



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДВФУ)

**ЮРИДИЧЕСКАЯ ШКОЛА**

«СОГЛАСОВАНО»  
Руководитель ОП

Князева Н.А.  
(Ф.И.О. рук. ОП)  
« 04 » декабрь 2019 г.

«УТВЕРЖДАЮ»  
Заведующий (ая) кафедрой  
правосудия, прокурорского надзора и криминалистики

Яровенко В.В.  
(Ф.И.О. зав. каф.)  
« » декабрь 2019 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**  
Судебная медицина и судебная психиатрия  
**Направление подготовки - 40.03.01 Юриспруденция**  
**Форма подготовка очная**

Курс 4 семестр 7  
лекции 8 час.  
практические занятия 24 час.  
лабораторные работы не предусмотрены  
в том числе с использованием МАО лек. 0 час. /пр. 24 час. /лаб. не предусмотрены  
всего часов аудиторной нагрузки 32 час.  
в том числе с использованием МАО 24 час.  
самостоятельная работа 40 час.  
в том числе на подготовку к экзамену не предусмотрено  
контрольные работы не предусмотрены  
курсовая работа / курсовой проект не предусмотрен  
зачет 7 семестр  
экзамен не предусмотрен

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями образовательного стандарта, самостоятельно устанавливаемого федеральным государственным автономным образовательным учреждением высшего образования «Дальневосточный федеральный университет», утвержденного приказом ректора от 20.07.2017 г. № 12-13-1479 по направлению подготовки 40.03.01 Юриспруденция (уровень бакалавриата).

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры правосудия, прокурорского надзора и криминалистики, протокол № 4/19-20 от «4» декабря 2019 г.

Заведующая кафедрой правосудия, прокурорского надзора и криминалистики д.ю.н., профессор Яровенко В.В.  
Составитель (ли): д.ю.н., профессор Яровенко В.В.

Владивосток  
2019

**Оборотная сторона титульного листа РПД**

**I. Рабочая программа пересмотрена на заседании кафедры:**

Протокол от «17» июля 2022 г. № 7/17-22

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_ А.Ф. Реховский  
(подпись) (И.О. Фамилия)

**II. Рабочая программа пересмотрена на заседании кафедры:**

Протокол от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 г. № \_\_\_\_\_

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_  
(подпись) (И.О. Фамилия)

## **Аннотация к рабочей программе дисциплины «Судебная медицина и судебная психиатрия»**

**Дисциплина «Судебная медицина и судебная психиатрия»** разработана для студентов, обучающихся по направлению подготовки 40.03.01 «Юриспруденция».

**Дисциплина «Судебная медицина и судебная психиатрия»** входит в вариативную часть блока 1 Дисциплин (модулей) учебного плана, является дисциплиной выбора. Общая трудоемкость освоения дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 часа.

Учебным планом предусмотрены лекционные занятия (8 час.), практические занятия (24 час., в том числе 24 час. – с использованием методов активного обучения), самостоятельная работа (40 час.). Формой контроля является зачет (4 курс 7 семестр). Дисциплина реализуется на 4 курсе в 7-м семестре.

**Место дисциплины «Судебная медицина и судебная психиатрия».** Данная дисциплина находится в непосредственной взаимосвязи с такими дисциплинами как «Уголовное право», «Уголовный процесс», «Криминалистика» и др.

«Судебная медицина и судебная психиатрия» находится на стыке знаний юридических наук, судебной медицины и судебной психиатрии. Она призвана обеспечить студентов–юристов необходимыми знаниями по основным разделам судебной медицины и судебной психиатрии и умениями применять их на практике.

**Целями освоения дисциплины «Судебная медицина и судебная психиатрия»** является овладение обучающимися знаниями и умениями, позволяющими им ориентироваться в возможностях судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертиз.

**К числу основных задач курса относятся:**

- получение знаний и навыков о современных научных данных по

основным разделам судебной медицины и судебной психиатрии;

- получение знаний и навыков о природе и клинических проявлениях основных психиатрических заболеваний, их влиянии на способность человека к объективному отражению действительности, принятию осознанных решений, целенаправленному поведению, пониманию связи состояния психического здоровья с ответственностью за свои действия, а также о сути общественно опасных действий, совершаемых психическими больными;

- выработка навыков составления постановлений о назначении судебно-медицинской и судебно-психиатрических экспертиз.

Для успешного изучения дисциплины «Судебная медицина и судебная психиатрия» у обучающихся должны быть сформированы следующие предварительные компетенции:

- способность понимать, использовать, порождать и грамотно излагать инновационные идеи на русском языке в рассуждениях, публикациях, общественных дискуссиях;

- способность к самоорганизации и самообразованию;

- способность решать стандартные задачи профессиональной деятельности на основе информационной и библиографической культуры с применением информационно-коммуникационных технологий и с учетом основных требований информационной безопасности;

- способность повышать уровень своей профессиональной компетентности;

- способность выявлять, пресекать, раскрывать и расследовать преступления и иные правонарушения;

- способность правильно и полно отражать результаты профессиональной деятельности в юридической и иной документации.

В результате изучения данной дисциплины у обучающихся формируются следующие профессиональные компетенции.

Код и формулировка	Этапы формирования компетенции
--------------------	--------------------------------

<b>КОМПЕТЕНЦИИ</b>		
ПК-7 способностью юридически правильно квалифицировать факты и обстоятельства	Знает	порядок действия нормативных правовых актов и их применения в своей профессиональной деятельности
	Умеет	правильно квалифицировать юридические факты
	Владеет	методами квалификации юридических фактов и их процессуального оформления; способен проводить анализ различных документов, давать квалифицированные юридические заключения, устные и письменные консультации при осуществлении деятельности, связанной с реализацией и защитой субъективных прав участниками частноправовых и тесно связанных с ними отношений
ПК-12 способность выявлять, пресекать, раскрывать и расследовать преступления и иные правонарушения	Знает	способы пресечения, раскрытия и расследования преступления и иных правонарушений и приемы организации оперативно-розыскной и следственной работы
	Умеет	правильно анализировать сложившуюся ситуацию в области борьбы с преступлениями и иными правонарушениями и планировать соответствующие мероприятия по антикриминальному воздействию на обстановку в конкретном административном участке; имеет опыт криминологического планирования на региональном и муниципальном уровнях; знает содержание и методы составления целевых программ по усилению борьбы с преступностью и правонарушениями в городе; по повышению правовой культуры в городе (районе)
	Владеет	способен обеспечить соблюдение и применение норм уголовного, уголовно-процессуального, уголовно-исполнительного законодательства при выявлении, предупреждении, расследовании и квалификации преступлений на основе развитого правового мышления и правовой культуры

Для формирования вышеуказанных компетенций в рамках дисциплины «Судебная медицина и судебная психиатрия» применяются следующие методы активного/ интерактивного обучения:

- работа в малых группах.

