

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.10.2024 14:21:41
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bfff679172803da5b7a559a649e7

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
Государственное образовательное учреждение высшего образования Московской области
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОБЛАСТНОЙ УНИВЕРСИТЕТ
(МГОУ)

Юридический факультет
Кафедра уголовного процесса и криминалистики

Согласовано управлением организации и
контроля качества образовательной
деятельности

« 24 » марта 2022 г.
Начальник управления _____
/Р.В. Самолетов/

Одобрено учебно-методическим советом

Протокол « 10 » 2022 г. № 03

Председатель _____
/М.А. Миненкова/



Рабочая программа дисциплины

Возможности судебной медицины и судебной психиатрии

Направление подготовки

37.03.01 Психология

Квалификация

Бакалавр

Формы обучения

Очная, очно-заочная

Согласовано учебно-методической комиссией
юридического факультета

Протокол «25» февраля 2022 г. № 7

Председатель УМКом _____
/К.В. Чистяков/

Рекомендовано кафедрой уголовного
процесса и криминалистики

Протокол от «21» января 2022 г. № 6

И.о. зав. кафедрой _____
/Э.Х. Надысева/

Мытищи
2022

Автор-составитель:

Кустов А.М., профессор кафедры уголовного процесса и криминалистики, доктор юридических наук, профессор

Рабочая программа дисциплины «Возможности судебной медицины и судебной психиатрии» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 40.03.01 Юриспруденция, утвержденного приказом МИНОБРНАУКИ РОССИИ от 13.08.2020 г. № 1011.

Дисциплина входит в Блок ФТД «Факультативные дисциплины (модули). Майнор» и является факультативной дисциплиной.

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ	4
2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	4
3. ОБЪЕМ И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	4
4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ	10
5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ	11
6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	23
7. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ	24
8. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ	24
9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	24

1. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

1.1 Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у студентов теоретических знаний в области судебной медицины и психиатрии, научных рекомендаций, умений и практических навыков, и их использование при проведении следственных действий, раскрытии и расследовании отдельных видов и групп преступлений

Основные задачи:

- формирование у студентов исходных теоретических знаний, общего системного представления о судебной медицине и психиатрии, их основных понятиях и категориях, в частности, основных понятиях, предмете и системе судебной медицины и психиатрии; о правовой регламентации использования судебно-медицинских и судебно-психиатрических знаний в уголовном судопроизводстве; а так же практику применения этих специальных знаний; возможностей, средств и задач, решаемых судебным медиком и психиатром; критериев оценки заключений эксперта и способов использования результатов, приводимых в заключениях специалиста и эксперта в уголовном судопроизводстве;
- изучение судебно-медицинских средств и методов, используемых в раскрытии и расследовании преступлений;
- усвоение основополагающих теоретических знаний по формированию материалистического представления о сущности психических заболеваний, их симптоматологии и пониманию изменения при этом общепринятого поведения психически больных людей;
- овладение тактическими приемами производства следственных действий, связанных с использованием специальных знаний по судебной медицине и психиатрии.

1.2. Планируемые результаты обучения

В результате освоения данной дисциплины у обучающихся формируются следующие компетенции:

УК-1. Способен осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации, применять системный подход для решения поставленных задач.

СПК-8. Способен к организации и проведению деловых переговоров с участием конфликтующих сторон, и применению примирительных процедур в различных сферах профессиональной деятельности.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина входит в Блок ФТД «Факультативные дисциплины (модули). Майнор» и является факультативной дисциплиной.

Дисциплина «Возможности судебной медицины и судебной психиатрии» направлена по получение студентами общих представлений о возможностях судебной медицины и судебной психиатрии.

3. ОБЪЕМ И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1 Объем дисциплины

Показатель объема дисциплины	Форма обучения
------------------------------	----------------

	Очная	Очно-заочная
Объем дисциплины в зачетных единицах	2	2
Объем дисциплины в часах	72	72
Контактная работа:	36,2	36,2
Лекции	18	18
Практические занятия	18	18
Контактные часы на промежуточную аттестацию:	0,2	0,2
Зачет	0,2	0,2
Самостоятельная работа	28	28
Контроль	7,8	7,8

Формой промежуточной аттестации является зачет в 6 семестре.

3.2 Содержание дисциплины

По очной, очно-заочной формам обучения

Наименование разделов (тем) Дисциплины с кратким содержанием	Кол-во часов	
	Лекции	практические занятия
Тема 1. Понятие, предмет и задачи судебной медицины и психиатрии. Предмет, задачи и система судебной медицины. Взаимосвязь судебной медицины с другими науками. Место судебной медицины в системе юридического образования. Понятие о судебно-медицинской экспертизе. Организация и структура судебно-медицинской службы в России. Судебно-медицинские учреждения, принципы их соподчинения. Структура бюро судебно-медицинской экспертизы. Нормативные документы, регламентирующие деятельность судебно-медицинских учреждений и судебно-медицинских экспертов. Назначение судебно-медицинской экспертизы. Поводы для обязательного назначения судебно-медицинской экспертизы. Объекты судебно-медицинской экспертизы. Виды судебно-медицинских экспертиз: первичная, дополнительная, повторная, комиссионная, комплексная.	2	2
Тема 2. Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертизы в РФ Участие врача-специалиста в следственных действиях при осмотре места происшествия, осмотре трупа на месте его обнаружения, освидетельствовании, следственном эксперименте, изъятии образцов, допросах свидетелей и обвиняемых, его права и обязанности. Отвод специалиста. Ответственность специалиста. Судебно-медицинский эксперт, его права и обязанности. Пределы компетенции судебно-медицинского эксперта. Отвод эксперта. Судебно-медицинская экспертиза при производстве предварительного следствия. Судебно-медицинская экспертиза в процессе судебного следствия. Документация судебно-медицинской экспертизы: акт судебно-медицинского	4	4

