Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 04.02.2026 11:36:00
Уникальный программный ключ:
89bc0900301c561c0dcc38a48f0e3de679484a4c

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

«УТВЕРЖДАЮ»
И.о. заведующего кафедрой
_____ /Коцюрбий Е.А./
«10» апреля 2025г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Государственной итоговой аттестации.
Б3.О.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена

Специальность	31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере судебно-медицинской экспертизы)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Кафедра	патологической анатомии и судебной медицины

Владивосток – 2025

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.

1.2. 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/aik/31.08.10_Sudebno-medicinskaya_ekspertiza.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
		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 зачета
Тесты – Приложение № 2
Чек-листы – Приложение № 3

Приложение № 1

Вопросы для собеседования по дисциплине Государственной итоговой аттестации. Подготовка и сдача государственного экзамена. Б3.О.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена

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.
83. Порядок приема и регистрации материалов судебно-медицинской экспертизы
84. Порядок производства судебно-медицинских экспертиз
85. Порядок проведения судебно-медицинской экспертизы трупа
86. Заключение эксперта
87. Судебно-медицинский диагноз
88. Осмотр трупа при падении с высоты
89. Осмотр трупа при автомобильной травме
90. Осмотр трупа при железнодорожной травме
91. Осмотр трупа при авиационной травме
92. Осмотр трупа при повреждениях острыми предметами
93. Осмотр трупа при огнестрельных повреждениях
94. Осмотр трупа при взрывной травме
95. Осмотр трупа при удавлении петлей
96. Осмотр трупа при повешении
97. Осмотр трупа при утоплении или при обнаружении трупа в воде
98. Осмотр трупа при действии высокой температуры
99. Осмотр трупа при действии низкой температуры
100. Осмотр трупа при поражении электричеством
101. Осмотр трупа при отравлениях
102. Осмотр трупа при незаконном производстве аборта
103. Осмотр трупа плода и новорожденного
104. Осмотр трупа неизвестного человека
105. Осмотр частей расчлененного трупа
106. Осмотр скелетированного трупа
107. Осмотр трупа при ненасильственной смерти взрослых
108. Осмотр трупа при ненасильственной смерти грудных детей
109. Планирование судебно-медицинской экспертизы трупа и его частей
110. Наружное исследование трупа и его частей
111. Исследования одежды, обуви и иных предметов, доставленных с трупом и его частями
112. Исследование трупных явлений и суправитальных реакций
113. Описание признаков внешности методом словесного портрета
114. Исследование наружных повреждений трупа
115. Внутреннее исследование трупа и его частей
116. Проведение пробы на воздушную эмболию
117. Судебно-медицинское исследование головы трупа
118. Судебно-медицинское исследование позвоночного столба и спинного мозга трупа
119. Судебно-медицинское исследование области шеи трупа
120. Судебно-медицинское исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства трупа
121. Объекты, подлежащие обязательному взятию и передаче лицу или органу, назначившему экспертизу трупа или его частей
122. Дезинфекционные мероприятия в судебно-медицинском морге
123. Изъятие объектов для дополнительного инструментального и (или) лабораторного исследования
124. Правила заполнения медицинского свидетельства о смерти