## **I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (8 час.)**

## **Раздел I. Судебная медицина (4 час.)**

### **Тема 1. Предмет и задачи судебной медицины. Процессуальные основы и организационные формы судебно-медицинской экспертизы (2 час.)**

Судебная медицина и специальные вопросы уголовного и гражданского права. Предмет и особенности судебной медицины.

История развития судебной медицины в России и зарубежом.

Современное состояние судебной медицины в экономически развитых государствах.

Место судебной медицины в системе юридических наук. Ее связь с криминалистикой, уголовным правом, гражданским правом и другими науками.

Понятие, цели и задачи судебно-медицинской экспертизы. Значение судебно-медицинской экспертизы в деятельности судебно-следственных органов при решении уголовно-правовых и гражданско-правовых вопросов.

Основание, процессуальный порядок назначения и производства судебно-медицинской экспертизы. Сроки ее проведения и случаи обязательного производства. Объекты судебно-медицинской экспертизы. Судебно-медицинская документация. Виды судебно-медицинской экспертизы.

Судебно-медицинские эксперты и врачи-специалисты, привлекаемые к производству экспертиз. Пределы компетенции судебно-медицинского эксперта.

Организация и структура судебно-медицинской службы в России. Судебно-медицинские учреждения. Основные нормативные документы по судебно-медицинской экспертизе в России.

### **Тема 2. Телесные повреждения (2 час.)**

Общее понятие и виды травматизма, их судебно-медицинская характеристика и профилактика.

Судебно-медицинская классификация телесных повреждений. Механические повреждения: виды, способы причинения. Понятие о лабораторных исследованиях, проводимых при диагностике механических повреждений. Телесные повреждения, повлекшие за собой смерть. Оценка способности лица к самостоятельным действиям при телесных повреждениях, повлекших смерть.

Причины смерти при механических повреждениях. Установление возможного причинения повреждений собственной рукой. Отличия прижизненных повреждений от посмертных. Установление давности причинения повреждений.

Повреждения тупыми предметами. Ссадины, кровоподтеки, раны, переломы костей, вывихи, разрывы внутренних органов, размятия, расчленение тела и их судебно-медицинское значение. Характер повреждений при падении с высоты, сдавливании массивными предметами. Особенности судебно-медицинской экспертизы при производственной травме и других видах травм. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при повреждениях, нанесенных тупыми предметами.

Транспортная травма. Автомобильная, железнодорожная, авиационная и другие виды транспортной травмы: механизм образования и характер телесных повреждений. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при транспортных происшествиях.

Повреждения острыми предметами. Признаки, характеризующие повреждения острыми предметами. Установление острого предмета и механизма его действия по повреждениям на теле и на одежде. Особенности судебно-медицинской экспертизы при повреждениях острыми предметами. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при повреждениях острыми предметами.

Огнестрельные повреждения, их особенности в зависимости от дистанции выстрела. Составные элементы огнестрельного повреждения. Выстрел в упор. Выстрел с близкого и с дальнего расстояния. Особенности

повреждений от различных видов огнестрельного оружия. Определение вида огнестрельного оружия по следам повреждений. Влияние преград на характер огнестрельных повреждений. Значение осмотра одежды. Возможности судебно-медицинской экспертизы в установлении последовательности причинения пулевых повреждений (при исследовании трупа или живого лица). Повреждения от взрывов. Экспертиза повреждений, причиненных из травматического и газового оружия и аэрозольных баллонов.

### **Тема 3. Механическая асфиксия (0 час.)**

Механическая асфиксия, ее виды. Общие признаки удушения при наружном и внутреннем исследовании трупа. Повешение: характерные признаки. Судебно-медицинское значение осмотра петли и ее узлов. Странгуляционная борозда, ее диагностические особенности. Другие возможные изменения трупа в случае повешения и удушения петлей при установлении инсценировок. Особенности механических повреждений при удушении руками. Сдавливание груди, живота, выявляемые при этом повреждения признаки. Закрытие рта, носа, дыхательных путей инородными предметами. Аспирация инородными телами и рвотными массами. Утопление, его признаки. Определение давности нахождения трупа в воде. Прижизненные и посмертные изменения на трупе, извлеченном из воды. Повреждения при прыжках в воду.

Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при смерти от механической асфиксии. Лабораторные исследования, проводимые в случае смерти от кислородного голодания.

### **Тема 4. Повреждения от действия внешних факторов (0 час.)**

Общее и местное действие высокой температуры на организм человека. Ожоги от действия пламени, горячих жидкостей и других источников высоких температур. Признаки прижизненного и посмертного пребывания в очаге пожара. Судебно-медицинская экспертиза трупов, обнаруженных в очаге пожара.



Общее и местное действие низкой температуры на организм человека. Признаки смерти от переохлаждения организма. Влияние алкоголя на организм человека в условиях низкой температуры.

Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при воздействии крайних температур.

Действие повышенного и пониженного барометрического давления на организм и судебно-медицинская диагностика повреждений при этом. Причины наступления смерти при изменении барометрического давления.

Поражающие факторы лучистой энергии. Лучевая болезнь и ее судебно-медицинские аспекты. Особенности осмотра и исследования трупов, подвергшихся воздействию ионизирующего излучения.

Понятие электрической травмы. Механизм действия электрического тока на организм. Повреждения от действия технического и атмосферного электричества. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при электрической травме.