исследования, заключение эксперта. Их структура, порядок составления и передачи следственным органам. Заключение экспертизы как источник доказательств.		
Тема 3. Расстройство здоровья и смерть от различных факторов. Учение о смерти. Терминальные состояния. Клиническая и биологическая смерть. Признаки смерти, классификация признаков и их определение. Судебно-медицинская классификация смерти. Смерть насильственная и ненасильственная. Род насильственной смерти: убийство, самоубийство, несчастным случай. Смерть с подозрением на насилие. Скоропостижная смерть. Медицинские и юридические аспекты классификации смерти.⁸ Изменения, наступающие в органах и тканях после смерти, и их диагностическое значение. Ранние трупные явления, механизмы их возникновения, время появления после наступления смерти и медико-криминалистическое значение. Остывание трупа, термометрия трупа Трупные пятна, стадии и сроки их развития. Трупное окоченение. Частичное трупное высыхание. Методы исследования Поздние трупные явления, классификация, механизмы их возникновения, время появления после наступления смерти и медико-криминалистическое значение. Значение консервирующих поздних трупных изменений. Судебно-медицинское значение изменений трупа, их использование для определения давности смерти и решения других экспертных вопросов. Участие врача-специалиста в осмотре трупа на месте обнаружения Задачи, решаемые врачом-специалистом на месте происшествия. Последовательность осмотра трупа на месте его обнаружения. Ответы специалиста при осмотре трупа на месте его обнаружения Порядок оформления протокола осмотра места происшествия при осмотре трупа на месте его обнаружения. Особенности осмотров трупов неизвестных лиц.	4	4
Тема 4. Медико-юридические основы судебной психиатрии (вменяемость- невменяемость, дееспособность- недееспособность) Понятие «Судебная психиатрия», ее междисциплинарные связи. Общие представления о психических расстройствах и заболеваниях, их классификация. Структура и распространенность психических расстройств и заболеваний в обществе и криминальной среде. Возможности и значение реализации знаний судебной психиатрии при осуществлении традиционных криминалистических экспертиз. Формальные аспекты судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ): процессуальные основы, нормативная база, организационные особенности СПЭ, ее место в системе судебных экспертиз. Соблюдение принципов законности и обеспечение гарантий прав граждан при проведении судебно-психиатрической экспертизы (освидетельствовании). Понятие «судебно-психиатрическая экспертиза». Объект, предмет, субъекты СПЭ, основания и поводы к ее назначению. Цель и задачи СПЭ (вопросы, разрешаемые СПЭ). Основной и дополнительные методы СПЭ. Обязанности и права эксперта-психиатра. Виды СПЭ. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза, ее особенности. Судебно-психиатрическое заключение, его оценка следственными органами и судом. Судебно-психиатрическая экспертиза подозреваемых (обвиняемых). Понятие «невменяемость» (критерии невменяемости). Уголовная¹³ ответственность лиц с психическими расстройствами, не	4	4

исключающими вменяемости. Освобождение от наказания в связи с болезнью. Принудительные меры медицинского характера. СПЭ свидетелей и потерпевших. СПЭ (освидетельствование) осужденных. Судебно- психиатрическая экспертиза в гражданском процессе. Вопросы, подлежащие разрешению при производстве СПЭ по гражданским делам.		
Тема 5. Основы частной и общей психопатологии Расстройство здоровья и смерть от острого кислородного голодания. Принципы организации центральной нервной системы (ЦНС) человека, основные сведения о строении ЦНС. Высшая нервная деятельность человека в норме и болезненном состоянии. Причины психических расстройств и заболеваний. Значение наследственного фактора в развитии психических заболеваний. Отдельные качественные признаки психических расстройств (симптомы). Классификация и характеристика расстройства восприятия, мышления, памяти, эмоциональной сферы, внимания, волевых процессов, сознания. Судебно-психиатрический комментарий. Понятие «синдром». Характеристика основных синдромов нарушения психической деятельности.	4	4
Итого	18	18

4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Темы для самостоятельного изучения	Изучаемые вопросы	Количество часов	Формы самостоятельной работы	Методическое обеспечение	Формы отчетности
Тема 1. Понятие, предмет и задачи судебной медицины и психиатрии.	Предмет, задачи и система судебной медицины. Взаимосвязь судебной медицины с другими науками. Место судебной медицины в системе юридического образования. Понятие о судебно-медицинской экспертизе. Организация и структура судебно-медицинской службы в России. Судебно-медицинские учреждения, принципы их соподчинения. Структура бюро судебно-медицинской экспертизы. Нормативные документы, регламентирующие деятельность судебно-медицинских учреждений и судебно-медицинских экспертов. Назначение судебно-медицинской экспертизы. Поводы для обязательного назначения судебно-медицинской экспертизы. Объекты	2	Подготовка к практическим занятиям, изучение литературы	Основная литература Дополнительная литература	Опрос, доклад, практическое задание