125. Направление на инструментальное и (или) лабораторное исследование изъятых из трупа и его частей объектов
126. Приобщение к материалам экспертизы результатов дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований биологических объектов, а также поступивших дополнительных материалов
127. Приготовление «сухих» и «влажных» музейных препаратов
128. Порядок организации и проведения судебно-медицинской экспертизы живого лица
129. Порядок производства судебно-медицинской экспертизы лиц женского пола
130. Документирование результатов акушерско-гинекологической экспертизы
131. Проведение судебно-медицинской экспертизы подозреваемого в совершении насильственных действий сексуального характера
132. Установление признаков нарушения девственности
133. Установление наличия спермы во влагалище
134. Установление способности к совокуплению и зачатию
135. Установление наличия и срока беременности
136. Установление факта бывших родов
137. Установление факта искусственного прерывания беременности
138. Установление связи прерывания беременности с травмой
139. Порядок производства судебно-медицинской экспертизы лиц мужского пола
140. Установление способности к половому сношению
141. Установление способности к оплодотворению
142. Методика исследования эякулята
143. Установление признаков полового сношения
144. Установление признаков мужеложства
145. Взятие объектов для производства судебно-гистологической экспертизы
146. Взятие объектов для производства судебно-химической экспертизы
147. Взятие объектов для производства судебно-биологической экспертизы
148. Взятие объектов для производства судебно-цитологической экспертизы
149. Взятие объектов для производства медико-криминалистической экспертизы
150. Взятие объектов для проведения экспертных исследований на диатомовый планктон
151. Взятие объектов для проведения экспертных микробиологических (вирусологических) исследований
152. Порядок производства судебно-гистологической экспертизы
153. Порядок производства судебно-биологической экспертизы
154. Следы крови
155. Определение наличия крови в следах
156. Судебно-биологическое исследование крови
157. Судебно-биологическое исследование спермы
158. Судебно-биологическое исследование слюны
159. Судебно-биологическое исследование пота и мочи
160. Судебно-биологическое исследование волос
161. Порядок производства экспертных исследований по поводу спорного происхождения детей (установления родства)
162. Порядок производства судебно-цитологической экспертизы
163. Порядок производства генетической экспертизы
164. Этапы выполнения генетической экспертизы
165. Генетическая экспертиза с целью идентификации личности
166. Генетическая экспертиза по поводу спорного происхождения детей
167. Порядок производства медико-криминалистической экспертизы
168. Объекты медико-криминалистической экспертизы
169. Судебно-медицинские трассологические исследования
170. Судебно-медицинские баллистические исследования

171. Судебно-медицинские исследования по отождествлению личности
172. Объекты микрологических экспертных исследований
173. Судебно-медицинские исследования по реконструкции событий
174. Методы исследования и технические приемы медико-криминалистической экспертизы
175. Методы и приемы моделирования в судебной медицине
176. Спектрографическая экспертиза
177. Порядок производства судебно-химической экспертизы
178. Порядок производства судебно-биохимической экспертизы
179. Дифференциальная диагностика прижизненных и посмертных повреждений биохимическими методами исследования
180. Порядок организации и проведения дополнительных, повторных, комиссионных и комплексных экспертиз
181. Порядок направления материалов экспертизы назначившему ее органу или лицу
182. Порядок хранения объектов, поступивших на экспертизу
183. Порядок организации контроля и учета производства экспертиз
184. Штатные нормативы государственных судебно-медицинских экспертных учреждений

Приложение № 2

Тестовый контроль по дисциплине Государственной итоговой аттестации. Подготовка и сдача государственного экзамена. Б3.О.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена

	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 и внутреннее исследование трупа ИД-4 ПК-1.5 Изымает, направляет объекты от трупа для дополнительного инструментального и лабораторного исследования и оценивает их результаты ИД-5 ПК-1.6 Формулирует судебно-медицинский диагноз и обосновывает экспертные выводы
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
К	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.
К	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
	ИДК	ИД-1 УК-1.1. Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними ИД-2 УК-1.2. Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению ИД-3 УК-1.3. Критически оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников
К	УК-2	Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им
	ИДК	ИД-1 УК-2.1. Формулирует на основе поставленной проблемы проектную задачу и способ ее решения через реализацию проектного управления