### **Тема 5. Отравления (0 час.)**

Понятие о ядах. Судебно-медицинская классификация ядов. Отдельные яды и условия их действия (доза, способ введения, общее состояние организма, индивидуальные особенности переносимости ядов с учетом возраста, веса). Отравления, выявление их происхождения. Причины смерти при отравлениях. Меры профилактики при отравлениях.

Судебно-медицинская экспертиза отравлений. Доказательства отравлений со смертельным исходом. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при расследовании отравлений.

Судебно-медицинская оценка смерти от алкогольной и наркоманийной интоксикации. Качественные и количественные методы определения алкоголя в организме.

### **Тема 6. Смерть и трупные изменения (0 час.)**

Классификация смерти в судебной медицине. Клиническая и биологическая смерть. Констатация факта смерти, ее признаки. Способы определения смерти.

Ранние трупные изменения. Охлаждение трупа. Явления частичного высыхания. Трупные пятна, стадии и сроки их развития. Методы исследования. Трупное окоченение, механизмы и сроки его развития. Аутолиз.

Поздние трупные изменения. Гниение, мумификация, жировоск, торфяное дубление. Причины и условия, влияющие на развитие трупных изменений. Судебно-медицинское значение ранних и поздних трупных изменений. Повреждения трупов животными, птицами и насекомыми: судебно-медицинские аспекты.

### **Тема 7. Осмотр трупа на месте происшествия и его экспертиза (0 час.)**

Значение осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения. Взаимодействие следователя с судебным медиком. Задачи, разрешаемые врачом при проведении данного следственного действия. Помощь следователю в выявлении, изъятии, упаковке и направлении на исследование вещественных доказательств биологического происхождения. Документация осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения.

Основания, порядок назначения и задачи судебно-медицинского исследования трупа.

Отличия судебно-медицинского исследования трупа от патолого-анатомического вскрытия. Методика судебно-медицинского исследования трупа. Документальное оформление результатов судебно-медицинского исследования трупа.

Судебно-медицинское исследование при скоропостижной и насильственной смерти.

Лабораторные методы исследования при экспертизе трупа.

## **Тема 8. Основания и порядок проведения судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц (0 час.)**

Особенности судебно-медицинской экспертизы живых лиц. Основания, порядок назначения и проведения экспертизы. Методика проведения судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц (статьи 111-123 УК РФ).

Судебно-медицинская экспертиза по определению степени тяжести телесных повреждений и ее юридическая классификация. Критерии умышленного причинения тяжкого, среднего и легкого вреда здоровью (статьи 111-115 УК РФ). Основные вопросы, разрешаемые при этом экспертизой.

Судебно-медицинская оценка размера утраты общей и профессиональной трудоспособности.

Экспертиза состояния здоровья, основания и порядок ее назначения.

Понятия искусственной болезни, симуляции, аггравации, диссимуляции, самоповреждения и членовредительства. Особенности их судебно-медицинской диагностики и проблемы профилактики.

Судебно-медицинская экспертиза установления возраста, ее современные возможности.

Судебно-медицинская экспертиза пола, половой зрелости, половой неприкосновенности, производительной способности и спорных половых состояний.

Установление нарушения девственной плевы и бывшего совокупления.

Экспертиза по установлению беременности, родов и абортот.

Особенности судебно-медицинской экспертизы при расследовании половых преступлений, таких как изнасилование и развратные действия.

Экспертиза по поводу заражения венерическими болезнями (статья 121 УК РФ) и ВИЧ-инфекцией (статья 122 УК РФ).

## **Тема 9. Общая характеристика вещественных доказательств биологического происхождения и их экспертная оценка (0 час.)**

Понятие и характеристика вещественных доказательств биологического происхождения, подлежащих судебно-медицинской экспертизе. Порядок выявления, фиксации, изъятия, упаковки и направления вещественных доказательств на исследование.

Судебно-медицинская экспертиза крови. Классификация следов крови. Принципы определения наличия крови, видовой, половой и групповой принадлежности. Способы выявления и изъятия следов крови на месте происшествия.

Исследование спермы и семенных пятен в связи с расследованием сексуальных преступлений и вопросы, разрешаемые экспертизой при проведении исследований.

Экспертиза волос. Судебно-медицинское исследование других вещественных доказательств (слюны, мочи, пота, выделений из влагалища и прямой кишки).

Понятие о судебно-медицинском цитологическом исследовании объектов биологического характера.

Судебно-медицинская экспертиза по делам о спорном отцовстве, материнстве и замене детей.

**Тема 10. Судебно-медицинская экспертиза по материалам уголовного дела и по делам о нарушениях в профессиональной деятельности медицинского персонала (0 час.)**

Особенности судебно-медицинской экспертизы по материалам уголовного дела. Объекты экспертизы. Порядок назначения и поводы проведения судебно-медицинской экспертизы по материалам дела.

Организация, методика проведения и современные возможности экспертизы по материалам уголовного дела.

Уголовная ответственность медицинского персонала. Понятие о нарушениях в профессиональной деятельности медицинских работников.

Несчастные случаи в медицинской практике.

Особенности судебно-медицинской экспертизы в случаях привлечения медицинских работников к уголовной ответственности за профессиональные правонарушения.

Сбор материалов для проведения экспертизы (история болезни, амбулаторные карты, результаты лабораторных, инструментальных и рентгенологических исследований).

## **Раздел II. Судебная психиатрия (4 час.)**

### **Тема 1. Организационно-правовые основы судебной психиатрии в Российской Федерации (1 час.)**

Система психиатрической службы и психиатрических учреждений в Российской Федерации. Концепция оказания психиатрической помощи населению. Организационные формы оказания психиатрической помощи. Гарантии соблюдения прав психических больных. Организация судебно-психиатрической экспертизы в Российской Федерации. Формы судебно-психиатрической экспертизы (очная / заочная (посмертная), амбулаторная, стационарная, в кабинете следователя, в зале судебного разбирательства). Виды судебно-психиатрической экспертизы (первичная, дополнительная, повторная, комплексная).

Законодательные и нормативные акты регламентирующие назначение и производство судебно-психиатрической экспертизы в Российской Федерации. Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 2 июля 1992 г. Мотивированность постановления следствия и определения суда при назначении судебно-психиатрической экспертизы. Круг вопросов, составляющих компетенцию судебно-психиатрической экспертизы. Документы, подлежащие направлению на судебно-психиатрическую экспертизу. Акт судебно-психиатрической экспертизы, его структура и содержание. Процессуальное положение судебного эксперта-психиатра, его права и обязанности. Квалификационные требования к эксперту.