	судебно-медицинской экспертизы. Виды судебно-медицинских экспертиз: первичная, дополнительная, повторная, комиссионная, комплексная.				
Тема 2. Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертизы в РФ	Участие врача-специалиста в следственных действиях при осмотре места происшествия, осмотре трупа на месте его обнаружения, освидетельствовании, следственном эксперименте, изъятии образцов, допросах свидетелей и обвиняемых, его права и обязанности. Отвод специалиста. Ответственность специалиста. Судебно-медицинский эксперт, его права и обязанности. Пределы компетенции судебно-медицинского эксперта. Отвод эксперта. Судебно-медицинская экспертиза при производстве предварительного следствия. Судебно-медицинская экспертиза в процессе судебного следствия. Документация судебно-медицинской экспертизы: акт судебно-медицинского исследования, заключение эксперта. Их структура, порядок составления и передачи следственным органам. Заключение экспертизы как источник доказательств.	4	Подготовка к практическим занятиям, изучение литературы	Основная литература Дополнительная литература	Опрос, тест, доклад, практическое задание
Тема 3. Расстройств о здоровья и смерть от различных факторов.	Учение о смерти. Терминальные состояния. Клиническая и биологическая смерть. Признаки смерти, классификация признаков и их определение. Судебно-медицинская классификация смерти. Смерть насильственная и ненасильственная. Род насильственной смерти: убийство, самоубийство, несчастным случай. Смерть с подозрением на насилие. Скоропостижная смерть. Медицинские и юридические аспекты классификации смерти.8 Изменения, наступающие в органах и тканях после смерти, и их диагностическое значение. Ранние трупные явления, механизмы их возникновения, время появления после наступления смерти и	4	Подготовка к практическим занятиям, изучение литературы	Основная литература Дополнительная литература	Опрос, тест, доклад, практическое задание

	медико-криминалистическое значение. Остывание трупа, термометрия трупа Трупные пятна, стадии и сроки их развития. Трупное окоченение. Частичное трупное высыхание. Методы исследования Поздние трупные явления, классификация, механизмы их возникновения, время появления после наступления смерти и медико-криминалистическое значение. Значение консервирующих поздних трупных изменений. Судебно-медицинское значение изменений трупа, их использование для определения давности смерти и решения других экспертных вопросов. Участие врача-специалиста в осмотре трупа на месте обнаружения Задачи, решаемые врачом-специалистом на месте происшествия. Последовательность осмотра трупа на месте его обнаружения. Ответы специалиста при осмотре трупа на месте его обнаружения Порядок оформления протокола осмотра места происшествия при осмотре трупа на месте его обнаружения. Особенности осмотров трупов неизвестных лиц.				
Тема 4. Медико-юридические основы судебной психиатрии (вменяемость-невменяемость, дееспособность-недееспособность).	Понятие «Судебная психиатрия», ее междисциплинарные связи. Общие представления о психических расстройствах и заболеваниях, их классификация. Структура и распространенность психических расстройств и заболеваний в обществе и криминальной среде. Возможности и значение реализации знаний судебной психиатрии при осуществлении традиционных криминалистических экспертиз. Формальные аспекты судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ): процессуальные основы, нормативная база, организационные особенности СПЭ, ее место в системе судебных экспертиз. Соблюдение принципов законности и обеспечение гарантий	4	Подготовка к практическим занятиям, изучение литературы	Основная литература Дополнительная литература	Опрос, доклад, тест, практическое задание

	прав граждан при проведении судебно-психиатрической экспертизы (освидетельствовании). Понятие «судебно-психиатрическая экспертиза». Объект, предмет, субъекты СПЭ, основания и поводы к ее назначению. Цель и задачи СПЭ (вопросы, разрешаемые СПЭ). Основной и дополнительные методы СПЭ. Обязанности и права эксперта-психиатра. Виды СПЭ. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза, ее особенности. Судебно-психиатрическое заключение, его оценка следственными органами и судом. Судебно-психиатрическая экспертиза подозреваемых (обвиняемых). Понятие «невменяемость» (критерии невменяемости). Уголовная ответственность лиц с психическими расстройствами, не исключающими вменяемости. Освобождение от наказания в связи с болезнью. Принудительные меры медицинского характера. СПЭ свидетелей и потерпевших. СПЭ (освидетельствование) осужденных. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе. Вопросы, подлежащие разрешению при производстве СПЭ по гражданским делам.				
Тема 5. Основы частной и общей психопатологии Расстройств о здоровья и смерть от острого кислородного голодания.	Принципы организации центральной нервной системы (ЦНС) человека, основные сведения о строении ЦНС. Высшая нервная деятельность человека в норме и болезненном состоянии. Причины психических расстройств и заболеваний. Значение наследственного фактора в развитии психических заболеваний. Отдельные качественные признаки психических расстройств (симптомы). Классификация и характеристика расстройства восприятия, мышления, памяти, эмоциональной сферы, внимания, волевых процессов, сознания. Судебно-психиатрический	4	Подготовка к практическим занятиям, изучение литературы	Основная литература Дополнительная литература	Опрос, доклад, тест, практическое задание

	комментарий. Понятие «синдром». Характеристика основных синдромов нарушения психической деятельности.				
Всего		28			

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
УК-1. Способен осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации, применять системный подход для решения поставленных задач.	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
СПК-8. Способен к организации и проведению деловых переговоров с участием конфликтующих сторон, и применению примирительных процедур в различных сферах профессиональной деятельности.	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