		ИД-2 УК-2.2. Разрабатывает концепцию проекта в рамках обозначенной проблемы: формулирует цель, задачи, обосновывает актуальность, значимость, ожидаемые результаты и возможные сферы их применения ИД-3 УК-2.3. Разрабатывает план реализации проекта и его управления
К	УК-3	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
	ИДК	ИД-1 УК-3.1. Вырабатывает стратегию командной работы для достижения поставленной цели ИД-2 УК-3.2. Организует и корректирует работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений ИД-3 УК-3.3. Распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды, определяет пошаговый алгоритм по оказанию медицинской помощи населению
К	УК-4	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
	ИДК	ИД-1 УК-4.1.Выстраивает эффективную коммуникацию в процессе профессионального взаимодействия
К	УК-5	Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории
	ИДК	ИД-1 УК-5.1. Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения профессиональных задач ИД-2 УК-5.2. Определяет образовательные потребности и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки ИД-3 УК-5.3. Выстраивает образовательную траекторию профессионального развития
К	ОПК-1	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
	ИДК	ИД-1 ОПК-1.1. Соблюдает основные правила информационной безопасности в профессиональной деятельности ИД-2 ОПК-1.2. Применяет современные информационно-коммуникационные технологии для решения задач профессиональной деятельности
К	ОПК-2	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
	ИДК	ИД-1 ОПК-2.1. Использует основные принципы системы менеджмента в сфере охраны здоровья граждан ИД-2 ОПК-2.2. Демонстрирует умение применять современные методики сбора и обработки информации, используя основные медико-статистические показатели
К	ОПК-3	Способен осуществлять педагогическую деятельность
	ИДК	ИД-1 ОПК-3.1. Умеет осуществлять педагогические действия для решения различных профессиональных задач
К	ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
	ИДК	ИД-1 ОПК-4.1. Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека для решения профессиональных задач
К	ОПК-5	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
	ИДК	ИД-1 ОПК-5.1. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности
К	ОПК-6	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонал
	ИДК	ИД-1 ОПК-6.1. Ведет медицинскую документацию, в том числе в электронном

		виде ИД-2 ОПК-6.2. Анализирует медико-статистические показатели здоровья прикрепленного населения ИД-3 ОПК-6.3. Управляет ресурсами, находящимися в распоряжении организации
К	ОПК-7	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
	ИДК	ИД-1 ОПК-7.1. Оказывает экстренную медицинскую помощь при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента
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. Экспертиза не проводится на основании: - постановления следователя, прокурора; * - направления судебно-следственных органов; - определения суда по гражданским делам; - определения суда по уголовным делам. 2. По признаку неоднородности отрасли специальных знаний экспертиза бывает: - повторной; - дополнительной; - смешанной; * - комплексной. 3. В соответствии с Уголовно-процессуальным законодательством дополнительная экспертиза назначается в случаях: - необоснованности заключения; - недостаточной полноты заключения; * - появления у следствия новых вопросов; - сомнений в правильности заключения. 4. Согласно УПК повторная экспертиза не назначается в случае: - недостаточной ясности заключения; - сомнений в правильности заключения; * - появления у следствия новых вопросов; - недостаточной полноты заключения. 5. Повторная экспертиза проводится: - тем же экспертом; * - другим или другими экспертами; - несколькими экспертами с участием эксперта, проводившего первичную экспертизу; - законодательно не регламентировано. 6. Согласно УПК не имеет право собирать доказательства: - лицо, производящее дознание; - следователь; - прокурор; * - эксперт; - суд.

7. Образцы биологического характера для исследования имеет право получить (изъять):
- судебно-медицинский эксперт;
- средний мед. работник Бюро судебно-медицинской экспертизы;
* - следователь;
- адвокат.

8. При поведении судебно-медицинской экспертизы трупа оформляется:
- протокол вскрытия;
- акт судебно-медицинского исследования трупа;
- акт судебно-медицинского вскрытия трупа;
* - заключение эксперта;
- справка.

9. Бюро судебно-медицинской экспертизы находится в ведении:
* - органов управления здравоохранением;
- министерства внутренних дел;
- министерства юстиции;
- прокуратуры.

10. Бюро СМЭ в методическом отношении подчинено:
- руководителю территориального органа МВД;
- руководителю органа управления здравоохранением;
- прокурору;
* - Главному судебно-медицинскому эксперту МЗ РФ.