## **Тема 2. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном процессе (1 час.)**

Основания и порядок назначения судебно-психиатрической экспертизы в уголовном процессе, ее предмет и субъекты. Вопросы невменяемости (ст. 21 УК РФ) при судебно-психиатрической экспертизе обвиняемых (подозреваемых). Медицинский и юридический критерии невменяемости. Теоретические и методологические проблемы экспертизы психических расстройств, не исключающих вменяемости (ст. 22 УК РФ). Медицинский и юридический критерии психических расстройств наступивших у лица в период после совершения им преступления, но до вынесения судом приговора (ч.1 ст.81 УК РФ), их правовые последствия. Соотношение вменяемости- невменяемости обвиняемого с его процессуальной дееспособностью- недееспособностью. Психиатрическая экспертиза свидетелей и потерпевших. Оговоры и самооговоры психических больных. Права подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего, свидетеля при назначении и производстве судебной экспертизы.

## **Тема 3. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе (1 час.)**

Понятия правоспособности (ст. 17, 18 ГК РФ), дееспособности (ст. 21 ГК РФ), недееспособности (ст. 29 ГК РФ). Медицинский и юридический критерии недееспособности. Ограниченная дееспособность (ст. 30 ГК РФ), ее клинические аспекты. Основания и порядок назначения, предмет и субъекты судебно-психиатрической экспертизы. Виды судебно-психиатрической экспертизы в гражданском процессе (по делам о признании гражданина недееспособным и необходимости установления опеки, по делам об имущественных сделках, по бракоразводным делам, по делам о возможности принимать участие в воспитании детей). Общие принципы судебно-психиатрической оценки при экспертизе по гражданским делам.

## **Тема 4. Принудительные меры медицинского характера в отношении с психическими расстройствами (1 час.)**

Понятие социальной опасности психических больных и вопросы мотивации их деяний. Основания (ст. 97 УК РФ) и цели (ст. 98 УК РФ) применения принудительных мер медицинского характера. Виды принудительных мер медицинского характера в российском законодательстве (ст. 99 УК РФ). Принципы и методы проведения принудительного лечения. Выбор вида принудительного лечения в отношении невменяемых лиц. Помещение в психиатрический стационар. Лечебно-реабилитационная тактика в отношении лиц, направленных на принудительное лечение. Продление, изменение и прекращение применения принудительных мер медицинского характера (ст. 102 УК РФ). Возобновление уголовного дела в отношении лица, к которому применена принудительная мера медицинского характера. Меры по предупреждению опасных действий лиц с психическими расстройствами.

#### **Тема 5. Психиатрическое освидетельствование (0 час)**

Основания и порядок назначения психиатрического освидетельствования. Основные вопросы при психиатрическом освидетельствовании. Порядок проведения психиатрического освидетельствования при согласии и при отсутствии согласия пройти обследование. Порядок предоставления сведений о состоянии психического здоровья гражданина.

#### **Тема 6. Организационно-правовые основы пенитенциарной психиатрии (0 час)**

Организация психиатрической помощи осужденным к лишению свободы. Особенности судебно-психиатрического освидетельствования осужденных. Судебно-психиатрическая экспертиза осужденных, заболевших психическим заболеванием во время отбывания наказания и повторно совершивших правонарушение. Порядок ее проведения. Освобождение от дальнейшего отбывания наказания осужденных, заболевших тяжелым психическим расстройством.

## **Тема 7. Основы психической деятельности человека в норме и при психических расстройствах (0 час)**

Понятие о психическом здоровье. Биологические и социальные факторы, определяющие уровень психического здоровья. Распространенность психических заболеваний. Общие представления о психических заболеваниях: причины и условия возникновения, характер течения и исход. Экзогенные и эндогенные психические заболевания. Роль генетических факторов в развитии психических расстройств.

Основные закономерности высшей нервной деятельности. Общие сведения о структурно-функциональной организации психических процессов и признаках их нарушения. Общие сведения о структуре психических процессов и признаках их нарушений. Расстройства восприятия, памяти, мышления, эмоциональной и волевой деятельности, интеллекта, сознания. Симптомы психических заболеваний.

Основные синдромы психических расстройств. Невротические синдромы: астенический, истерический, навязчивый. Навязчивости: obsessions, фобии, compulsions. Аффективные синдромы: дисфории, маниакальный, депрессивный, астено-депрессивный, тревожно-депрессивный, депрессивно-параноидный, депрессивно-ипохондрический, апатический. Галлюцинаторно-бредовые синдромы: паранойяльный, параноидный, парафренный, синдром Кандинского- Клерамбо, синдром Катара, дисморфобический, синестопатический. Синдромы двигательных расстройств: кататоническое возбуждение, кататонический ступор, галлюцинаторный, депрессивный, психогенный. Синдромы помрачения сознания: продуктивные, апродуктивные. Припадки: истерический, диэнцефальный, большой и малый эпилептический. Синдромы интеллектуально-мнестических расстройств: Корсаковский, синдром слабоумия. Типология синдромов по клиническому течению (продуктивные и непродуктивные).

Классификация психических заболеваний (по МКБ-10 и DSM-IV).



Течение и исходы психических заболеваний.

План оценки психического статуса. Методы обследования психически больных: клинические, параклинические, лабораторно-инструментальные, ретроспективный анализ поведения больного. Общие принципы лечения больных с психическими расстройствами.

### **Тема 8. Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства (0 час)**

Роль наследственности в возникновении заболевания. Классификация по типу течения и клиническим формам. Основные и добавочные шизофренические синдромы. Клинические формы: простая, параноидная, кататоническая, циркуляторная, гебефреническая, гебоидная., особенности их течения. Понятие о ремиссии и дефекте при шизофрении. Шизофренические и бредовые расстройства. Судебно-психиатрическая экспертиза. Общественно- опасные действия больных шизофренией при различных вариантах течения болезни. Медицинская и юридическая значимость установления ремиссии и психического дефекта. Роль социальной адаптации, поддерживающего лечения в реабилитации больных шизофренией и профилактике их криминальных деяний.

