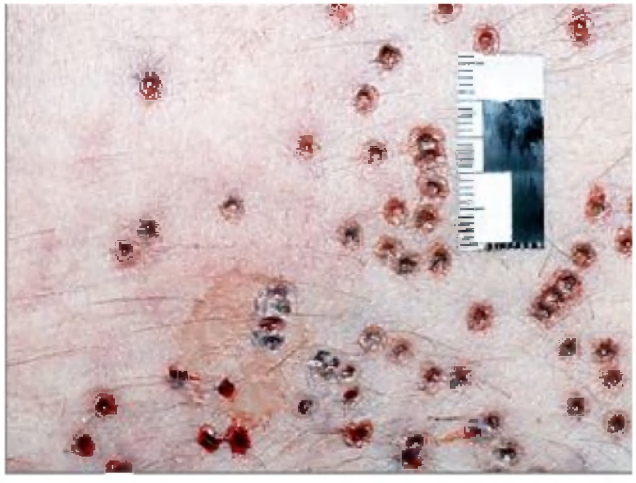
Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
К	ИДК	ИД-1 ПК-1.1 Изучает соответствующие разделы конституции РФ, кодексов и законов, нормативных актов регламентирующих организацию и производство судебно-медицинских экспертиз в РФ ИД-2 ПК-1.2 Проводит осмотр трупа на месте его обнаружения и производит судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа и его частей. ИД-3 ПК-1.3 Проводит наружное исследование трупа ИД-4 ПК-1.4 Проводит внутреннее исследования трупа ИД-5 ПК-1.5 Изымает, направляет объекты от трупа для

		дополнительного инструментального и лабораторного исследования и оценивает их результаты ИД-6 ПК-1.6 Формулирует судебно-медицинский диагноз и обосновывает экспертные выводы
Ф	А/01.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		 На шее трупа, в средней трети, имеется телесное повреждение
В	1	Поставить судебно-медицинский диагноз повреждения
Э		Одиночная, замкнутая, равномерная, горизонтальная странгуляционная борозда в средней трети шеи
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетворительно	Ответа на вопрос не получено
В	2	Высказать суждение о механизме его образования и обосновать диагноз
Э	-	Повреждение образовалось от сдавления шеи петлей о чем свидетельствуют характерные особенности (см. вопрос 1) странгуляционной борозды
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответа на вопрос не получено
В	3	Возможно ли самоубийство при данном типе танатогенеза
Э		Самоубийство способом удавления петлей возможно при условии завязывания петли на нескользящий узел
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетвори-	Ответа на вопрос не получено

	тельно	
В	4	Все выжившие суициденты подлежат постановке …
Э		На учет в психоневрологический диспансер
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответа на вопрос не получено
В	5	Перечислить периоды и стадии течения механической асфиксии
Э		Клинически, в течение механической асфиксии выделяют: I. Предасфиктический период II. Асфиктический период – Стадия инспираторной одышки – Стадия экспираторной одышки – Стадия кратковременной остановки дыхания – Стадия терминальных дыхательных движений – Полное прекращения дыхания
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетворительно	Ответа на вопрос не получено
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Шерстюк Б.В.

Ситуационная задача №5

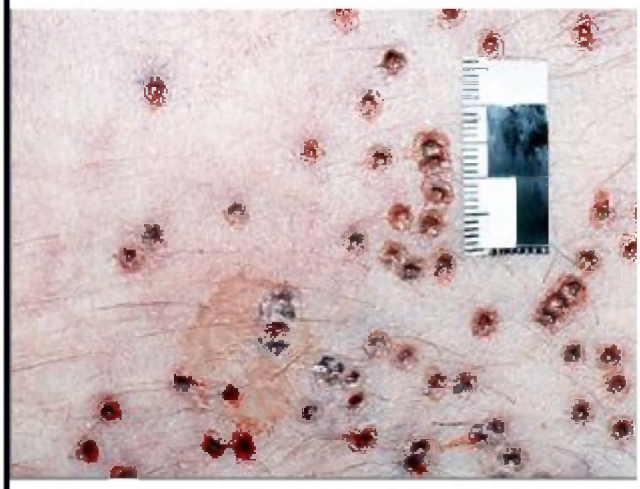
	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.10	Специальность Судебно-медицинская экспертиза
	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
К	ИДК	ИД-1 ПК-1.1 Изучает соответствующие разделы конституции РФ, кодексов и законов, нормативных актов регламентирующих организацию и производство судебно-медицинских экспертиз в РФ ИД-2 ПК-1.2 Проводит осмотр трупа на месте его обнаружения и производит судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа и его частей. ИД-3 ПК-1.3 Проводит наружное исследование трупа ИД-4 ПК-1.4 Проводит внутреннее исследования трупа ИД-5 ПК-1.5 Изымает, направляет объекты от трупа для дополнительного инструментального и лабораторного исследования и оценивает их результаты ИД-6 ПК-1.6 Формулирует судебно-медицинский диагноз и