11. К простым видам травмирующего воздействия не относят:
- удар;
- сдавление;
* - сдвиг;
- растяжение;
- трение.

12. Условия, не определяющие форму кровоподтека:
- форма и размеры контактирующей поверхности предмета;
- область тела;
- угол контакта;
* - масса предмета.

13. Факторы, не определяющие изменение цвета кровоподтека:
- глубина кровоподтека;
- локализация;
- степень распада гемоглобина;
- степень распада гематина;
* - режим питания.

14. В первые часы окраска кровоподтека:
* - багрово-красная;
- красная с коричневатым оттенком;
- коричневато-желтоватая;
- буровато-зеленоватая.

15. В первые часы после образования цвет кровоподтека определяется:
* - оксигемоглобином;
- восстановленным гемоглобином;
- метгемоглобином;
- вердогемохромогеном;
- биливердином.

16. Соединительно-тканные перемычки между краями характерны

для:
- резаных ран;
- рубленых ран;
* - ушибленных ран;
- колотых ран;
- огнестрельных ран.

17. По кровоподтеку можно установить:
- угол соударения предмета с телом;
- контур повреждающей поверхности предмета;
- давность образования повреждения;
* - все перечисленное.

18. Осаднением называется:
- обширная сплошная ссадина;
* - множественные ссадины с участками неповрежденной кожи между ними;
- сочетание ссадин с кровоподтеками;
- ничто из вышеперечисленного.

19. Сроки заживления ссадин в основном определяются:
- локализацией повреждения;
* - размерами повреждения;
- возрастом потерпевшего;
- полом потерпевшего.

20. По ссадине определяют:
- место воздействия травмирующего предмета;
- направление воздействия травмирующего предмета;
- давность причинения повреждения;
- форму контактной поверхности травмирующего предмета;
* - все перечисленное.

21. Огнестрельным называют оружие:
- причиняющее сквозные ранения;
* - использующее энергию пороховых газов;
- калибром свыше 5 мм;
- стреляющие пулями.

22. Что не является дистанцией выстрела:
- близкая;
- неблизкая;
* - дальняя;
- в упор.

23. Достоверным признаком огнестрельности повреждений является:
- сквозной характер ранения;
- дефект ткани;
- дырчатый перелом;
* - порох и продукты его сгорания;
- отложение ружейного масла.

24. Огнестрельным считают повреждение, причиненное:
- прикладом винтовки;
- шомполом;
* - пороховыми газами ;
- штыком винтовки;
- рукояткой пистолета.

25. Химическое действие при выстреле оказывают преимущественно:

- копоть выстрела;
* - пороховые газы;
- частицы металлов выстрела;
- частицы пороховых зерен;
- капли ружейной смазки.

26. На клиновидное действие огнестрельного снаряда указывает:
- наличие пояска осаднения;
- наличие радиальных разрывов кожи;
- вывернутость краев раны;
* - отсутствие дефекта ткани;

27. В типичном случае электрометка имеет следующие характеристики:
- влажную поверхность;
* - валикообразно возвышающиеся края;
- осаднение по краям;
- кровоподтеки на окружающей коже.

28. К основным признакам электрометок на коже не относят:
- валикообразное возвышение по краям плотного участка поражённой кожи;
- округлая или овальная форма;
- серовато-белый, бледно-желтый или белый цвет;
- отслаивание эпидермиса в виде пузыря без содержимого;
* - обильное кровотечение.

29. "Нетипичные" электрометки на коже не имеют вид:
- небольших ран;
- ссадин;
- царапин;
- бородавок, мозолей;
* - язв.

30. Количество степеней отморожения:
- три;
* - четыре;
- пять;
- не различают.

31. Изменения в кровеносных сосудах, не приводящие к нарушению питания тканей при отморожении:
* - расширение кровеносных сосудов;
- спазм кровеносных сосудов;
- паралич капилляров и мелких вен;
- стаз;
- тромбоз.