### **Тема 9. Эпилепсия (0 час)**

Эпилепсия как самостоятельное психическое заболевание. Причины возникновения: роль наследственности и других факторов. Клинические группы расстройств: пароксизмальные, судорожные, припадочные состояния, эпилептические психозы, эпилептическая деформация личности. Эпилептический статус, его опасность для жизни. Бессудорожные пароксизмальные приступы: дисфории, абсанс, нарколептический и катаплексический припадки, сумеречные помрачения сознания, амбулаторный автоматизм, сомнамбулизм, эпилептический ступор, галлюцинаторно-бредовые формы, особые состояния. Особенности эпилептических психозов. Эпилептический характер и эпилептическое слабоумие. Симптоматическая эпилепсия.

Судебно-психиатрическая оценка эпилепсии. Особенности криминальных действий больных эпилепсией. Возможности ретроспективной диагностики сумеречных состояний при эпилепсии. Значение медико-социальной адаптации в предупреждении преступных деяний больных эпилепсией.

### **Тема 10. Маниакально-депрессивный психоз (МДП) (0 час.)**

Роль внутренних эндогенных и экзогенных факторов в происхождении МДП. Основные синдромы. Маниакально-депрессивный психоз, маниакальный тип (фаза). Маниакальная триада. Мании: веселая, спутанная, гневливая. Маниакально-депрессивный психоз, депрессивный тип (фаза). Депрессивная триада. Варианты депрессии: психастеническая, адинамическая, дисфорическая, синестопатическая, с деперсонализацией и дереализацией, ступорозная, с явлениями навязчивости, ажитированная депрессия. Инволюционная меланхолия. Типы течения МДП: монополярный, биполярный, циклотимия.

Судебно-психиатрическая экспертиза МДП. Особенности поведения больных в зависимости от клинической фазы заболевания. Ретроспективный анализ поведения больного МДП во время совершения общественно опасного деяния.

### **Тема 11. Олигофрения (0 час)**

Причины умственной отсталости. Роль эндогенных и экзогенных факторов в ее происхождении. Виды олигофрении: гемолитическая, гидроцефалическая, ангиодистрофическая, асфиктическая, дисметаболическая, микроцефалическая ложная и истинная, перинатальная, сифилитическая, токсоплазматическая. Основные формы расстройства психики. Возрастная динамика умственной отсталости. Степени умственной отсталости (идиотия, имбецильность, дебильность). Болезнь Дауна. Социальные проблемы умственной отсталости. Влияние повышенной внушаемости и подчиняемости на противоправное поведение умственно отсталых лиц.

Судебно-психиатрическая экспертиза олигофрении. Основания для признания невменяемости и недееспособности лиц, страдающих слабоумием.

## **Тема 12. Психические расстройства при органическом поражении головного мозга (0 час)**

Факторы вызывающие прямое или опосредованное поражение головного мозга. Психические расстройства в предстарческом и старческом возрасте (пресенильные и сенильные деменции). Сосудистые поражения головного мозга: начальные проявления и слабоумие при атеросклерозе. Болезнь Альцгеймера. Болезнь Пика. Судебно-психиатрическая экспертиза.

Посттравматические повреждения головного мозга. Варианты психических расстройств в остром и отдаленном периодах травм мозга. Органический психосиндром. Судебно-психиатрическая экспертиза.

Сифилис головного мозга. Прогрессивный паралич. Клиническое течение сифилиса головного мозга и прогрессивного паралича. Судебно-психиатрическая экспертиза.

Психические расстройства при инфекционных поражениях головного мозга: вирусные энцефалиты, бактериальные менингиты. Судебно-психиатрическая экспертиза.

Психические расстройства при общих инфекционных заболеваниях: СПИД, туберкулез, грипп, краснуха, корь, брюшной тиф и др. Судебно-психиатрическая экспертиза.

## **Тема 13. Психические расстройства вследствие употребления психоактивных веществ (алкоголя, наркотиков, токсикантов) (0 час.)**

Понятие о психической и физической зависимости от психоактивных веществ. Классификация психоактивных веществ. Распространенность и причины алкоголизма, наркомании токсикомании. Взаимосвязь криминального поведения с употреблением психоактивных веществ.

Бытовое пьянство, алкоголизм. Простое алкогольное и патологическое опьянение. Стадии алкоголизма. Хронический алкоголизм и алкогольные

психозы, характерные общественно-опасные деяния. Простое алкогольное опьянение, стадии, диагностика. Судебно-психиатрическая оценка.

Наркомания и токсикомания. Формы наркомании. Проявления наркомании: наркотическое опьянение, абстинентный синдром, наркоманийные психозы. Поведенческие особенности наркоманов и токсикоманов. Диагностика, лечение, прогноз. Судебно-психиатрическая экспертиза наркомании и токсикомании.

#### **Тема 14. Психопатии и нарушение влечений (0 час.)**

Сущность и причины расстройств личности (психопатий). Характеристика расстройств личности. Классификация психопатий. Основные симптомы и течение. Признаки декомпенсации болезненных расстройств личности. Мотивация противоправных действий психопатических личностей. Судебно-психиатрическая экспертиза расстройств личности.

Расстройства влечений: дромомания, клептомания, пиромания, дипсомания, суицидомания, нарушение половой идентификации и сексуального предпочтения. Расстройство половой ориентации: женский и мужской гомосексуализм, бисексуализм, трансвестизм. Парафилии: педофилия, некрофилия, танатофилия, монументофилия, зоофилия, геронтофилия, эфебофилия, эксгибиционизм, мессалинизм, фротеризм, фетишизм, аутоэротизм, порнографомания. Судебно-психиатрическая экспертиза нарушения влечений.

#### **Тема 15. Временные психические расстройства (0 час.)**

Кратковременные расстройства психической деятельности: патологический аффект, просоночное состояние, патологическое опьянение. Мотивы и условия, способствующие возникновению данных психических расстройств, прогноз, исход. Проблемы диагностики, важность ретроспективного анализа. Реактивные состояния: реактивные неврозы и реактивные психозы. Типы неврозов: неврастения, истерический невроз,

невроз навязчивых состояний. Симптоматология различных типов неврозов. Навязчивые страхи, их виды.