		обосновывает экспертные выводы
	ПК-3	Готовность к производству судебно-гистологического исследования
	ИДК	ИД-1 ПК-3.1 Планирует, определяет порядок, объем и проводит лабораторные судебно-гистологические исследования. ИД-2 ПК-3.2 Анализирует, интерпретирует полученные результаты лабораторного судебно-гистологического исследования. ИД-3 ПК-3.3 Формулирует и обосновывает экспертные выводы в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности.
Ф	А/01.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
	А/03.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		  На коже спины трупа обнаружены множественные телесные

		повреждения
В	1	Поставить судебно-медицинский диагноз.
В	2	С какой дистанции был произведен выстрел?
В	3	Признаки входной огнестрельной раны.
В	4	Какие дополнительные исследования необходимо произвести?
В	5	Выявлением причин и условий преступлений занимаются следующие науки

Оценочный лист к ситуационной задаче № 5

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
К	ИДК	ИД-1 ПК-1.1 Изучает соответствующие разделы конституции РФ, кодексов и законов, нормативных актов регламентирующих организацию и производство судебно-медицинских экспертиз в РФ ИД-2 ПК-1.2 Проводит осмотр трупа на месте его обнаружения и производит судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа и его частей. ИД-3 ПК-1.3 Проводит наружное исследование трупа ИД-4 ПК-1.4 Проводит внутреннее исследования трупа ИД-5 ПК-1.5 Изымает, направляет объекты от трупа для дополнительного инструментального и лабораторного исследования и оценивает их результаты ИД-6 ПК-1.6 Формулирует судебно-медицинский диагноз и обосновывает экспертные выводы
	ПК-3	Готовность к производству судебно-гистологического исследования
	ИДК	ИД-1 ПК-3.1 Планирует, определяет порядок, объем и проводит лабораторные судебно-гистологические исследования. ИД-2 ПК-3.2 Анализирует, интерпретирует полученные результаты лабораторного судебно-гистологического исследования. ИД-3 ПК-3.3 Формулирует и обосновывает экспертные выводы в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности.
Ф	А/01.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
Ф	А/03.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

У		  На коже спины трупа обнаружены множественные телесные повреждения
В	1	Поставить судебно-медицинский диагноз.
Э		Множественные входные, дробовые, огнестрельные раны кожи спины и поясничной области
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетворительно	Ответа на вопрос не получено
В	2	С какой дистанции был произведен выстрел?
Э	-	Выстрел из гладкоствольного оружия был произведен с дистанции полного разлета дробового заряда, т.е. с расстояния в несколько десятков метров
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответа на вопрос не получено
В	3	Признаки входной огнестрельной раны.
Э		Признаками входной огнестрельной раны являются: 1. Дефект ткани

		2. Поясок осаднения 3. Поясок обтирания
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответа на вопрос не получено
В	4	Какие дополнительные исследования необходимо произвести?
Э		Для установления металлизации кожи, определения типа заряда необходимо исследовать края огнестрельной раны и окружающую кожу методами: 1. Цветных отпечатков 2. Масс-спектрофотометрии
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответа на вопрос не получено
В	5	Выявлением причин и условий преступлений занимаются следующие науки
Э		- Криминология - Виктимология - Судебная медицина
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетворительно	Ответа на вопрос не получено
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Шерстюк Б.В.

Ситуационная задача №6

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.10	Специальность Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-2	Готовность к производству судебно-медицинской экспертизы (обследованию) в отношении живого лица
	ИДК	ИД-1 ПК-2.1 Исследует представленные материалы дела, медицинские и иные документы, планирует порядок, объем судебно-медицинской экспертизы (обследования) живого лица. ИД-2 ПК-2.2 Проводит медицинское обследование лица, в отношении которого назначена судебно-медицинская экспертиза ИД-3 ПК-2.3 Изымает и направляет объекты для инструментальных и лабораторных исследований, оценивает их результаты и приобщает к материалам судебно-медицинской экспертизы

		ИД-4 ПК-2.4 Формулирует и обосновывает экспертные выводы и принимает участие в уголовном, гражданском судопроизводстве и следственных действиях
Ф	А/02.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (обследования) в отношении живого лица
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Со слов обследуемой известно, что 10 января 2018 года в 19 часов, в своей квартире, муж наносил удары кулаками по голове, туловищу, рукам. Объективно: На лице в подбородочной области справа кровоподтек размерами 3х2 см, неправильно-овальной формы, фиолетового цвета, выраженной интенсивности окраски, с четкими контурами. Аналогичные кровоподтеки: на наружно-боковой поверхности правого плеча в средней трети, размерами 4х3 см, на передней поверхности левого плеча в средней трети \2\, размерами 3х2 и 2х1.5 см. В крови мужа выявлено содержание алкоголя в 2,5 промилле.
В	1	Дайте оценку степени алкогольного опьянения мужа.
В	2	Определите давность причинения телесных повреждений
В	3	Определить степень вреда здоровью.
В	4	Что такое кровоподтек?
В	5	Рекомендуемые Всемирной организацией здравоохранения нормы потребления алкоголя