32. Морфологические изменения при отморожении 1-й степени возникают в:
* - эпидермисе;
- дерме;
- подкожной жировой клетчатке;
- глубоких тканях.

33. При обнаружении алкоголя только в моче можно решить вопрос о:
* - факте и давности приема алкоголя;
- степени алкогольного опьянения;
- количестве принятого алкоголя;
- концентрации алкоголя в крови.

34.Физические факторы внешнего повреждающего воздействия:
- механические;
- электрические;
- температурные;
- барометрические;
- радиационный (электромагнитный);
* - все перечисленное.

35. Меридианальные линии переломов костей черепа при сдавлении головы в боковом направлении располагаются:
* - поперечно сагиттальной линии;
- продольно;
- диагонально;
- не формируются.

36. Могут ли возникать на костях черепа конструкционные изолированные переломы:
* - да;
- нет;
- только прямые;
- только у подростков;
- только у стариков.

37. К отдаленным повреждениям нижних конечностей и таза у водителя при травме в салоне автомобиля при столкновении не относят:
* - переломы надколенника;
- переломы бедра в средней его трети;
- переломы вертлужной впадины;
- разрыв лонного сочленения;
- переломы мыщелков бедренной кости.

38. Разрывы сердца и дуги аорты при фронтальном столкновении автомобиля наблюдаются преимущественно у:
- пассажира переднего сидения;
* - водителя;
- пассажира заднего сидения справа;
- пассажира заднего сидения слева.

39. "Хлыстообразные" переломы позвоночника типичны для:
- переезда колесом автомобиля;
- сдавления между частями автомобиля и другими предметами;
*- травмы в салоне автомобиля;
- выпадения из движущегося автомобиля;
- падения на грунт.

40. Признаками прижизненного сдавления шеи являются:
* - анизокория;
- очаговые трупные пятна на шее;
- разрушение регионарных лимфоузлов;
- надрывы интимы общей сонной артерии.

41. На выраженность странгуляционной борозды при повешении не влияет:
- масса тела потерпевшего;
- время висения трупа в петле;
* - положение петли на шее;
- ширина травмирующей поверхности петли.

42. Какой признак выявляется при повешении с рывком:

- прерывистая странгуляционная борозда;
- горизонтальная странгуляционная борозда;
* - надрывы интимы общих сонных артерий;
- анизокория.

43. Не характерно для странгуляционной борозды при полном повешении в вертикальном положением тела её:
* - слабая выраженность;
- локализация в верхней части шеи;
- неодинаковая выраженность на протяжении;
- косовосходящее направление;
- нависание верхнего края над дном.

44. Групповые признаки петли, сдавливавшей шею, устанавливаются по признакам, кроме:
- замкнутости странгуляционной борозды;
* - направления борозды;
- формы и рельефа дна;
- ширины дна;
- наличия или отсутствия промежуточного валика.

45. К осмотру трупа на месте его обнаружения в качестве специалиста в области судебной медицины, не привлекается:
- хирург;
- терапевт;
- акушер-гинеколог;
- педиатр;
* - провизор.

46. Ход и результаты осмотра трупа на месте происшествия отражаются в документе:
- акте осмотра места происшествия;
* - протоколе осмотра места происшествия;
- протоколе осмотра вещественных доказательств;
- акте осмотра трупа на месте его обнаружения.

47. К ранним трупным изменениям не относятся:
- трупное высыхание;
- охлаждение;
* - суправитальные реакции;
- трупные пятна;
- трупное окоченение.

48. К поздним трупным изменениям не относятся:
- гниение;
* - аутолиз;
- мумификация;
- торфяное дубление;
- образование жировоска.

49. К поздним трупным изменениям относят:
- трупное окоченение;
- охлаждение трупа;
- аутолиз;
* - жировоск;
- трупные пятна.