5.2 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание Показателей	Критерии и оценивания	Шкала оценивания
УК-1	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: - источники информации, адекватные поставленным задачам в сфере судебной психиатрии и медицины Уметь: - осуществлять поиск алгоритмов решения поставленной проблемной ситуации на основе доступных источников научной информации.	Опрос, тест	Шкала оценивания опроса Шкала оценивания теста
	Продвинутой	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: - источники информации, адекватные поставленным задачам в сфере семейного права Уметь: - осуществлять поиск алгоритмов решения поставленной проблемной ситуации на основе доступных источников научной информации.	Опрос, тест, доклад, практическое задание	Шкала оценивания опроса Шкала оценивания теста Шкала оценивания

			информации. Владеть: - навыками аргументированно формировать собственное суждение и оценку информации, принятия обоснованного решения.		доклада Шкала оценива ния практич еского задания
СПК-8	Пороговый	1.Работа на учебных занятиях 2.Самостоятельная работа	Знать: правовую природу спора Уметь: организовывать и проводить переговоры, в том числе в условиях эмоциональной напряженности участников конфликта.	Опрос, тест	Шкала оценивания опроса Шкала оценивания теста
	Продвинутый	1.Работа на учебных занятиях 2.Самостоятельная работа	Знать: правовую природу спора Уметь: организовывать и проводить переговоры, в том числе в условиях эмоциональной напряженности участников конфликта. Владеть: навыками выявления интересов конфликтующих сторон и анализа разработки правового варианта разрешения конфликта, отвечающего интересам всех участников правового спора;	Опрос, тест, доклад, практическое задание	Шкала оценивания опроса Шкала оценивания теста Шкала оценивания доклада Шкала оценивания практического задания

Описание шкал оценивания

Шкала оценивания доклада

В качестве оценки используется следующие критерии:

15–20 баллов Содержание соответствуют поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.

7–14 баллов. Содержание недостаточно полно соответствует поставленным цели и задачам исследования, работа выполнена на недостаточно широкой базе источников и не учитывает новейшие достижения, изложение материала носит преимущественно

описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения.

3–4 баллов. Содержание не отражает особенности проблематики избранной темы, – содержание работы не полностью соответствует поставленным задачам, база источников является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения историографии темы, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.

0–2 балла. Работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, база источников исследования является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.

Шкала оценивания теста

Количество правильных ответов	Количество баллов
28-30	17–20
23-27	13–16
17-22	7–12
12-16	0–6

Шкала оценивания опроса

15–20 баллов. Содержание ответа полностью соответствует поставленному вопросу (заданию), полностью раскрывает цели и задачи, сформулированные в вопросе; изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал хорошее владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.

8–14 баллов. Содержание ответа недостаточно полно соответствует поставленному вопросу, не раскрыты полностью цели и задачи, сформулированные в вопросе; изложение материала не отличается логичностью и нет смысловой завершенности сказанного, студент показал достаточно уверенное владение материалом, не показал умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.

4–7 баллов. Содержание ответа не отражает особенности проблематики заданного вопроса, – содержание ответа не полностью соответствует обозначенной теме, не учитываются новейшие достижения историографии темы, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.

0–3 балла. Ответ не имеет логичной структуры, содержание ответа в основном не соответствует теме, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.

Шкала оценивания практического задания

Критерии оценивания	Баллы
Правовая ситуация разрешена с использованием действующих нормативных правовых актов, ответы даны на все поставленные вопросы, ответы на вопросы развернутые, аргументированные.	20

Правовая ситуация разрешена с использованием действующих нормативных правовых актов, ответы на вопросы развернутые, аргументированные, но ответы даны не на все поставленные вопросы.	15
Правовая ситуация разрешена с использованием действующих нормативных правовых актов, но ответы даны не на все поставленные вопросы и (или) ответы на вопросы односложные, неаргументированные.	7
Задание не решено, либо решено с использованием утративших силу нормативных правовых актов, и (или) ответы на вопросы односложные, неаргументированные.	0

5.3. Типовые контрольные задания (оценочные средства), необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Примерные варианты тестов

1. Виды травматизма:

- а) Транспортный
- б) Уличный
- в) Бытовой
- г) Производственный
- д) Военный
- ж) Верно а), в), г) и д)
- е) Верно все

2. Характер переломов костей свода черепа и основания черепа .образующихся от деформации изгиба, обусловленной ударным воздействием предмета с широкой поверхностью:

- а) Вдавленные
- б) Вдавленно-оскольчатые с меридианальными линиями
- в) Террасовидные
- г) Оскольчатые
- д) Линейные
- е) Верно все
- ж) Верно б), г)
- з) Верно а), д)

3. К локальным повреждениям шеи у пассажира переднего сидения, возникшим на первой фазе, травмы в салоне автомобиля при его столкновении, относятся:

- а) Перелом шейного отдела позвоночника
- б) Ссадины передней поверхности шеи
- в) Кровоизлияния в мягкие ткани передней поверхности шеи
- г) Переломы щитовидного хряща и колец трахеи
- д) Разрывы трахеи
- е) Верно б), в), г), д)
- ж) Верно а), в), г), д)

4. Близкая дистанция выстрела находится в пределах:

- а) До 10см
- б) До 25 см
- в) Разрывного действия пороховых газов
- г) Термического действия пороховых газов
- д) Действия дополнительных факторов выстрела
- е) Верно все
- ж) Верно в), г), д)
- з) Верно а), б), в)