Оценочный лист к ситуационной задаче № 6

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-2	Готовность к производству судебно-медицинской экспертизы (обследованию) в отношении живого лица
К	ИДК	ИД-1 ПК-2.1 Исследует представленные материалы дела, медицинские и иные документы, планирует порядок, объем судебно-медицинской экспертизы (обследования) живого лица. ИД-2 ПК-2.2 Проводит медицинское обследование лица, в отношении которого назначена судебно-медицинская экспертиза ИД-3 ПК-2.3 Изымает и направляет объекты для инструментальных и лабораторных исследований, оценивает их результаты и приобщает к материалам судебно-медицинской экспертизы ИД-4 ПК-2.4 Формулирует и обосновывает экспертные выводы и принимает участие в уголовном, гражданском судопроизводстве и следственных действиях
Ф	А/02.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (обследования) в отношении живого лица
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Со слов обследуемой известно, что 10 января 2018 года в 19 часов, в своей квартире, муж наносил удары кулаками по голове, туловищу, рукам. Объективно: На лице в подбородочной области справа кровоподтек размерами 3х2 см, неправильно-овальной

		формы, фиолетового цвета, выраженной интенсивности окраски, с четкими контурами. Аналогичные кровоподтеки: на наружно-боковой поверхности правого плеча в средней трети, размерами 4х3 см, на передней поверхности левого плеча в средней трети \2\, размерами 3х2 и 2х1.5 см. В крови мужа выявлено содержание алкоголя в 2,5 промилле.
В	1	Дайте оценку степени алкогольного опьянения мужа.
Э		Концентрация алкоголя в 2,5 промилле соответствует средней степени алкогольного опьянения
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетворительно	Ответа на вопрос не получено
В	2	Определите давность причинения телесных повреждений
Э	-	Учитывая фиолетовый цвет кровоподтеков, их давность может соответствовать сроку в одни-двое суток. • «Свежий» кровоподтек – алый; • на 1—2-е сутки он синюшный или багровый; • на 4—6-й день зеленоватый; • на 7—10-й желтоватый, однако, возможны разные вариации. На изменение окраски кровоподтека влияют локализация и глубина его залегания, количество излившейся крови, возраст пострадавшего.
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответа на вопрос не получено
В	3	Определить степень вреда здоровью.
Э		Как правило, кровоподтеки, даже множественные не влекут за собой вреда здоровью
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответа на вопрос не получено
В	4	Что такое кровоподтек?
Э		**Кровоподтек** (русск.) - просвечивающее через кожу (слизистую оболочку) кровоизлияние в толще кожи и подкожной жировой клетчатке, образовавшееся в результате действия физических повреждающих факторов (удар, сдавление, отрицательное давление)
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.

Р0	неудовлетвори-тельно	Ответа на вопрос не получено
В	5	Рекомендуемые Всемирной организацией здравоохранения нормы потребления алкоголя
Э		Мужчинам не рекомендуется употреблять в неделю более 21 порции (1 порция эквивалентна 150 мл сухого вина или 250 мл пива либо 40 мл 40% алкогольного напитка), а женщинам - более 14 порций.
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетворительно	Ответа на вопрос не получено
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Шерстюк Б.В.

Приложение № 4

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка осмотр трупа на месте его обнаружения

К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
Ф	А/01.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией Участие в осмотре трупа на месте его обнаружении (происшествия). Изучение документов (постановления или определения о назначении экспертизы, иных материалов дела), представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу. Планирование, определение порядка, объема судебно-медицинской экспертизы трупа и его частей. Проведение наружного исследования трупа и его частей. Проведение внутреннего исследования трупа и его частей. Изъятие и направление объектов от трупа и его частей для дополнительного инструментального и (или) лабораторного исследования. Использование и приобщение к материалам судебно-медицинской экспертизы результатов дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований объектов от трупа и его частей. Формулировка и обоснование экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов в сфере государственной судебно-экспертной деятельности. Участие в уголовном, гражданском, административном судопроизводстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством Российской Федерации.	

	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Установление факта смерти	1 балл	-1 балл
2.	Оценка первоначальных и достоверных признаков смерти	1 балл	-1 балла
3.	Умение производить осмотр трупа, статическую и динамическую стадии	1 балл	-1 балл
4.	Умение оценивать ранние и поздние трупные изменения	1 балл	-1 балл
5.	Умение оценивать данность наступления смерти	1 балл	-1 балл
	Итого		

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения
«Не зачтено» 74 и менее% выполнения