Судебно-психиатрическая оценка реактивных состояний. Оценка противоправных действий в различные клинические периоды развития реактивных состояний.

### **Тема 16. Непсихотические психические расстройства (0 час.)**

Формы непсихотических расстройств психики: синдром психоэмоционального напряжения, панические расстройства, социальная фобия, специальные фобии, соматоморфные расстройства, диссоциативные нарушения, нарушения приспособления, посттравматическое стрессовое расстройство, гиперстимуляционные нарушения, гипостимуляционные нарушения. Особенности противоправного поведения при непсихотических расстройствах психики. Сложность судебно-психиатрической оценки.

### **Тема 17. Симуляция психических расстройств (0 час.)**

Типология симуляций в судебно-психиатрическом и хронологическом аспектах. Симуляция истинная и патологическая. Аггравация, метасимуляция и сверхсимуляция (сюрсимуляция) психических расстройств, при совершении преступления. Зависимость правдоподобия симулятивных проявлений от личностных свойств симулянта. Распознавание симуляции: характерные черты поведения, стадии симулятивных проявлений. Диссимуляция лиц с психическими расстройствами.

Судебно-психиатрическая оценка. Медицинская и юридическая значимость современной диагностики симулятивных проявлений и диссимуляции психических нарушений. Важность индивидуального подхода для распознавания симуляции и диссимуляции.

## **II. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА**

### **Практические занятия (24 час.)**

#### **Раздел I. Судебная медицина (18 час.)**

**Занятие 1. Предмет и задачи судебной медицины. Процессуальные основы и организационные формы судебно-медицинской экспертизы (2 час.), с использованием метода активного обучения работа в малых группах**

Судебная медицина и специальные вопросы уголовного и гражданского права. Предмет и особенности судебной медицины.

История развития судебной медицины в России и зарубежом.

Современное состояние судебной медицины в экономически развитых государствах.

Место судебной медицины в системе юридических наук. Ее связь с криминалистикой, уголовным правом, гражданским правом и другими науками.

Понятие, цели и задачи судебно-медицинской экспертизы. Значение судебно-медицинской экспертизы в деятельности судебно-следственных органов при решении уголовно-правовых и гражданско-правовых вопросов.

Основание, процессуальный порядок назначения и производства судебно-медицинской экспертизы. Сроки ее проведения и случаи обязательного производства. Объекты судебно-медицинской экспертизы. Судебно-медицинская документация. Виды судебно-медицинской экспертизы.

Судебно-медицинские эксперты и врачи-специалисты, привлекаемые к производству экспертиз. Пределы компетенции судебно-медицинского эксперта.

Организация и структура судебно-медицинской службы в России. Судебно-медицинские учреждения. Основные нормативные документы по судебно-медицинской экспертизе в России.

**Занятие 2. Телесные повреждения (2 час.), с использованием метода активного обучения работа в малых группах**

Общее понятие и виды травматизма, их судебно-медицинская характеристика и профилактика.

Судебно-медицинская классификация телесных повреждений. Механические повреждения: виды, способы причинения. Понятие о лабораторных исследованиях, проводимых при диагностике механических повреждений. Телесные повреждения, повлекшие за собой смерть. Оценка способности лица к самостоятельным действиям при телесных повреждениях, повлекших смерть.

Причины смерти при механических повреждениях. Установление возможного причинения повреждений собственной рукой. Отличия прижизненных повреждений от посмертных. Установление давности причинения повреждений.

Повреждения тупыми предметами. Ссадины, кровоподтеки, раны, переломы костей, вывихи, разрывы внутренних органов, размятия, расчленение тела и их судебно-медицинское значение. Характер повреждений при падении с высоты, сдавливании массивными предметами. Особенности судебно-медицинской экспертизы при производственной травме и других видах травм. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при повреждениях, нанесенных тупыми предметами.

Транспортная травма. Автомобильная, железнодорожная, авиационная и другие виды транспортной травмы: механизм образования и характер телесных повреждений. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при транспортных происшествиях.

Повреждения острыми предметами. Признаки, характеризующие повреждения острыми предметами. Установление острого предмета и механизма его действия по повреждениям на теле и на одежде. Особенности судебно-медицинской экспертизы при повреждениях острыми предметами. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при повреждениях острыми предметами.

Огнестрельные повреждения, их особенности в зависимости от дистанции выстрела. Составные элементы огнестрельного повреждения. Выстрел в упор. Выстрел с близкого и с дальнего расстояния. Особенности

повреждений от различных видов огнестрельного оружия. Определение вида огнестрельного оружия по следам повреждений. Влияние преград на характер огнестрельных повреждений. Значение осмотра одежды. Возможности судебно-медицинской экспертизы в установлении последовательности причинения пулевых повреждений (при исследовании трупа или живого лица). Повреждения от взрывов. Экспертиза повреждений, причиненных из травматического и газового оружия и аэрозольных баллонов.

### **Занятие 3. Механическая асфиксия (2 час.), с использованием метода активного обучения работа в малых группах**

Механическая асфиксия, ее виды. Общие признаки удушья при наружном и внутреннем исследовании трупа. Повешение: характерные признаки. Судебно-медицинское значение осмотра петли и ее узлов. Странгуляционная борозда, ее диагностические особенности. Другие возможные изменения трупа в случае повешения и удушения петлей при установлении инсценировок. Особенности механических повреждений при удушении руками. Сдавливание груди, живота, выявляемые при этом повреждения признаки. Закрытие рта, носа, дыхательных путей инородными предметами. Аспирация инородными телами и рвотными массами. Утопление, его признаки. Определение давности нахождения трупа в воде. Прижизненные и посмертные изменения на трупе, извлеченном из воды. Повреждения при прыжках в воду.

Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при смерти от механической асфиксии. Лабораторные исследования, проводимые в случае смерти от кислородного голодания.

### **Занятие 4. Повреждения от действия внешних факторов (2 час.), с использованием метода активного обучения работа в малых группах**

Общее и местное действие высокой температуры на организм человека. Ожоги от действия пламени, горячих жидкостей и других источников высоких температур. Признаки прижизненного и посмертного пребывания в



очаге пожара. Судебно-медицинская экспертиза трупов, обнаруженных в очаге пожара.

