

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе, к.м.н.
Э.А.Ахмедова
«*Э.А.*» *май* 2025 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА**


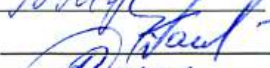
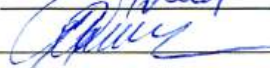
Индекс дисциплины по учебному плану - **Б1.О.43**
Специальность - **32.05.01 Медико-профилактическое дело**
Уровень высшего образования - **Специалитет**
Квалификация выпускника - **Врач-по общей гигиене, по эпидемиологии**
Факультет – **Медико-профилактический**
Кафедра - **Судебная медицина**
Форма обучения - **Очная**
Курс - **5**
Семестр - **9**
Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах) - **2 з.е. / 72 часов**
Лекции - **12 (часов)**
Практические (семинарские) занятия - **32 (часов)**
Самостоятельная работа - **28 (часов)**
Форма контроля - **Зачет**

Махачкала 2025

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 32.05.01 Медико-профилактическое дело, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 552 от «15» июня 2017 г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «14» мая 2025 г.

Рабочая программа согласована:

1. Директор Библиотеки ДГМУ _____  В.Р. Мусаева
2. Начальник Учебно-методического управления _____  Г.Г. Гаджиев
3. Декан медико-профилактического ф-та _____  Г.М. Баркаев

И.о. заведующего кафедрой
к.м.н., доцент



Э.А. Порсуков

Разработчик (и) рабочей программы:

1. Порсуков Э.А. – к.м.н., доцент, и.о. зав. кафедрой судебной медицины.
2. Исмаилов М.Т. – к.м.н., доцент, зав. учебной части кафедры судебной медицины.
3. Безверхняя Л. Д. – ст. преподаватель кафедры судебной медицины.

Рецензенты (при наличии):

1. Алкадарский А.С. – к.м.н., доцент, зав. кафедрой патологической анатомии ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России.
2. Гусейнова С.Т. – д.м.н., профессор, зав. кафедрой анатомии человека ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России.

I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель:

Основной целью освоения учебной дисциплины «Судебная медицина» является формирование у обучающихся компетенций с объемом знаний, практических умений и навыков по основам судебной медицины, а также положениям юридической ответственности медицинского персонала за профессиональные правонарушения необходимых для успешной профессиональной деятельности.

Задачи:

- Ознакомление студентов с правовой регламентацией и организацией судебно-медицинской экспертизы, с принципами работы и делопроизводством Бюро судебно-медицинской экспертизы и его структурных подразделений;

- Ознакомление студентов с мероприятиями по охране труда и технике безопасности, созданию благоприятных условий труда медицинского персонала и профилактике профессиональных заболеваний, осуществлением контроля за соблюдение и обеспечением экологической безопасности;

-Освоение студентами принципов и методов экспертной диагностики и оценки течения патологических процессов при механической травме и других экстремальных состояниях;

-Ознакомление студентов вопросами ответственности врача за причинение в процессе оказания медицинской помощи вреда здоровью и совершение профессиональных и профессионально-должностных правонарушений.

-Обучение студентов теоретическим и практическим вопросам судебной медицины в объеме необходимом для успешного выполнения обязанностей эксперта при производстве судебно-медицинской экспертизы, а также специалиста при участии в некоторых видах процессуальных действий;

-Формирование у студентов навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров, подготовки рефератов, обзоров по современным научным проблемам в области судебной медицины;

-Формирование у студентов навыков общения и взаимодействия с коллективом, коллегами, представителями правоохранительных органов, родственникам и близких умерших.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Формируемые в процессе изучения дисциплины компетенции

Код и наименование компетенции (или ее части)	Код и наименование индикатора достижения компетенции
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)	
ОПК-5 - Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.	
ИД-1опк-5 – Владеть алгоритмом клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач.	
<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -классификации, морфологические проявления и механизмы образования повреждений от действия различных внешних повреждающих факторов; - особенности производства судебно-медицинской экспертизы при действии различных факторов внешней среды <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> -выявлять и оценивать морфологические признаки повреждений при действии факторов внешней среды и заболеваний; - устанавливать давность образования повреждений; - дифференцировать прижизненные повреждения от посмертных; - устанавливать танатогенез, основную и непосредственную причину смерти; - выявлять признаки самоповреждения и устанавливать болезненное состояние, вызванное искусственным путем <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками описания патоморфологических изменений при действии различных повреждающих факторов; - принципами судебно-медицинской оценки повреждений, причинённых различными видами повреждающих факторов 	
ИД-2опк-5 – Уметь оценивать результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач.	
<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -классификации, морфологические проявления и механизмы образования повреждений от действия различных внешних повреждающих факторов; - особенности производства судебно-медицинской экспертизы при действии различных факторов внешней среды <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> -выявлять и оценивать морфологические признаки повреждений при действии факторов внешней среды и заболеваний; - устанавливать давность образования повреждений; - дифференцировать прижизненные повреждения от посмертных; - устанавливать танатогенез, основную и непосредственную причину смерти; - выявлять признаки самоповреждения и устанавливать болезненное состояние, вызванное искусственным путем <p>владеть: - навыками описания патоморфологических изменений при действии различных повреждающих факторов;</p> <ul style="list-style-type: none"> - принципами судебно-медицинской оценки повреждений, причинённых различными видами повреждающих факторов 	
ИД-3опк-5 Уметь определять морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека.	
знать:	

- классификации, морфологические проявления и механизмы образования повреждений от действия различных внешних повреждающих факторов;
- особенности производства судебно-медицинской экспертизы при действии различных факторов внешней среды

уметь:

- выявлять и оценивать морфологические признаки повреждений при действии факторов внешней среды и заболеваний;
- устанавливать давность образования повреждений;
- дифференцировать прижизненные повреждения от посмертных;
- устанавливать танатогенез, основную и непосредственную причину смерти;
- выявлять признаки самоповреждения и устанавливать болезненное состояние, вызванное искусственным путем

владеть:

- навыками описания патоморфологических изменений при действии различных повреждающих факторов;
- принципами судебно-медицинской оценки повреждений, причинённых различными видами повреждающих факторов

III. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Необходимость изучения учебной дисциплины **Б1.О.43 «Судебная медицина»** в рамках обязательной части основной профессиональной образовательной программы по специальности **32.05.01 Медико-профилактическое дело**, обусловлена формированием способности и готовности врача в случае привлечения его к участию в судопроизводстве, осуществить содействие работникам правоохранительных органов в рамках решаемых вопросов, определяемых соответствующими следственными действиями; изучением условий ответственности врачей за профессиональные и профессионально - должностные правонарушения; проведением оценки медицинского документа, как источника информации и доказательства в уголовном и гражданском судопроизводстве.