50. Признаки трупного высыхания не выявляют на:
- переходной кайме губ;
- мошонке;

		- склере глаз; * - слизистой оболочке полости рта. 51. К обратимым дегенеративным изменениям в клетке относят: - вакуолизацию ядра; - появление гиперхромного материала вблизи ядерной мембраны; * - гидропическую дегенерацию; - исчезновение РНК. 52. В категорию ненасильственной смерти входит: - убийство; - самоубийство; * - смерть от заболевания; - несчастный случай на производстве; - несчастный случай в быту. 53. В компетенцию судебно-медицинского эксперта не входит установление: - категории смерти; - вида ненасильственной смерти; * - рода смерти; - вида насильственной смерти. 54. Техника проведения желудочно-кишечной пробы по Бреслау**:** - вскрыть грудную и брюшную полости, выделить желудок с кишечником и опустить их в сосуд с водой; * - до извлечения органов груди и живота желудок перевязать у входа и выхода двумя лигатурами; лигатуры также наложить на петли кишечника; - вскрыть грудную и брюшную полости, выделить органо-комплекс груди и живота, опустить их в сосуд с водой; - такой пробы нет. 55. Легкие дышавшего и недышавшего ребенка отличаются: - воздушностью; - рентгенологической картиной; - микроскопическими изменениями; - результатами плавательной пробы; * - всем вышеперечисленным. 56. При микроскопическом исследовании легких живорожденного наблюдаются следующие признаки: - спавшиеся альвеолы и бронхиолы; - кубический альвеолярный эпителий; * - расправленные альвеолы; - эластические волокна в виде спиралей. 57. По результатам плавательной пробы с желудочно-кишечным трактом устанавливается, кроме: - живорожденность; - продолжительность внеутробной жизни; * - причина смерти; - достаточность кормления ребенка.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
Т		1. Следователь производит осмотр трупа на месте его обнаружения в присутствии, кроме: - понятых; - врача-специалиста в области судебной медицины; - другого специалиста;

* - свидетелей;
* - подозреваемого.

2. СМЭ по материалам следственных дел может быть:
* - первичной;
* - дополнительной;
* - повторной;
- обязательно комиссионной.

3. Судебно-медицинские экспертизы по материалам следственных дел могут проводиться:
* - единолично;
* - группой экспертов одного профиля;
* - группой экспертов разных медицинских специальностей;
* - группой экспертов разного профиля;
- только в судебном заседании.

4. 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.

5. Признаки, возникающие в головном мозге в месте противоудара:
* - клиновидная форма очага ушиба;
- малая глубина очага ушиба;
- щелевидные разрывы мягких мозговых оболочек;
* - "эрозии" мягких мозговых оболочек;
* - размозжение и мелкие кровоизлияния на границе серого и белого вещества головного мозга;
- повреждения твёрдой мозговой оболочки.

6. Основные особенности очагов вторичного расстрой-ства кровообращения в головном мозге:
- повреждение мягких мозговых оболочек;
* - целость мягких мозговых оболочек;
* - расположение очагов в определенных местах;
- наличие кровоизлияний под мягкими мозговыми обо-лочками;
* - отсутствие кровоизлияний под мягкими мозговыми обо-лочками;
- повреждения твёрдой мозговой оболочки.

7. От одного удара может образоваться:
* - несколько повреждений;
- только одно повреждение;
- неограниченное количество повреждений;
- всегда более одного повреждения.

8. От тупого твердого предмета могут образовываться раны:
* - ушибленные;

* - рваные;
* - ушибленно-рваные;
- резаные;
- рубленные;
- огнестрельные;
- пиленые;
- колотые.

9. Морфологические признаки ушибленной раны:
* - неровные, осадненные края;
* - наличие соединительно-тканных перемычек;
- надрезы эпидермиса по концам раны;
- дефект ткани;
- срезанные луковицы волос.