5. Зона "воздушного" (газового) осаднения образуется при условиях:

- а) Выстреле с плотным упором
- б) В пределах механического действия пороховых газов
- в) Локализации входной раны в области груди, живота, спины
- г) Высыхании поврежденной кожи
- д) Верно б), в), г)
- е) Верно а), в), г)
- ж) Верно все

6. Проявления токсического действия сероводорода:

- а) Паралич ЦНС
- б) Раздражение дыхательных путей
- в) Блокирование тканевых дыхательных ферментов
- г) Поражение почек (развитие уремии)
- д) Поражение печени (развитие дистрофии печени)

- е) Верно все
- ж) Верно б), в)
- з) Верно в), г)

7. Формы судебно-медицинской экспертизы живых лиц:

- а) Первичная единоличная
- б) Дополнительная
- в) Первичная ,совместное консультантом-специалистом
- г) Комиссионная
- д) Повторная
- е) Верно все
- ж) Верно б), в), г), д)
- з) Верно а), б), в), д)

8. Исход повреждения реализуется в:

- а) Стойкой утрате общей трудоспособности различной степени
- б) Расстройстве здоровья длительном или кратковременном
- в) Опасности для жизни
- г) Верно все
- д) Верно а), б)
- е) Верно б), в)

9. Поводами к проведению судебно-медицинской экспертизы установления
возраста у живых лиц являются:

- а) Определение вида уголовной ответственности
- б) Определение дееспособности
- в) Установление брачного и призывного возраста
- г) Идентификация личности
- д) Экспертиза спорного отцовства, материнства и замены детей
- е) Верно все
- ж) Верно а) ,б) ,в) ,г)

10. Объективными признаками биологической смерти являются:

- а) Трупные пятна
- б) Понижение температуры тела до 23 градусов

- в) Отсутствие реакции зрачков на свет
- г) Трупное окоченение
- д) Верно а), б), г)
- е) Верно все
- ж) Верно б), в), г)

Примерные варианты практических заданий

«Меры по предупреждению опасных действий лиц с психическими отклонениями»

Принудительные меры медицинского характера в отношении лиц с психическими расстройствами.

Психиатрическое освидетельствование.

1. Сформулируйте решение задачи и объективно оцените как свою работу, так и результаты работы других групп:

Обследуемый А. привлечен к ответственности за попытку 21 декабря 2000 г. убить своего приятеля.

А. родился в семье рабочего, наследственность психическими заболеваниями неотягощена. В детстве ничем не болел, успешно учился в школе. По окончании 8 классов оставил школу в связи с тяжелыми материальными условиями. Работал на вагоностроительном заводе слесарем. По характеру был живым, общительным, веселым, всегда охотно помогал своим товарищам по цеху. В возрасте 22 лет поведение А. изменилось. Сделался раздражительным, вспыльчивым, обидчивым. В ответ на замечания окружающих то начинал плакать, то становился злобным, грубым. Во время ссор всегда волновался, при этом чувствовал, что горло сжимается, к нему “что-то подкатывается и появляется физическая слабость”.

А. часто задумывался о причине наступивших с ним изменений и пришел к выводу, что это результат его “бытовой неустроенности”. Обратился в районную поликлинику, так как плохо спал по ночам. Был поставлен диагноз: психастения. Продолжал работать, самочувствие не улучшалось. Временами думал, что люди изменили к нему отношение, однако в чем это выражалось, определить не мог. Со своим приятелем Г. до последнего времени поддерживал дружеские отношения.

В день правонарушения (через 3 года после появления психических расстройств) А. вышел рано утром во двор, собираясь идти на работу, и увидел Г., который также шел на завод на работу. Внезапно пришла мысль убить Г.

А. быстро зарядил охотничье ружье и, когда Г. приблизился к калитке дома, выстрелил в него. После этого бежать не пытался, сопротивления не оказывал, сидел на скамейке, повторяя: “Что я наделал!”.

При обследовании первичной амбулаторной судебно-психиатрической комиссией, куда он был направлен в связи с “непонятным мотивом” совершенного деяния, А. был тосклив, не мог объяснить совершенный поступок, расспрашивал о состоянии потерпевшего, плакал, волновался по поводу своего будущего. Заключение о психическом состоянии А. не вынесено, и он был направлен на стационарное обследование в Стационарную межрайонную экспертизу.

В соматическом и неврологическом состоянии отклонений от нормы не отмечено. При беседе с врачом А. был тосклив, на глазах появлялись слезы, говорил, что ему неприятно находиться с преступниками, хотя он понимает, что и сам ничем не отличается от них. Поведение А. в отделении не всегда было одинаковым. Тоскливо-подавленное настроение сменялось раздражительностью, грубостью, иногда самые нейтральные вопросы окружающих неожиданно вызывали у А. злобное недовольство, он требовал немедленной

выписки. Часто становился повышенно обидчивым, плаксивым и по-разному пытался объяснить слезы: ссылался то на длительное пребывание в стационаре, то на головные боли.