Эффективное освоение учебной дисциплины «Судебная медицина» возможно на базе знаний, умений и навыков, ранее полученных обучающимися при изучении учебных дисциплин:

Физика, математика: основные законы физики, физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека; физические свойства технического и атмосферного электричества.

Биология: энтомология, медицинская генетика.

Химия: химические свойства кислот и щелочей, тяжелых металлов, щелочноземельных металлов.

Анатомия: строение тела человека, подразделение его на анатомические области, принципы функционирования тканей, органов и их систем.

Гистология, эмбриология, цитология: нормальное строение органов и тканей.

Нормальная физиология: физиология сердечно-сосудистой системы, крови. Свертывающая система крови. Группы крови, типы и другие изосерологические системы, определение видовой и групповой принадлежности крови. Физиология дыхания. Различные виды гипоксий. Физиология центральной нервной системы.

Умения: оценивать основные физиологические параметры организма человека.

Философия: диалектический метод познания, теории возникновения и развития в биологии и медицине. Умения: выявлять естественнонаучную сущность проблем, возникающих в ходе профессиональной деятельности врача.

История: зарождение и развитие медицины в России. Роль известных ученых академии в развитии медицины.

Правоведение: медицинское право в России, этика и деонтология.

Биологическая химия: биохимические процессы, обеспечивающие поддержание жизнедеятельности организма человека.

Фармакология: токсические и побочные свойства фармакологических веществ, механизм их действия на организм человека, понятие о ядах и противоядиях.

Микробиология с вирусологией и иммунологией: микробы и вирусы. Забор материала для бактериологического исследования.

Патологическая анатомия: патологические изменения в организме при различных заболеваниях. Умение: забор материала для гистологического исследования.

Патологическая физиология: патогенез заболеваний и смерти от воздействия различных повреждающих факторов.

Лучевая диагностика: рентгенографические исследования в медицине.

Оперативная хирургия и топографическая анатомия: взаиморасположение органов и тканей, сосудов и нервов.

Общая хирургия: механические повреждения, механизм их образования, диагностика, исходы повреждений. Техника оперативного лечения.

Акушерство и гинекология: половая зрелость, признаки девственности, признаки беременности, родов, аборта (больничного и криминального), повреждения и патология развития плода, установление факта и сроков беременности, бывших родов и беременности, причины смерти плода во время беременности и родов, и вскоре после них. Причины смерти женщин при различных сроках беременности.

Травматология и ортопедия: переломы костей скелета человека, травматический шок.

IV. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единиц.

Вид учебной работы	Всего часов
Контактная работа обучающихся с преподавателем	44
Аудиторные занятия (всего)	44
В том числе:	
Лекции (Л)	12
Практические занятия (ПЗ)	30
Лабораторные занятия (ЛЗ)	
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	28
Вид промежуточной аттестации (зачет)	2
Общая трудоемкость:	
Часов/зачетных единиц	72/2 з.е.

V. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:

№ раздел а	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции (или ее части) или Код и наименование индикатора достижения компетенции
1	2	3	4
1	Повреждения от различных видов внешнего воздействия.	<ul style="list-style-type: none"> - Судебно-медицинская экспертиза механических повреждений твердыми тупыми и острыми предметами. - Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений. Взрывная травма. - Судебно-медицинская экспертиза механической асфиксии. - Судебно-медицинская экспертиза транспортной травмы. Падение с высоты. - Судебно-медицинская экспертиза повреждений в результате воздействия некоторых физических факторов на организм. - Судебно-медицинская токсикология. 	ОПК-5 ид-1 ОПК-5 ид-2 ОПК-5 ид-3
2	Судебно-медицинская экспертиза (исследование) трупа и живых лиц.	<ul style="list-style-type: none"> - Структура бюро судебно-медицинской экспертизы. Процессуальные и организационные вопросы судебно-медицинской экспертизы. - Судебно-медицинская танатология. Ранние и поздние трупные изменения. Техника исследования трупов. Исследование трупов новорожденных. - Осмотр места происшествия и трупа на месте его обнаружения. - Судебно-медицинская экспертиза по медицинским документам. Принципы построения заключения экспертизы трупов. - Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств биологического происхождения. - Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, обвиняемых и других лиц. 	ОПК-5 ид-1 ОПК-5 ид-2 ОПК-5 ид-3

		<p>- Судебно-медицинская экспертиза при половых преступлениях, половых состояниях.</p> <p>- Ответственность медицинских работников за профессиональные правонарушения.</p>	
--	--	--	--

5.2. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебной работы:

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы, час.				Всего час.
		аудиторная			внеаудиторная	
		Л	ПЗ	ЛЗ		
1.	Повреждения от различных видов внешнего воздействия.	6	14	-	12	28
2.	Судебно-медицинская экспертиза (исследование) трупа и живых лиц.	6	18	-	16	44
ИТОГО:		12	32		28	72

5.3. Тематический план лекций:

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Количество часов в семестре
			№ 9
1	Повреждения от различных видов внешнего воздействия.	Л.1. Предмет и содержание судебной медицины, ее история. Процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы в РФ. Организация судебно-медицинской экспертизы в РФ. Судебно-медицинская травматология. Общие вопросы судебно-медицинской травматологии. Судебно-медицинская экспертиза механических повреждений твердыми тупыми и острыми предметами.	2
		Л.2. Судебно-медицинская экспертиза транспортной травмы. Падение с высоты. Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений. Взрывная травма.	2
		Л.3. Судебно-медицинская экспертиза механической асфиксии. Судебно-медицинская экспертиза повреждений в результате воздействия некоторых физических факторов на организм. Судебно-медицинская токсикология.	2
2	Судебно-медицинская	Л.4. Судебно-медицинская танатология. Медико-криминалистическая	2

	экспертиза (исследование) трупа и живых лиц.	идентификация.	
		Л.5. Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, подозреваемых и других лиц. Установление биологического возраста.	2
		Л.6. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств биологического происхождения.	2
ИТОГО: 12 часов			

5.4. Тематический план практических занятий:

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Формы контроля		Количество часов в семестре № 9
			текущего	рубежного	
			го	го	
1	Повреждения от различных видов внешнего воздействия.	ПЗ.2 Судебно-медицинская экспертиза механических повреждений твердыми тупыми и острыми предметами.	<i>T, C, СЗ</i>		4
		ПЗ.3 Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений. Взрывная травма.	<i>T, C, СЗ</i>		2
		ПЗ.4 Судебно-медицинская экспертиза транспортной травмы. Падение с высоты.	<i>T, C, СЗ</i>		2
		ПЗ.5 Судебно-медицинская экспертиза механической асфиксии.	<i>T, C, СЗ</i>		2
		ПЗ.6 Судебно-медицинская экспертиза повреждений в результате воздействия некоторых физических факторов на организм.	<i>T, C, СЗ</i>		2
		ПЗ.9 Судебно-медицинская токсикология.	<i>T, C, СЗ, P</i>		2
2	Судебно-медицинская экспертиза (исследование) трупа и живых лиц.	ПЗ.1. Структура бюро судебно-медицинской экспертизы. Процессуальные и организационные вопросы судебно-медицинской экспертизы.	<i>T, C, СЗ, P</i>		2
		ПЗ.7 Судебно-медицинская танатология. Ранние и поздние трупные изменения. Техника исследования трупов. Исследование трупов новорожденных. Судебно-	<i>T, C, СЗ</i>		4

		медицинская экспертиза по медицинским документам. Принципы построения заключения экспертизы трупов.			
		ПЗ.8 Осмотр места происшествия и трупа на месте его обнаружения. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств биологического происхождения.	<i>T, C, C3</i>		2
		ПЗ.10 Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, обвиняемых и других лиц.	<i>T, C, C3</i>		4
		ПЗ.11 Судебно-медицинская экспертиза при половых преступлениях, половых состояниях.	<i>T, C, C3</i>		2
		ПЗ.12 Ответственность медицинских работников за профессиональные правонарушения.	<i>T, C, C3, P</i>		2
		ПЗ.13. Зачет	<i>T, C, C3</i>		2
ИТОГО:					32 часов

Формы текущего контроля успеваемости (с сокращениями): *T* – тестирование, *C* – собеседование по контрольным вопросам и другие, *C3* – ситуационные задачи, *P* – рефераты.

5.5. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы по дисциплине

5.5.1 Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине:

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)	Формы контроля
1	Повреждения от различных видов внешнего воздействия.	Изучение учебной и научной литературы. Подготовка к практическим занятиям. Работа с лекционным материалом. Подготовка к тестированию.	12	<i>T, C, C3, P</i>
2	Судебно-медицинская экспертиза (исследование) трупа и живых лиц.	Изучение учебной и научной литературы. Подготовка к практическим занятиям. Работа с лекционным материалом. Подготовка к тестированию.	16	<i>T, C, C3, P</i>
ИТОГО:			28 часов	

5.5.2. Тематика реферативных работ.

Коды контролируемых компетенций: ОПК-5 ид-1; ОПК-5 ид-2; ОПК-5 ид-3

1. Судебно-медицинская экспертиза при поражениях техническим электричеством.
2. Судебно-медицинская экспертиза трупов новорожденных (этапы исследования, разрешаемые вопросы)
3. Идентификация личности трупа неизвестного лица по костям черепа.
4. Судебно-медицинская экспертиза отравлений деструктивными ядами.
5. Экспертиза алкогольного опьянения у живых лиц.
6. Судебно-медицинская экспертиза черепно-мозговой травмы, полученной при падении с высоты собственного роста.
7. Механизмы образования и судебно-медицинское значение внутричерепных кровоизлияний.
8. Судебно-медицинская экспертиза повреждений причиненных из огнестрельного оружия.
9. Судебно-медицинская экспертиза спорных половых состояний.
10. Танатогенез механической асфиксии.
11. Особенности повреждений пассажиров внутри салона автомобиля.
12. Характеристика и судебно-медицинское значение повреждений при различных видах падения с высоты.
13. Судебно-медицинская экспертиза пострадавших с сотрясением головного мозга.
14. Причины внезапной смерти детей грудного возраста. Судебно-медицинские аспекты.
15. Судебно-медицинская экспертиза в случаях профессиональных правонарушений медицинских работников.

Критерии оценки реферата:

- Новизна реферированного текста: макс. – 20 баллов;
Степень раскрытия сущности проблемы: макс. – 30 баллов;
Обоснованность выбора источников: макс. – 20 баллов;
Соблюдение требований к оформлению: макс. – 15 баллов;
Грамотность: макс. – 15 баллов.

5.5.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины разработаны на кафедре в отдельном приложении.

VI. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Текущий контроль успеваемости.

6.1.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины:

№ раздела	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Код контролируемой компетенции (или ее части) или Код и наименование индикатора достижения компетенции	Формы контроля
1	2	3	4
1	Повреждения от различных видов внешнего воздействия.	ОПК-5 ИД-1 ОПК-5 ИД-2 ОПК-5 ИД-3	Т, С, СЗ, Р
2	Судебно-медицинская экспертиза (исследование) трупа и живых лиц.	ОПК-5 ИД-1 ОПК-5 ИД-2 ОПК-5 ИД-3	Т, С, СЗ, Р

6.1.2. Примеры оценочных средств для текущего и рубежного контроля успеваемости

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ

Раздел 1. Повреждения от различных видов внешнего воздействия.

Тема 1. Повреждения острыми и тупыми предметами.

Код и индикатор компетенции: ОПК-5 ИД-1 ОПК-5 ИД-2 ОПК-5 ИД-3

1. Основные виды повреждений, возникающих при воздействии твердых тупых предметов, их морфологические признаки в зависимости от формы и размеров ударяющей поверхности и места приложения травмирующего воздействия.
2. Судебно-медицинская классификация повреждений.
3. Основные виды повреждений возникающих при воздействии острых предметов, их морфологические признаки.
4. Колотые раны, их характеристика, механизм образования.
5. Понятие о судебно-медицинской травматологии и факторах внешней среды приводящих к образованию повреждений. Общие закономерности образования повреждений.
6. Повреждения трубчатых и плоских костей возникающие при воздействии тупым твердым предметом.
7. Импрессионные переломы черепа, механизм их образования.

8. Судебно-медицинская экспертиза резанных ран.
9. Эпидуральная гематома и механизм ее образования, течение и исход.
10. Характеристика рубленой раны, механизм ее образования, отличие ее резанной раны.
- 11.