10. Основные признаки колото-резаных ран, причиненных осколками стекла:
* - линейная форма;
- осаднение краев;
* - гладкость стенок;
- остроугольные концы;
* - раздвоенность концов в виде вилки;
- наличие кровоподтека вокруг.

11. Основное термическое действие при выстреле оказывают:
- снаряд;
- копоть выстрелы;
* - пороховые газы;
* - пламя выстрела;
* - горящие частицы пороховых зерен;
- воздух канала ствола;
- пыжи.

12. К дистанциям выстрела не относятся:
* - прямой выстрел;
- близкая;
* - промежуточная;
- неблизкая.

13. 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.

14. Видами действия электрического тока на организм человека являются:
* - биологическое;
* - электролитическое;
* - термическое;
* - радиационное (световое).

15. Поражающими факторами ионизирующей радиации являются:
* - альфа-частицы;
* - бета-частицы;
* - гамма-лучи;
* - поток нейтронов;
- поток нейтрино.

16. При отравлении солями ртути преимущественно поражаются:
- печень;
* - почки;
- мозг;
- тонкий кишечник;
* - толстый кишечник.

17. Формы острого отравления соединениями мышьяка:
* - желудочно-кишечная;
- легочная;
- почечная;
* - паралитическая;
- геморрагическая.

18. Действие адренэргических веществ у пострадавшего проявляется:
* - возбуждением, повышением АД;
- угнетением, коллапсом;
* - бледностью кожи;
- покраснением кожных покровов;
* - тахикардией;
- брадикардией;
* - расширением зрачков;
- сужением зрачков.

19. Снотворные вещества подразделяются на:
* - длительного действия;
* - средней продолжительности действия;
* - короткого действия;
- быстродействующие;
- замедленного действия;
- вызывающие привыкание.

20. Факторы внешнего повреждающего воздействия:
* - физический;
* - химический;
* - биологический;
- барометрический;
* - психический;
- электромагнитный.

21. Статьи УК РФ, предусматривающие уголовную ответ-ственность за причинение разной тяжести вреда здоровью:
* - ст. 111;
* - ст. 112;
* - ст. 113;
- ст. 110;

* - ст. 115;
- ст. 125.

22. Классификация повреждений мягких тканей:
* - ссадина;
* - кровоизлияние (кровоподтек);
* - рана;
* - размозжение, размятие;
* - разрыв (отрыв);
- ушиб;
- сотрясение.

23. Составные части ран:
* - края, стенки, дно, углы, концы;
* - входной конец (отверстие);
* - выходной конец (отверстие);
* - раневой канал;
- ширина;
- глубина;
- зияние;
- дефект ткани.

24. Разновидности прямого падения с высоты, кроме:
* - активное;
* - пассивное;
* - координированное;
* - некоординированное;
- ступенчатое.

25. Разновидности ступенчатого падения с высоты, кроме:
* - координированное;
* - некоординированное;
* - активное;
* - пассивное;
- прямое.

26. Фазами травмирования при фронтальном центральном столкновении грузового автомобиля с человеком яв-ляются, кроме:
- соударение частей автомобиля с человеком;
- отбрасывание тела и падение его на дорогу;
* - падение человека на автомобиль;
- продвижение тела по дороге;
* - сдавление тела колесом автомобиля.

27. Повреждения, возникающие в первую фазу столкнове-ния легкового автомобиля с человеком располагаются в области:
* - голеней;
* - бёдер;
- туловища;
* - таза;
- головы;
- верхних конечностей.
28. На направление движения колеса указывают:

* - вершины угловых лоскутов;
* - вершины спиралевидных надрывов;
* - локализация первичного щипка;
- наличие полосы давления;
- опачкивание смазочными веществами;
- глубина "клиновидного дефекта";
- не знаю;
- наличие оскольчатых переломов.