Примерно через 2 месяца (первая стационарная экспертная комиссия не вынесла окончательного заключения о психическом состоянии обследуемого) при беседе с врачом А. начал говорить о том, что сейчас у него начало появляться в голове “много мыслей”, и не только о своей судьбе, но и о жизни вообще, о том, как протекает жизнь, что было раньше и что произойдет в дальнейшем. Иногда неопределенно говорил, что люди кажутся ему изменившимися, что на него смотрят подозрительно, обсуждают его поступки, однако свои высказывания не развивал. Припоминая поведение некоторых людей на работе, высказывал предположение, что в отношении него что-то “замышлялось”. Такие заявления обследуемого были нестойкими, он не фиксировал на них внимание и сам отмечал, что, может быть, все это ему казалось.

Заключение. У А. определяется шизофренический процесс: в отношении совершенного деяния невменяем. А. помещен в общую психоневрологическую больницу на принудительное лечение. По данным катанеза, у А. через полгода развились стойкие идеи преследования, галлюцинаторные явления, расстройства мышления в форме резонерства.

Оцените основные симптомы, свидетельствующие о психических расстройствах. Определите медицинский и юридический критерии невменяемости.

Напишите текст постановления о назначении судебно-психиатрической экспертизы.

Составьте перечень медицинских и других документов, необходимых для проведения экспертизы.

Определите вид принудительного медицинского лечения правонарушителям.

Примерный перечень тем для докладов

1. Влияние семьи на возникновение и развитие психических расстройств.
2. Значение межличностных отношений в эмоционально-психическом развитии личности.
3. Роль культуральных различий в развитии психических расстройств.
4. Роль самооценки в развитии дисфункционального поведения.
5. Психогенез расстройств восприятия.
6. Психогенез расстройств интеллекта и памяти.
7. Психогенез расстройств мышления.
8. Психогенез эмоционально-волевых расстройств.
9. Психогенез расстройств сознания.
10. «Диагностический и статистический справочник по психическим расстройствам» (DSM –IV).
11. Аддиктивное поведение.
12. Фанатизм: сверхценные и бредовые идеи.
13. Социальные фобии.
14. Тревожные и панические расстройства.
15. Суицидальное поведение.
16. Параноидные, шизоидные и шизотипические личностные расстройства.
17. Антисоциальные личностные расстройства.
18. Гистрионические и нарциссические личностные расстройства.
19. Обсессивно-компульсивные личностные расстройства.

Примерный перечень вопросов для опроса

1. Предмет и задачи судебной медицины.

2. Краткая история развития судебной медицины как самостоятельной медицинской научной дисциплины.
3. Организационное построение СМЭ в России.
4. Изменения, наступающие в организме в течение первых суток после наступления смерти.
5. Определение давности наступления смерти по поздним трупным изменениям.
6. Определение вида действовавшего тупого предмета по повреждениям на теле человека.
7. Установление механизма образования травмы при дорожно-транспортных происшествиях
8. Дифференцирование прижизненных и посмертных тупых повреждений.
9. Судебно-медицинская экспертиза в случаях автомобильной травмы.
10. Определение вида действовавшего острого предмета по повреждениям на теле человека.
11. Особенности колото-резаных ран.
12. Повреждающие факторы выстрела и их баллистика.
13. Особенности повреждений при выстреле в упор.
14. Вопросы, разрешаемые при судебно - медицинской экспертизе взрывной травмы.
15. Установление прижизненных изменений при повешении.
16. Экспертиза при обтурационной асфиксии.
17. Определение давности наступления смерти при утоплении.
18. Диагностика утопления в пресной и морской воде.
19. Порядок действий судебного медика на месте обнаружения трупа.
20. Основные этапы проведения экспертизы трупа в бюро судебно-медицинской экспертизы.
21. Экспертиза отравлений.
22. Методы установления личности.
23. Вопросы, решаемые при исследовании крови.
24. Вопросы, решаемые при исследовании волос.
25. Экспертиза половых состояний.
26. Методы установления возраста.
27. Методы идентификации личности.
28. Морфо-функциональные характеристики повреждений опасных для жизни.
29. Экспертная оценка тяжкого вреда здоровью.
30. Организация проведения экспертизы вреда здоровья
31. Влияние передовых психиатров XIX - XX веков на развитие судебной психиатрии.
32. Основные этапы развития отечественной судебной психиатрии.
33. Судебная психиатрия: история, проблемы, перспективы.
34. Процессуальные положения назначения и проведения судебно-психиатрической экспертизы.
35. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза свидетелей и потерпевших.
36. Комплексная психолого-психиатрическая экспертиза: современные тенденции и перспективы развития.
37. Особенности судебно-психиатрической экспертизы свидетелей и потерпевших.
38. Значение юридического и медицинского критериев при определении возможности отбывания наказания психически больными лицами
39. Значение юридического и медицинского критериев при определении