Раздел 1. Повреждения от различных видов внешнего воздействия.

Тема 1. Повреждения острыми и тупыми предметами.

Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам:

✓ «Отлично»:

Студент имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий, используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ «Хорошо»:

Студент показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

✓ «Удовлетворительно»:

Студент в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ «Неудовлетворительно»:

Студент имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Студент даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

ТЕСТИРОВАНИЕ

Раздел 2. Судебно-медицинская экспертиза (исследование) трупа и живых лиц.
Практическое занятие № 8. (3 часа) Судебно-медицинская танатология. Ранние и поздние трупные изменения. Техника исследования трупов. Исследование трупов новорожденных.

Коды контролируемых компетенций: ОПК-5 ид-1; ОПК-5 ид-2; ОПК-5 ид-3

Контроль текущей успеваемости включает контроль подготовки студента к практическому занятию (входной контроль) и завершающий комплексный контроль освоения студентом материала учебного модуля

- Входной контроль осуществляется посредством тестирования.

Колотые повреждения плоских костей относятся к переломам:

- дырчатым
- вдавленным
- террасовидным
- линейным
- скрученным

Соединительно-тканые перемычки на дне характерны для:

- резаных ран
- колотых
- ушибленных
- пиленых
- колото-резаных

Дополнительные разрезы характерны для:

- резаных
- колото-резаных
- рубленых
- колотых
- пиленых

Резаная рана имеет максимальную глубину:

- в средней трети
- в начальной трети
- на всем протяжении
- в конце
- одинаковая глубина на всю длину

Причиной смерти при резаных ранах служит:

- внутреннее кровотечение
- травматический шок
- спазм сосудов
- обильное наружное кровотечение
- стресс

Форма колотой раны определяется:

- направлением удара
- приложенной силой
- формой поперечного сечения колющего предмета
- длиной колющего предмета
- формой рукоятки

Ссадину необходимо отличить от:

- кровоподтека
- пергаментного пятна

резаной раны
«штанц-марки»
ушибленной раны

Давность образования ссадины определяют по:
по цвету корочки
по форме
по размерам
по локализации
по состоянию подлежащих тканей

Какие условия образования кровоподтека отражают его морфологические свойства?
место приложения силы
сила травмирующего воздействия
размеры кровоподтека
количество травмирующих воздействий
цвет кровоподтека

Кровоподтек возникает от:
растяжения
скольжения
удара
разрыва
трения

Компрессионные переломы шейных позвонков возникают при:
кручении шейного отдела позвоночника
резком сгибании шейного отдела позвоночника
при наклонах головы
при падении на ступни
при ударах в область шеи

Для рваной раны характерны:
кровоподтеки по краям
осадненность краев
неровная форма концов
наличие разрывов в области одного конца
острые концы

Какой цвет кровоподтека определяет билирубин?
коричневый
красный
зеленый
желтый
черный

К острым предметам относятся все кроме:

сабля

кусок стекла

мотыга

шипцы

молоток

Критерии оценки тестирования:

- ✓ «Отлично»: 100-91%
- ✓ «Хорошо»: 90-81%
- ✓ «Удовлетворительно»: 80-71%
- ✓ «Неудовлетворительно»: <70%

Примеры ситуационных задач:

Раздел 1. Повреждения от различных видов внешнего воздействия.

Тема 1. Повреждения острыми и тупыми предметами.

Коды контролируемых компетенций: ОПК-5 ид-1; ОПК-5 ид-2; ОПК-5 ид-3

Задача № 1.

Труп несовершеннолетней Н., 12 лет, обнаружен 25.04.с.г. матерью в своей квартире в положении лежа на кровати с повреждением в области живота, с большим количеством подсохшей бурой жидкости рядом с трупом... На кожных покровах передней брюшной стенки справа в 11 см от средней линии живота, на 3,5 см ниже края подреберья рана веретенообразной формы. При сближении краев они плотно соприкасаются, рана приобретает линейный вид и имеет длину 1,8 см. Края раны ровные, не осаднены, один конец Мобразный, противоположный - острый. Стенки раны гладкие, отвесные. В глубине раны пропитанная кровью жировая клетчатка. В брюшной полости 2400 мл жидкой крови с рыхлыми свертками. Соответственно ране на коже живота в пристеночной брюшине справа в 12 см от средней линии живота на 2,7 см ниже края подреберья овальная рана 2,2x0,3 см. На нижней поверхности правой доли печени в 2,5 см от переднего края зияющая веретенообразная рана длиной 2см с расхождением краев на 0,3 см, переходящая в раневой канал, идущая кзади и несколько кверху, слепо заканчивающаяся в ткани печени. 40 Длина раневого канала в печени 7,4 см. Канал имеет постоянное поперечное сечение в виде узкой щели, длиной 2,2 см на протяжении первых 5 см; затем на протяжении 2,4 см щель постепенно укорачивается и сходит на нет. Общая длина раневого канала 10 см. Отмечается малокровие внутренних органов. В подкожно-жировой клетчатке в области повреждения темно-вишневые кровоизлияния. При медико-криминалистическом исследовании: колото-резаная рана с признаками воздействия клинка колюще-режущего орудия, имеющего лезвие и обух. Ширина клинка в слепообразующей части могла быть около 18мм, толщина обуха могла быть 1мм. 1. Определить наличие повреждений, их вид, характер, локализацию. 2. Каков механизм повреждения? 3. Решить вопрос о прижизненности (давности) повреждений. 4. Какова тяжесть вреда, причиненного здоровью человека? 5. Какова причина смерти?

Задача № 2.