29. Признаки, свидетельствующие о фиксации тела пилота (члена экипажа) привязными ремнями в момент авиапроис-шествия, кроме:
- разрывов брюк и куртки различной локализации;
* - разгибания крючка зацепки (защелки) гульфика на брю-ках;
* - следов крови и тканей тела на привязных ремнях;
* - надрывов и разрывов привязных ремней;
* - расчленения тела на уровне поясницы соответственно положению привязного ремня.

30. Виды наиболее распространенных повреждений и посттравматических изменений мягких тканей у спортсменов:
* - отморожения;
* - ороговевшие мозоли;
* - ссадины и кровоподтеки тела;
- гнойные инфильтраты;
* - ушибленные раны;
- сухая или влажная гангрена;
- переломы позвоночника.

31. Основные клинические виды черепно-мозговой травмы:
* - сотрясение головного мозга;
* - ушиб головного мозга (разной тяжести);
- смерть мозга;
* - сдавление головного мозга;
* - диффузное аксональное повреждение;
- синдром мозговой недостаточности;
- мозговой шок.

32. Виды внутричерепных кровоизлияний:
* - эпидуральные;
- дуральные;
* - субдуральные;
- базальные и конвекситальные;
* - субарахноидальные;
- арахноидальные;
* - внутримозговые;
- все указанные.

33. Диатомовый планктон и кварцсодержащие частицы обнаруживают во внутренних органах трупа при смерти от утопления по:
- асфиксическому типу;
* - аспирационному типу;
- рефлекторному типу;

		* - смешанному типу. 34. Причинами смерти в условиях повышенной физиче-ской 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. 35. Из перечисленных действий уголовным преступлением является: - мужеложство; - лесбиянство; * - развратные действия в отношении лица, заведомо не до-стигшего совершеннолетия; * - совершение полового сношения с лицом, заведомо не достигшим 16-летнего возраста; - совершение полового сношения в извращенной форме. 36. Критериями способности мужчины к половому сношению являются: - молодой возраст индивидуума; * - отсутствие рубцов в области полового члена; * - наличие эрекции полового члена; - ночные поллюции; * - достаточные размеры полового члена. 37. Задачами гистологического исследования объектов судебно-медицинской экспертизы являются: - установление давности и прижизненности повреждений; - определение механизма возникновения повреждений; * - подтверждение диагноза; - определение травмирующего орудия; * - установление диагноза. 38. Органы, в которых выявляются изменения при стресс-реакции: * - гипоталамус; - кора больших полушарий; - периферические вегетативные центры; * - гипофиз; * - надпочечники.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ**
Т		**№ 1.** **Морфологические признаки** | **Характерны для следующих**

раны	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 реактивным 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

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	5	

Общая оценка:

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

Название практического навыка: проведение судебно-медицинской экспертизы при половых преступлениях

К	ПК-2	Готовность к производству судебно-медицинской экспертизы (обследованию) в отношении живого лица
Ф	А/01.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (обследования) в отношении живого лица
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией: Изучение документов, представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу (обследование) в отношении живого лица. Планирование, определение порядка, объема судебно-медицинской экспертизы (обследования) в отношении живого лица. Медицинское обследование лица, в отношении которого назначена судебно-медицинская экспертиза. Исследование представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу в отношении живого лица, материалов дела и оригиналов (или заверенных копий) медицинских и иных документов. Забор и направление объектов для дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований в установленном порядке. Использование и приобщение к материалам судебно-медицинской экспертизы результатов дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований объектов, а также поступивших дополнительных материалов дела. Формулировка и обоснование экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности. Участие в уголовном, гражданском, административном производстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством	

	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Установление признаков нарушения девственности	1 балл	-1 балл
2.	Установление наличия спермы во влагалище	1 балл	-1 балла
3.	Установление способности к половому сношению	1 балл	-1 балл
4.	Установление наличия и срока беременности	1 балл	-1 балл
5.	Установление факта искусственного прерывания беременности	1 балл	-1 балл
	Итого	5	

Общая оценка:

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