Примерные вопросы к зачету

1. Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы в РФ
2. Организация и структура судебно-медицинской службы в РФ.
3. Судебная медицина и судебно-медицинская экспертиза.
4. Объекты и методы судебно-медицинской экспертизы.
5. Экспертиза на предварительном следствии.
6. Правовая регламентация осмотра места происшествия, организация осмотра, его участники.
7. Особенности осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения при различных видах механических и других воздействий.
8. Особенности осмотра трупов неизвестных лиц, расчлененных и скелетированных трупов. Понятие и классификации смерти.
9. Основания для проведения судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа.
10. Экспертиза трупа новорожденного.
11. Детоубийство.
12. Основные вопросы, разрешаемые при экспертизе трупа.
13. Основания для назначения судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц.
14. Определение характера телесных повреждений и тяжести вреда здоровью.
15. Экспертиза по поводу заражения венерическими болезнями, ВИЧ-инфекцией.
16. Экспертиза возраста.
17. Вещественные доказательства, подлежащие судебно-медицинской экспертизе.
18. Выявление, изъятие вещественных доказательств, их упаковка и направление на исследование.
19. Экспертиза крови и других биологических жидкостей и тканей человека.
20. Судебно-химическая экспертиза.
21. Судебно-биологическая экспертиза.
22. Физико-техническая экспертиза
23. Особенности назначения и проведения судебно-медицинской экспертизы по преступлениям медицинских работников.
24. Состав экспертной комиссии.
25. Оценка экспертного заключения.
26. Ориентирующие признаки наступления смерти. Суправитальные реакции.
27. Ранние трупные явления: трупные пятна, трупное охлаждение. Их значение для выдвижения и проверки версий.
28. Ранние трупные явления: трупное высыхание, трупное окоченение, аутолиз.
29. Поздние трупные явления. Условия, ускоряющие или замедляющие их развитие.
30. Морфологическая характеристика и судебно-медицинское значение ссадин, кровоподтеков, ран, образовавшихся от воздействия твердых тупых предметов.
31. Характеристика и особенности повреждений, возникших от ударов о тупые предметы при падении с высоты.
32. Особенности повреждений, возникших при различных видах автомобильной травмы.
33. Судебно-медицинская характеристика повреждений, причиненных острыми орудиями (оружием).
34. Морфологические особенности входной и выходной огнестрельных ран, причиненных с различных расстояний при выстрелах из ручного боевого огнестрельного оружия.
35. Виды механической асфиксии. Дифференциальная диагностика повешения и утопления петлей.
36. Внешние и внутренние признаки смерти от утопления.
37. Характеристика повреждений от местного действия высокой и низкой температуры.

38. Общее действие высокой температуры на организм человека. Признаки прижизненного действия пламени.
39. Смерть от переохлаждения, ее признаки.
40. Повреждения и смерть от действия высокого и низкого атмосферного давления.
41. Понятия "яд", "отравление", "доза". Классификация отравлений.
42. Условия действия ядов на организм человека.
43. Процессуальные и организационные основы судебно-психиатрической экспертизы в РФ
44. Организация и структура судебно-психиатрической службы в РФ.
45. Судебная психиатрия и судебно-психиатрическая экспертиза. Методы судебно-психиатрической экспертизы.
46. Судебно-психиатрическая документация.
47. Судебно-психиатрическая экспертиза в кабинете следователя.
48. Амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза.
49. Стационарная судебно-психиатрическая экспертиза.
50. Судебно-психиатрическая экспертиза в судебном заседании.
51. Заочная судебно-психиатрическая экспертиза.
52. Вменяемость, невменяемость. Дееспособность, недееспособность.
53. Судебно-психиатрическая экспертиза по установлению невменяемости и недееспособности.
54. Меры медицинского характера в отношении невменяемых и недееспособных, предусмотренные законодательством.
55. Назначение мер медицинского характера, предусмотренных законодательством.
56. Современные технологии в судебно-медицинской экспертизе.
57. Расширение возможностей генетической экспертизы.
58. Комплексная психолого-психиатрическая экспертиза.
59. Психофизиологическая экспертиза.

5.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Формами текущего контроля являются опрос, тест, доклад, практическое задание.

Практическое занятие – форма текущего контроля, представляющая собой индивидуальную работу обучающегося или групповое обсуждение темы или проблемы под руководством преподавателя. Практическое занятие призвано обеспечить углубление сложных и важных разделов учебного курса.

Доклад - это устное выступление на заданную тему. Время выступления с докладом, как правило, составляет 7-20 минут.

Тест - варьирующаяся по элементам содержания и по трудности единица контрольного материала, сформулированная в утвердительной форме предложения с неизвестным.

Опрос - это метод опроса, заключающийся в осуществлении взаимодействия между преподавателем и обучаемым, посредством получения от обучаемого ответов на задаваемые вопросы.

Максимальное количество баллов, которые студент может получить на зачете, равняется 20 баллам.

Формой промежуточной аттестации является зачет, который проходит в форме устного собеседования по вопросам.

Шкала оценивания зачета

Балл	Требования к критерию
------	-----------------------

20 баллов	Полный и правильный ответ на теоретический вопрос. Глубокое и прочное усвоение знаний программного материала (умение выделять главное, существенное); исчерпывающее, последовательное, грамотное и логически стройное изложение; правильность формулировки понятий; знание источников и авторов-исследователей по данной проблеме; умение сделать вывод по излагаемому материалу.
11-19 баллов	Теоретический вопрос изложен достаточно. Достаточно полное знание программного материала; грамотное изложение материала по существу; отсутствие не существенных неточностей в формулировке понятий; умение сделать вывод. Допускается недостаточно последовательное и логическое изложение материала.
2-10 баллов	Теоретический вопрос изложен неполно. Общие знания основного материала без усвоения некоторых существенных положений; формулировка основных понятий, но – с некоторой неточностью; отсутствие знаний гражданско-правовых источников и авторов-исследователей по данной проблеме.
0-2 балла	Теоретический вопрос изложен плохо или с грубыми ошибками. Незнание значительной части программного материала; существенные ошибки в процессе изложения; неумение выделить существенное и сделать выводы; незнание или ошибочные определения понятий.