4.02.с.г. в 19-00, придя домой с работы гр-ка И. обнаружила мужа – гр-на. С, 57 лет, мертвым, лежащим на кровати с обширной раной на голове. Из квартиры с ее слов были украдены вещи, драгоценности, деньги. На голове в левой теменной области зияющая

продолговатой формы рана 12x0,6 см, с ровными краями. Задневерхний угол раны П-образный, передненижний острый. В глубине раны видна поврежденная теменная кость и вещество головного мозга. Рана проникает на глубину 5 см. Направление раны косопоперечное: сверху вниз, сзади наперед, несколько справа налево. В мягких тканях головы в области кожной раны имеется темно-красное кровоизлияние, размерами 14x1 см, повреждение левой теменной кости в виде удлиненного остроугольного треугольника, основание которого направлено кзади, вверх и вправо, а вершина - вперед, вниз и влево. От углов, прилегающих к основанию треугольного повреждения отходят трещины во взаимно противоположные стороны на протяжении 1,5x2 см. Размеры поврежденного участка кости 9x0,4 см. Толщина кости в месте повреждения 0,5 см. Соответственно повреждению костной ткани имеется повреждение вещества головного мозга левой теменной доли, на участке 7x0,3 см, глубиной до 4 см (в области заднее верхнего конца). Под мягкой мозговой оболочкой по краям повреждения мягких тканей темно-красные кровоизлияния в виде полос шириной от 0,2 до 0,4 см. 1. Определить наличие повреждений, их вид, характер, локализацию. 2. Каков механизм повреждения? 3. Решить вопрос о прижизненности (давности) повреждений. 4. Какова тяжесть вреда, причиненного здоровью человека? 5. Какова причина смерти?

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ

Раздел 2. Судебно-медицинская экспертиза (исследование) трупа.

Тема 1. Организационные и процессуальные вопросы судебной медицины. Предмет и задачи судебной медицины.

Код и индикатор компетенции: ОПК-5 ИД-1 ОПК-5 ИД-2 ОПК-5 ИД-3

1. Основные процессуальные виды судебно-медицинской экспертизы
2. Права и обязанности судебно-медицинских экспертов.
3. Судебная медицина как наука, ее содержание, значение в общемедицинской подготовке врача, практическое приложение.
4. Виды судебно-медицинских документов. Требования предъявляемые к описательной части каждого из них.
5. «Заключение эксперта», составные части, правила оформления.
6. Основные требования, предъявляемые к «Выводам» экспертного заключения.
7. Права и обязанности судмедэксперта. Право отказа от производства экспертизы.
8. Права и обязанности судебно-медицинского эксперта.
9. Процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы. Состав Бюро СМЭ.

Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам:

✓ «Отлично»:

Студент имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий, используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ «Хорошо»:

Студент показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог

ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

✓ «Удовлетворительно»:

Студент в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ «Неудовлетворительно»:

Студент имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Студент даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

ТЕСТИРОВАНИЕ

Раздел 2. Судебно-медицинская экспертиза (исследование) трупа.

Тема 1. Организационные и процессуальные вопросы судебной медицины. Предмет и задачи судебной медицины.

Коды контролируемых компетенций: ОПК-5 ид-1; ОПК-5 ид-2; ОПК-5 ид-3

Контроль текущей успеваемости включает контроль подготовки студента к практическому занятию (входной контроль) и завершающий комплексный контроль освоения студентом материала учебного модуля

- Входной контроль осуществляется посредством тестирования.

За отказ от дачи заключения судебно-медицинский эксперт несет ответственность:
административную
материальную
уголовную
моральную
гражданскую

Ст.307 УК РФ предусматривает ответственность судебно-медицинского эксперта:
административную
дисциплинарную
уголовную
материальную
гражданскую

«Заключение судебно-медицинского эксперта» должно подписываться:
врачом –клиницистом
экспертом – криминалистом
судебно-медицинским экспертом

врачом – психиатром

понятым

По результатам производства судебно-медицинской экспертизы составляется документ:

акт освидетельствования

протокол осмотра места происшествия

заключение эксперта

протокол исследования трупа

врачебное свидетельство

Судебно-медицинский эксперт изучает следующие объекты:

домашнюю обстановку

следы биологического происхождения

орудия преступления

материалы гражданских дел

компоненты взрывного устройства

Судебно- биологические исследования проводятся в:

амбулаторном отделе

судебно–химическом отделении

судебно-биологическом отделении

медико-криминалистическом отделении

судебно-биохимическом отделении

При необоснованности заключения судебно-медицинского эксперта назначают экспертизу:

первичную

криминалистическую

дополнительную

повторную

комплексную

Заключительная часть «Заключения эксперта» содержит:

паспортные данные потерпевшего

результаты исследования трупа

выводы эксперта

данные осмотра трупа

результаты лабораторных исследований

Проведение дополнительной судебно-медицинской экспертизы может быть поручено:

автотехническому эксперту

эксперту который проводил первичную

другому эксперту

врачу эксперту-психиатру

эксперту-криминалисту

Комиссионной считается экспертиза в производстве которой участвуют:
эксперты разных специальностей
не менее двух одной специальности
эксперты врачебной комиссии
эксперты МСЭК
врачи

Критерии оценки тестирования:

- ✓ «Отлично»: 100-91%
- ✓ «Хорошо»: 90-81%
- ✓ «Удовлетворительно»: 80-71%
- ✓ «Неудовлетворительно»: <70%

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ

Коды контролируемых компетенций: ОПК-5 ид-1; ОПК-5 ид-2; ОПК-5 ид

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции, на уровне «Уметь, владеть».

Тема 2. Судебно-медицинская танатология. Умирание, смерть. Определение времени наступления смерти.

1. Определение давности наступления биологической смерти на месте происшествия.
2. Определение давности наступления смерти на месте происшествия.
3. Трупные пятна и их судебно-медицинское значение.
4. Поздние изменения на трупе. Понятие о процессе гниения и жировоска.
5. Смерть насильственная и ненасильственная.
6. Ранние трупные явления и их судебно-медицинское значение.

Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам:

- ✓ «Отлично»:

Студент имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий, используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

- ✓ «Хорошо»:

Студент показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

- ✓ «Удовлетворительно»:

Студент в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент затрудняется с правильной оценкой

предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ «Неудовлетворительно»:

Студент имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Студент даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

ТЕСТИРОВАНИЕ

Тема 2. Судебно-медицинская танатология. Умирание, смерть. Определение времени наступления смерти.

Коды контролируемых компетенций: ОПК-5 ид-1; ОПК-5 ид-2; ОПК-5 ид-3

Контроль текущей успеваемости включает контроль подготовки студента к практическому занятию (входной контроль) и завершающий комплексный контроль освоения студентом материала учебного модуля

- Входной контроль осуществляется посредством тестирования.