Общее и местное действие низкой температуры на организм человека. Признаки смерти от переохлаждения организма. Влияние алкоголя на организм человека в условиях низкой температуры.

Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при воздействии крайних температур.

Действие повышенного и пониженного барометрического давления на организм и судебно-медицинская диагностика повреждений при этом. Причины наступления смерти при изменении барометрического давления.

Поражающие факторы лучистой энергии. Лучевая болезнь и ее судебно-медицинские аспекты. Особенности осмотра и исследования трупов, подвергшихся воздействию ионизирующего излучения.

Понятие электрической травмы. Механизм действия электрического тока на организм. Повреждения от действия технического и атмосферного электричества. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при электрической травме.

### **Занятие 5. Отравления (2 час.), с использованием метода активного обучения работа в малых группах**

Понятие о ядах. Судебно-медицинская классификация ядов. Отдельные яды и условия их действия (доза, способ введения, общее состояние организма, индивидуальные особенности переносимости ядов с учетом возраста, веса). Отравления, выявление их происхождения. Причины смерти при отравлениях. Меры профилактики при отравлениях.

Судебно-медицинская экспертиза отравлений. Доказательства отравлений со смертельным исходом. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при расследовании отравлений.

Судебно-медицинская оценка смерти от алкогольной и наркоманийной интоксикации. Качественные и количественные методы определения алкоголя в организме.

## **Занятие 6. Смерть и трупные изменения (2 час.), с использованием метода активного обучения работа в малых группах**

Классификация смерти в судебной медицине. Клиническая и биологическая смерть. Констатация факта смерти, ее признаки. Способы определения смерти.

Ранние трупные изменения. Охлаждение трупа. Явления частичного высыхания. Трупные пятна, стадии и сроки их развития. Методы исследования. Трупное окоченение, механизмы и сроки его развития. Аутолиз.

Поздние трупные изменения. Гниение, мумификация, жировоск, торфяное дубление. Причины и условия, влияющие на развитие трупных изменений. Судебно-медицинское значение ранних и поздних трупных изменений. Повреждения трупов животными, птицами и насекомыми: судебно-медицинские аспекты.

## **Занятие 7. Осмотр трупа на месте происшествия и его экспертиза (2 час.), с использованием метода активного обучения работа в малых группах**

Значение осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения. Взаимодействие следователя с судебным медиком. Задачи, разрешаемые врачом при проведении данного следственного действия. Помощь следователю в выявлении, изъятии, упаковке и направлении на исследование вещественных доказательств биологического происхождения. Документация осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения.

Основания, порядок назначения и задачи судебно-медицинского исследования трупа.

Отличия судебно-медицинского исследования трупа от патолого-анатомического вскрытия. Методика судебно-медицинского исследования трупа. Документальное оформление результатов судебно-медицинского исследования трупа.

Судебно-медицинское исследование при скоропостижной и насильственной смерти.

Лабораторные методы исследования при экспертизе трупа.

**Занятие 8. Основания и порядок проведения судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц (2 час.), с использованием метода активного обучения работа в малых группах**

Особенности судебно-медицинской экспертизы живых лиц. Основания, порядок назначения и проведения экспертизы. Методика проведения судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц (статьи 111- 123 УК РФ).

Судебно-медицинская экспертиза по определению степени тяжести телесных повреждений и ее юридическая классификация. Критерии умышленного причинения тяжкого, среднего и легкого вреда здоровью (статьи 111-115 УК РФ). Основные вопросы, разрешаемые при этом экспертизой.

Судебно-медицинская оценка размера утраты общей и профессиональной трудоспособности.

Экспертиза состояния здоровья, основания и порядок ее назначения.

Понятия искусственной болезни, симуляции, аггравации, диссимуляции, самоповреждения и членовредительства. Особенности их судебно-медицинской диагностики и проблемы профилактики.

Судебно-медицинская экспертиза установления возраста, ее современные возможности.

Судебно-медицинская экспертиза пола, половой зрелости, половой неприкосновенности, производительной способности и спорных половых состояний.

Установление нарушения девственной плевы и бывшего совокупления.

Экспертиза по установлению беременности, родов и абортов.

Особенности судебно-медицинской экспертизы при расследовании половых преступлений, таких как изнасилование и развратные действия.

Экспертиза по поводу заражения венерическими болезнями (статья 121 УК РФ) и ВИЧ-инфекцией (статья 122 УК РФ).

**Занятие 9. Общая характеристика вещественных доказательств биологического происхождения и их экспертная оценка (1 час.), с использованием метода активного обучения работа в малых группах**

Понятие и характеристика вещественных доказательств биологического происхождения, подлежащих судебно-медицинской экспертизе. Порядок выявления, фиксации, изъятия, упаковки и направления вещественных доказательств на исследование.

Судебно-медицинская экспертиза крови. Классификация следов крови. Принципы определения наличия крови, видовой, половой и групповой принадлежности. Способы выявления и изъятия следов крови на месте происшествия.

Исследование спермы и семенных пятен в связи с расследованием сексуальных преступлений и вопросы, разрешаемые экспертизой при проведении исследований.

Экспертиза волос. Судебно-медицинское исследование других вещественных доказательств (слюны, мочи, пота, выделений из влагалища и прямой кишки).

Понятие о судебно-медицинском цитологическом исследовании объектов биологического характера.

Судебно-медицинская экспертиза по делам о спорном отцовстве, материнстве и замене детей.

**Занятие 10. Судебно-медицинская экспертиза по материалам уголовного дела и по делам о нарушениях в профессиональной деятельности медицинского персонала (1 час.), с использованием метода активного обучения работа в малых группах**

Особенности судебно-медицинской экспертизы по материалам уголовного дела. Объекты экспертизы. Порядок назначения и поводы проведения судебно-медицинской экспертизы по материалам дела.

Организация, методика проведения и современные возможности экспертизы по материалам уголовного дела.

Уголовная ответственность медицинского персонала. Понятие о нарушениях в профессиональной деятельности медицинских работников.

Несчастные случаи в медицинской практике.