Итоговая шкала выставления оценки по дисциплине

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа обучающегося в течение всего срока освоения дисциплины, а также баллы на промежуточной аттестации.

Баллы, полученные обучающимися в течение освоения дисциплины	Оценка по дисциплине
41-100	«зачтено»
0-40	«не зачтено»

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Основная литература

1. Витер, В. И. Судебная медицина : учебник и практикум для вузов / В. И. Витер, А. Р. Поздеев, А. Ю. Вавилов. — 3-е изд. — Москва : Юрайт, 2022. — 315 с. — Текст : электронный. — URL: <https://urait.ru/bcode/494532>
2. Клевно, В. А. Судебная медицина : учебник для вузов / В. А. Клевно, В. В. Хохлов. — 2-е изд. — Москва : Юрайт, 2022. — 413 с. — Текст : электронный. — URL: <https://urait.ru/bcode/488984>
3. Судебная психиатрия : учебное пособие для вузов / В. Т. Лекомцев, А. Р. Поздеев, Ю. В. Ковалев, И. А. Уваров. — Москва : Юрайт, 2022. — 309 с. — Текст : электронный. — URL: <https://urait.ru/bcode/494577>

6.2 Дополнительная литература

1. Алмазов, Б.Н. Патопсихология общественной деятельности : учеб.пособие для вузов. - М. : Инфра-М, 2020. - 219с. – Текст: непосредственный
2. Березанцев, А. Ю. Судебная психиатрия: учебник для вузов. — 3-е изд. — Москва :

- Юрайт, 2022. — 539 с. — Текст : электронный. — URL: <https://urait.ru/bcode/488377>
3. Грицаенко, П. П. Судебная медицина : учебник для вузов. — Москва : Юрайт, 2022. — 299 с. — Текст : электронный. — URL: <https://urait.ru/bcode/489272>
4. Клименко, Т. В. Судебная психиатрия : учебник для вузов. — 2-е изд. — Москва : Юрайт, 2022. — 365 с. — Текст : электронный. — URL: <https://urait.ru/bcode/488863>
5. Николаев, П. М. Осмотр трупа на месте происшествия : практическое пособие / П. М. Николаев, В. А. Спиридонов, И. Г. Масаллимов. — 2-е изд. — Москва : Юрайт, 2022. — 110 с. — Текст : электронный. — URL: <https://urait.ru/bcode/492568>
6. Ромодановский, П. О. Судебная медицина. Практикум : учебное пособие для вузов / П. О. Ромодановский, Е. Х. Баринов, В. А. Спиридонов. — 2-е изд. — Москва : Юрайт, 2022. — 248 с. — Текст : электронный. — URL: <https://urait.ru/bcode/494609>
7. Руководство по судебной психиатрии в 2 т. : практическое пособие / под ред. А. А. Ткаченко. — 4-е изд. — Москва : Юрайт, 2022. — 523 с. — Текст : электронный. — URL: <https://urait.ru/bcode/491014>
<https://urait.ru/bcode/491015>
8. Самищенко, С. С. Судебная медицина : учебник для вузов. — 3-е изд. — Москва : Юрайт, 2022. — 471 с. — Текст : электронный. — URL: <https://urait.ru/bcode/488375>
9. Судебно-медицинская экспертиза : учебник и практикум для вузов / Е. Х. Баринов [и др.]. — Москва : Юрайт, 2022. — 317 с. — Текст : электронный. — URL: <https://urait.ru/bcode/499006>
10. Хохлов, В. В. Судебная медицина : учебник и практикум для вузов / В. В. Хохлов, А. Б. Андрейкин. — 4-е изд. — Москва : Юрайт, 2022. — 462 с. — Текст : электронный. — URL: <https://urait.ru/bcode/493870>

6.3 Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Российская Государственная библиотека <http://www.rsl.ru>
2. Федеральный правовой портал Юридическая Россия [http:// law.edu.ru/](http://law.edu.ru/)
3. Банк данных «Библиотека копий официальных публикаций правовых актов» <http://lib.ksrf.ru/>
4. Правотека <http://www.pravoteka.ru/>
5. Киберленинка. [Cyberleninka.ru](http://cyberleninka.ru)
6. Библиотека юридической литературы <http://pravo.eup.ru/>
7. Классика Российского права <http://civil.consultant.ru>
8. Библиотека юриста <http://www.lawbook.by.ru>
9. Журнал Юрист <http://www.jurist.by/>
10. Арбитражные суды России <http://www.arbitr.ru/>
11. Верховный Суд России <http://www.vsrfr.ru/>

7. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Методические рекомендации по организации самостоятельной работы по дисциплинам.

8. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Лицензионное программное обеспечение:

Microsoft Windows

Microsoft Office

Kaspersky Endpoint Security

Информационные справочные системы:

Система ГАРАНТ

Система «КонсультантПлюс»

Профессиональные базы данных:

fgosvo.ru

pravo.gov.ru

www.edu.ru

Свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства

ОМС Плеер (для воспроизведения Электронных Учебных Модулей)

7-zip

Google Chrome

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

- учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, укомплектованные учебной мебелью, доской, демонстрационным оборудованием.
- помещения для самостоятельной работы, укомплектованные учебной мебелью, персональными компьютерами с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронным библиотекам и в электронную информационно-образовательную среду МГОУ;
- помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования, укомплектованные мебелью (шкафы/стеллажи), наборами демонстрационного оборудования и учебно-наглядными пособиями.