Продолжительность стадии гипостаза составляет:

6-7 часов

8-14 часов

24 часа

2-4 час

12-14 часов

Отличие трупного пятна от кровоподтека:

наличие зерен гемосидерина

багрово-синюшный цвет

диффузное пропитывание тканей кровью

наличие мелких сгустков в местах скопления крови в тканях

состоянием кожных покровов

Для трупных пятен в стадии гипостаза характерно:

пропитывание окружающих тканей кровью

нахождение крови в просвете сосудов

багрово-фиолетовое окрашивание мягких тканей в местах образования трупных пятен

окрашивание стенок сосудов в зеленоватый цвет

выраженный рисунок сосудов под кожей

Для трупных пятен в стадии имбибиции характерно:

пропитывание тканей плазмой

распад эритроцитов

пропитывание тканей вокруг сосудов гемоглобином и плазмой

аутолиз

нарушение целостности сосудов

Каково судебно-медицинское значение трупных пятен?

достоверный признак смерти

возможность установить причины смерти в некоторых случаях

признак медленной смерти

признак прижизненного заболевания

признак быстрой смерти

Время развития трупного окоченения:

через 6-8 часов

через 8-14 часов

через 2-4 часа

через 36 часов

через 5-6 часов

Трупное окоченение охватывает все группы мышц через:

12 часов

6 часов

5-6 часов

к концу первых суток

8 часов

Трупное окоченение достигает наибольшей своей выраженности через:

10 часов

15 часов

3 часа

24 часа

48 часов

С чем связано развитие трупного окоченения:

коагуляцией мышечного белка

с аутолизом

с распадом АТФ

с гибелью ЦНС

с миолизом

По трупному окоченению можно констатировать:

биологическую смерть

наличие заболевания

состояние человека перед смертью

наличие психических заболеваний при жизни

степень алкогольного отравления

В какой период смерти наступает охлаждение трупа:

в период образования трупных пятен
в агональном периоде
в первый час после смерти
в стадии трупного окоченения
в стадии терминальной паузы

Какие бактерии в основном участвуют в процессе гниения:

анэробные бактерии
аэробные бактерии
кишечная палочка и протей
сальмонеллы
шигеллы

Когда появляются первые признаки гниения трупа:

через 3-4 суток
через 1-2 суток
через 5-6 суток
через 10-12 часов
через 5 суток

Где проявляются первые признаки гниения в трупе:

по всей поверхности тела
на нижних конечностях
на лице
в подвздошных областях
волосистой части головы

С чем связано зеленое окрашивание сосудов и кожи трупа при гнилостных изменениях:

с распадом гемоглобина
с ферментами поджелудочной железы
с жировоском
образованием сульфгемоглобина
наличием кровоподтеков

В результате какого процесса труп при гнилостных изменениях увеличивается в размерах:

в результате образования карбоксигемоглобина в крови
в результате образования сероводорода
из-за аутолиза
из-за соляной кислоты желудка
из-за жидкости в желудке

С чем связано мумификация трупа:

с отсутствием кислорода
с сухим воздухом и высокой температурой
нахождением трупа в теплом помещении

состоянием подкожно-жировой клетчатки
действием углекислого газа

Полная муみфикация трупа наступает через:

1-2 месяца

3-4 месяца

6-12 месяцев

спустя год

через 10 дней после смерти

Жировоск образуется при:

при разложении жиров на глицерин и жирные кислоты

при высыхании трупа

при нарушении целостности кожных покровов

при распаде ферментом

при непродолжительном нахождении в воде

Какие виды судебно-медицинского исследования трупа существуют:

осмотр трупа на месте происшествия

судебно-медицинское исследование трупа, эксгумация

бактериологическое исследование трупа

исследования на ВИЧ и Гепатиты группы В

рентгенологическое исследование

Кто назначает судебно-медицинскую экспертизу трупа:

начальник бюро СМЭ

органы следствия и суда

участковый полицейский

сотрудник МЧС

главврач больницы или участковый врач

Результаты судебно-медицинской экспертизы трупа отражают в:

протоколе судебного заседания

заключение эксперта

акте судебно-медицинского исследования

врачебном свидетельстве о смерти

в заключении врачебной комиссии

Через какое время после смерти обычно начинают вскрытие трупа:

не раньше 5 часов

не раньше 12 часов

не раньше 15 часов

через 2-3 часа

через 1 сутки

При судебно-медицинской экспертизе трупа, исследованию подлежат следующие полости:

~полость черепа

=все полости трупа

~только грудная и брюшная полости

~грудная полость и полость малого таза

~только спинномозговой канал

Критерии оценки тестирования:

- ✓ «Отлично»: 100-91%
- ✓ «Хорошо»: 90-81%
- ✓ «Удовлетворительно»: 80-71%
- ✓ «Неудовлетворительно»: <70%

Примеры ситуационных задач:

Тема 2. Судебно-медицинская танатология. Умирание, смерть. Определение времени наступления смерти.

Коды контролируемых компетенций: ОПК-5 ид-1; ОПК-5 ид-2; ОПК-5 ид-3

Задача №1.

ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ДЕЛА: в направлении указано, что «направляется труп осужденного К.». **НАРУЖНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ.** Труп мужского пола, пониженного питания. Кожные покровы бледно-серого цвета, холодные на ощупь. Трупные пятна необильные, слабо насыщенные, синюшно-багрового цвета на задней поверхности тела, при надавливании окраски не меняют. Трупное окоченение разрешено во всех группах мышц. **ПОВРЕЖДЕНИЯ:** В области локтевых сгибов округлые бледно-синюшные кровоподтеки, диаметром до 2см, на фоне которых точечные ранки под коричневой корочкой. Каких-либо других повреждений не отмечено. 1. Какова давность наступления смерти? 2. Имеются ли на трупе повреждения, прижизненность, давность, связь с наступлением смерти, степень тяжести?

Задача №2.

ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ДЕЛА: в направлении указано, что «для установления причины смерти направляется труп Д.». Представлена карта осмотра трупа, заполненная 21.11.2011 с 23:55, в которой указано, что температура окружающего воздуха +18, температура печени 38,1, трупное окоченение отсутствует во всех группах мышц, идиомускулярная опухоль в виде валика высотой до 2см, трупные пятна багрово-синюшные по задней поверхности туловища, исчезают и восстанавливают свой цвет через 4секунды. **НАРУЖНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ.** Труп мужского пола. Трупные пятна обильные, насыщенные, синюшно-багрового цвета на задней поверхности тела, при надавливании окраску не меняют. Трупное окоченение выражено во всех группах мышц. **ПОВРЕЖДЕНИЯ:** в области левого локтевого сгиба овальный кровоподтек синюшного цвета, размером 1,5х1см, на фоне которого 2 точечные ранки с красно-коричневой поверхностью (следы от инъекций). Каких-либо других повреждений не отмечено. 1. Какова давность наступления смерти? 2. Имеются ли на трупе повреждения, прижизненность, давность, связь с наступлением смерти, степень тяжести?

Задача №3.

ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ДЕЛА: в направлении указано, что направляется труп гр-ки С., 1928г.р., для установления причины смерти, наличия телесных повреждений, степени тяжести телесных повреждений. Со слов родственников длительное время не вставала с кровати. **НАРУЖНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ:** Труп женщины правильного телосложения, повышенного питания. Кожные покровы бледно-серые. Трупные пятна сине-фиолетовые, насыщенные, расположены на задней поверхности туловища, при дозированном надавливании цвет не изменяют. Трупное окоченение хорошо выражено во всех исследуемых группах мышц. Отеки мягких тканей нижних конечностей. Повреждения: На передней поверхности правого предплечья кровоподтек неопределенной формы размером 4х2см, буровато-зеленого цвета. 1. Какова давность наступления смерти? 2. Имеются ли на трупе повреждения, прижизненность, давность, связь с наступлением смерти, степень тяжести?

Задача №4.

ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ДЕЛА: В направлении указано, что направляется труп г-на М., 56 лет, для установления причины смерти, наличия повреждений, определения тяжести вреда здоровью. Со слов родственников упал по пути на кухню и умер, медицинская помощь не оказывалась. **НАРУЖНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ.** Труп доставлен в рубашке серого цвета, спортивных брюках синего цвета, трусах черного цвета. Труп мужского пола. Кожные покровы бледно-серые за исключением головы, шеи и плечевого пояса, где отмечается синюшность кожных покровов. Трупные пятна сине-фиолетовые, насыщенные, расположены на задней поверхности туловища, при дозированном надавливании цвет не изменяют. Трупное окоченение хорошо выражено во всех исследуемых группах мышц. **ПОВРЕЖДЕНИЯ:** В левой лобной области ссадина неопределенной формы размером 4х2см с краснокоричневой поверхностью ниже уровня кожи. Каких-либо других повреждений не обнаружено. 1. Какова давность наступления смерти? 2. Имеются ли на трупе повреждения, прижизненность, давность, связь с наступлением смерти, степень тяжести?

6.1.3. Пример (форма) зачетного билета.

ФГБОУ ВО «Дагестанский Государственный Медицинский Университет» МЗ РФ

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ
БИЛЕТ№**

1. Признаки входного и выходного огнестрельных отверстий, виды раневых каналов.
2. Фазы травмирования и механизм образования повреждений при различных видах автомобильной и железнодорожной травмах.
3. Судебно-медицинская экспертиза объектов биологического происхождения

и.о. зав. кафедрой, к.м.н. _____ Э.А. Порсуков

6.1.Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания:

Кри терии оце	Шкала оценивания	
	«не зачтено»	«зачтено»

нива ния		
Код компетенции: ОПК-5 ИД-1		
знает	Студент не знает классификации, морфологические проявления и механизмы образования повреждений от действия различных внешних повреждающих факторов.	Полное знание учебного материала, основной и дополнительной литературы. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине. Проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала. Показывает глубокое понимание поставленных проблем, попытка их верного решения и применения на практике.
умеет	Студент не умеет мыслить и тем самым характеризовать проблемы и их необходимого решения. Выявлять и оценивать морфологические признаки повреждений при действии факторов внешней среды и заболеваний; устанавливать давность образования повреждений.	Студент умеет мыслить и тем самым характеризовать проблемы и их необходимого решения. Выявлять и оценивать морфологические признаки повреждений при действии факторов внешней среды и заболеваний; устанавливать давность образования повреждений.
владеет	Студент не владеет - навыками описания патоморфологических изменений при действии различных повреждающих факторов; принципами судебно-медицинской оценки повреждений, причинённых различными видами повреждающих факторов.	Студент владеет - навыками описания патоморфологических изменений при действии различных повреждающих факторов; принципами судебно-медицинской оценки повреждений, причинённых различными видами повреждающих факторов.
Код компетенции: ОПК-5 ИД-2		
знает	Студент не имеет четкого представления об особенностях производства судебно-медицинской экспертизы при действии различных факторов внешней среды.	Студент имеет четкое представление об особенностях производства судебно-медицинской экспертизы при действии различных факторов внешней среды.
умеет	Студент не умеет мыслить и тем самым характеризовать проблемы и необходимого решения его. Выявлять и оценивать морфологические признаки повреждений при действии факторов внешней среды и заболеваний; устанавливать давность образования повреждений; дифференцировать	Студент умеет мыслить и тем самым характеризовать проблемы и их необходимое решение. Выявлять и оценивать морфологические признаки повреждений при действии факторов внешней среды и заболеваний; устанавливать давность образования повреждений; дифференцировать прижизненные повреждения от посмертных; устанавливать танатогенез, основную и непосредственную причину

	прижизненные повреждения от посмертных; устанавливать танатогенез, основную и непосредственную причину смерти.	смерти.
владеет	Не владеет способностью формировать оценочные суждения и отсюда нет тонкого подхода как у врача специалиста.	Студент обладает способностью формировать оценочные суждения как у врача специалиста.
Код компетенции: ОПК-5 ИД-3		
знает	Студент не имеет четкое представление об особенностях производства судебно-медицинской экспертизы при действии различных факторов внешней среды.	Студент имеет четкое представление об особенностях производства судебно-медицинской экспертизы при действии различных факторов внешней среды.
умеет	Студент не умеет мыслить и тем самым характеризовать проблемы и их необходимое решение. Выявлять и оценивать морфологические признаки повреждений при действии факторов внешней среды и заболеваний; устанавливать давность образования повреждений; дифференцировать прижизненные повреждения от посмертных; устанавливать танатогенез, основную и непосредственную причину смерти; выявлять признаки самоповреждения и устанавливать болезненное состояние, вызванное искусственным путем.	Студент умеет мыслить и тем самым характеризовать проблемы и их необходимое решение. Выявлять и оценивать морфологические признаки повреждений при действии факторов внешней среды и заболеваний; устанавливать давность образования повреждений; дифференцировать прижизненные повреждения от посмертных; устанавливать танатогенез, основную и непосредственную причину смерти; выявлять признаки самоповреждения и устанавливать болезненное состояние, вызванное искусственным путем.
владеет	Студент не владеет - навыками описания патоморфологических изменений при действии различных повреждающих факторов; принципами судебно-медицинской оценки повреждений, причинённых различными видами повреждающих факторов.	Студент владеет - навыками описания патоморфологических изменений при действии различных повреждающих факторов; принципами судебно-медицинской оценки повреждений, причинённых различными видами повреждающих факторов.

VII. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Основная литература.

Печатные источники:

№	Издания	Количество экземпляров
---	---------	------------------------

		В библиотеке
1.	Судебная медицина: Учебник / под ред. Ю.И. Пиголкина. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 448 с.: ISBN 978-5-9704-0517-8	96
2.	Судебная медицина: Учебник / под ред. Ю. И. Пиголкина. - 3-е изд., перераб. и доп. – Ростов-на-Дону Феникс-Медиа, 2015. - 496 с. - ISBN 978-5-222-22857-9	107

Электронные источники:

№	Издания
1	2
1.	Судебная медицина: Учебник / под ред. Ю.И. Пиголкина. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 448 с.: ил.- Режим доступа: ограниченный по логину и паролю: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970405178.html
2.	Пиголкин Ю.И., Судебная медицина [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Ю. И. Пиголкина. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-3340-9 - Режим доступа: ограниченный по логину и паролю: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433409.html

7.2. Дополнительная литература

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	2	3
1.	Пиголкин Ю.И., Судебная медицина. Compendium: учебное пособие / Пиголкин Ю.И., Дубровин И.А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-1623-5	3
2.	Пиголкин Ю.И., Атлас по судебной медицине / Пиголкин Ю.И., Дубровин И.А., Горностаев Д.В. и др. Под ред. Ю.И. Пиголкина - Москва ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 376 с. - ISBN 978-5-9704-1542-9	3
3.	Судебная медицина в схемах и рисунках: учебное пособие для студентов мед. ВУЗов / под ред. Г.А. Пашинян, П.О. Ромадановский. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2006, -336 с.: ил. ISBN 5-9704-0252-4	90
4.	Атлас по судебной медицине: учебное пособие для студентов мед. ВУЗов, врачей / под ред. Ю.И. Пиголкина. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 376 с.: ил. ISBN 978-5-9704-1542-9	3

Электронные источники:

№	Издания
1	2
1.	Ромодановский П.О., Судебная медицина [Электронный ресурс]: учебник / П.О. Ромодановский, Е.Х. Баринов, В.А. Спиридонов - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-3049-1 - Режим доступа: ограниченный по логину и паролю: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430491.html

2.	Пиголкин Ю.И., Судебная медицина. Compendium [Электронный ресурс]: учебное пособие / Пиголкин Ю.И., Дубровин И.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-1623-5-Режим доступа: ограниченный по логину и паролю: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416235.html
3.	Пиголкин Ю.И., Атлас по судебной медицине [Электронный ресурс] / Пиголкин Ю.И., Дубровин И.А., Горностаев Д.В. и др. Под ред. Ю.И. Пиголкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 376 с. - ISBN 978-5-9704-1542-9 - Режим доступа: ограниченный по логину и паролю: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970415429.html

7.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование ресурса
1.	Электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС) ДГМУ. URL: https://lms.dgmu.ru
2.	Консультант студента: электронная библиотечная система. URL: http://www.studmedlib.ru Режим доступа по логину и паролю.
3	Консультант врача: электронная библиотечная система. URL: http://www.rosmedlib.ru Режим доступа по логину и паролю.
4	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ). URL: http://feml.scsml.rssi.ru
5	Научная электронная библиотека eLibrary. URL: https://elibrary.ru/defaultx.asp
6	Медицинская справочно-информационная система. URL: http://www.medinfo.ru/
7	Научная электронная библиотека КиберЛенинка. URL: http://cyberleninka.ru
8	Электронная библиотека РФФИ. URL: http://www.rfbr.ru/
9	Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей. URL: http://www.internist.ru
10	Сообщество русскоговорящих судебно-медицинских экспертов URL: https://www.forens-med.ru

7.4. Информационные технологии

№ п/п	<i>Перечень лицензионного программного обеспечения:</i>
1.	Операционная система WINDOWS 10 pro 64 bit
2.	MS OFFICE 2013 профессионал
3.	Антивирус Kaspersky Endpoint Security 10.

VIII. МАТЕРИАЛЬНО – ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Вид помещения с номером	Наименование оборудования
1.	Учебная комната № 1 для практических занятий и промежуточной аттестации, г. Махачкала, ул. Ляхова, 1. Площадь: 30 м2, 18 посадочных мест.	Микроскопы, муляжи, таблицы, макро-микрорефераты.

2.	Учебная комната № 2 для практических занятий и промежуточной аттестации, г. Махачкала, ул. Ляхова, 1. Площадь: 30 м2, 18 посадочных мест.	Муляжи, таблицы, макро-микропрепараты.
3.	Учебная комната № 3 для практических занятий и самостоятельной работы и промежуточной аттестации, г. Махачкала, ул. Ляхова, 1. Площадь: 32 м2, 20 посадочных мест.	Муляжи, таблицы, макро-микропрепараты.
4.	Учебная комната № 4 для практических занятий, г. Махачкала, ул. Ляхова, 1. Площадь: 22 м2, 18 посадочных мест.	Муляжи, таблицы, макро-микропрепараты.
5.	Лекционный зал на 1 этаже кафедры для лекционных занятий, г. Махачкала, ул. Ляхова, 1. Площадь: 60 м2, 40 посадочных мест.	Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран).
6.	Читальный зал библиотеки ДГМУ для самостоятельной работы обучающихся, г. Махачкала, ул. А. Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж.	

IX. МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Методическое обеспечение дисциплины разрабатываются в форме отдельного комплекта документов: «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Методические рекомендации для студента» в виде приложения к рабочей программе дисциплины.

X. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

10.1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

При необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

10.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
 - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
 - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном центре индивидуального и коллективного пользования специальными техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А. Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж).

10.3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

10.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- печатной форме; - в форме электронного документа;

10.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

10.5.1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные	организация контроля в ЭИОС ДГМУ, письменная

	вопросы	проверка
--	---------	----------

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

10.5.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может

проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

10.6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

10.7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

10.8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

XI. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины	РП актуализирована на заседании кафедры		
	Дата	Номер протокола заседания кафедры	Подпись заведующе го кафедрой