Особенности судебно-медицинской экспертизы в случаях привлечения медицинских работников к уголовной ответственности за профессиональные правонарушения.

Сбор материалов для проведения экспертизы (история болезни, амбулаторные карты, результаты лабораторных, инструментальных и рентгенологических исследований).

## **Раздел II. Судебная психиатрия (6 час.)**

### **Занятие 1. Организационно-правовые основы судебной психиатрии в Российской Федерации (1 час.)**

Система психиатрической службы и психиатрических учреждений в Российской Федерации. Концепция оказания психиатрической помощи населению. Организационные формы оказания психиатрической помощи. Гарантии соблюдения прав психических больных. Организация судебно-психиатрической экспертизы в Российской Федерации. Формы судебно-психиатрической экспертизы (очная / заочная (посмертная), амбулаторная, стационарная, в кабинете следователя, в зале судебного разбирательства). Виды судебно-психиатрической экспертизы (первичная, дополнительная, повторная, комплексная).

Законодательные и нормативные акты регламентирующие назначение и производство судебно-психиатрической экспертизы в Российской Федерации. Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 2 июля 1992 г. Мотивированность постановления следствия и определения суда при назначении судебно-психиатрической экспертизы. Круг вопросов, составляющих компетенцию судебно-

психиатрической экспертизы. Документы, подлежащие направлению на судебно-психиатрическую экспертизу. Акт судебно-психиатрической экспертизы, его структура и содержание. Процессуальное положение судебного эксперта-психиатра, его права и обязанности. Квалификационные требования к эксперту.

## **Занятие 2. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном процессе (1 час.)**

Основания и порядок назначения судебно-психиатрической экспертизы в уголовном процессе, ее предмет и субъекты. Вопросы невменяемости (ст. 21 УК РФ) при судебно-психиатрической экспертизе обвиняемых (подозреваемых). Медицинский и юридический критерии невменяемости. Теоретические и методологические проблемы экспертизы психических расстройств, не исключающих вменяемости (ст. 22 УК РФ). Медицинский и юридический критерии психических расстройств наступивших у лица в период после совершения им преступления, но до вынесения судом приговора (ч.1 ст.81 УК РФ), их правовые последствия. Соотношение вменяемости- невменяемости обвиняемого с его процессуальной дееспособностью- недееспособностью. Психиатрическая экспертиза свидетелей и потерпевших. Оговоры и самооговоры психических больных. Права подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего, свидетеля при назначении и производстве судебной экспертизы.

## **Занятие 3. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе (1 час.)**

Понятия правоспособности (ст. 17, 18 ГК РФ), дееспособности (ст. 21 ГК РФ), недееспособности (ст. 29 ГК РФ). Медицинский и юридический критерии недееспособности. Ограниченная дееспособность (ст. 30 ГК РФ), ее клинические аспекты. Основания и порядок назначения, предмет и субъекты судебно-психиатрической экспертизы. Виды судебно-психиатрической экспертизы в гражданском процессе (по делам о признании гражданина недееспособным и необходимости установления опеки, по делам об

имущественных сделках, по бракоразводным делам, по делам о возможности принимать участие в воспитании детей). Общие принципы судебно-психиатрической оценки при экспертизе по гражданским делам.

#### **Занятие 4. Принудительные меры медицинского характера в отношении с психическими расстройствами (1 час.)**

Понятие социальной опасности психических больных и вопросы мотивации их деяний. Основания (ст. 97 УК РФ) и цели (ст. 98 УК РФ) применения принудительных мер медицинского характера. Виды принудительных мер медицинского характера в российском законодательстве (ст. 99 УК РФ). Принципы и методы проведения принудительного лечения. Выбор вида принудительного лечения в отношении невменяемых лиц. Помещение в психиатрический стационар. Лечебно-реабилитационная тактика в отношении лиц, направленных на принудительное лечение. Продление, изменение и прекращение применения принудительных мер медицинского характера (ст. 102 УК РФ). Возобновление уголовного дела в отношении лица, к которому применена принудительная мера медицинского характера. Меры по предупреждению опасных действий лиц с психическими расстройствами.

#### **Занятие 5. Психиатрическое освидетельствование (1 час.)**

Основания и порядок назначения психиатрического освидетельствования. Основные вопросы при психиатрическом освидетельствовании. Порядок проведения психиатрического освидетельствования при согласии и при отсутствии согласия пройти обследование. Порядок предоставления сведений о состоянии психического здоровья гражданина.

#### **Занятие 6. Организационно-правовые основы пенитенциарной психиатрии (1 час.)**

Организация психиатрической помощи осужденным к лишению свободы. Особенности судебно-психиатрического освидетельствования осужденных. Судебно-психиатрическая экспертиза осужденных, заболевших

психическим заболеванием во время отбывания наказания и повторно совершивших правонарушение. Порядок ее проведения. Освобождение от дальнейшего отбывания наказания осужденных, заболевших тяжелым психическим расстройством.

### **Занятие 7. Основы психической деятельности человека в норме и при психических расстройствах (0час.)**

Понятие о психическом здоровье. Биологические и социальные факторы, определяющие уровень психического здоровья. Распространенность психических заболеваний. Общие представления о психических заболеваниях: причины и условия возникновения, характер течения и исход. Экзогенные и эндогенные психические заболевания. Роль генетических факторов в развитии психических расстройств.

Основные закономерности высшей нервной деятельности. Общие сведения о структурно-функциональной организации психических процессов и признаках их нарушения. Общие сведения о структуре психических процессов и признаках их нарушений. Расстройства восприятия, памяти, мышления, эмоциональной и волевой деятельности, интеллекта, сознания. Симптомы психических заболеваний.

Основные синдромы психических расстройств. Невротические синдромы: астенический, истерический, навязчивый. Навязчивости: obsessions, фобии, compulsions. Аффективные синдромы: дисфории, маниакальный, депрессивный, астено-депрессивный, тревожно-депрессивный, депрессивно-параноидный, депрессивно-ипохондрический, апатический. Галлюцинаторно-бредовые синдромы: паранойяльный, параноидный, парафренный, синдром Кандинского- Клерамбо, синдром Катара, дисморфобический, синестопатический. Синдромы двигательных расстройств: кататоническое возбуждение, кататонический ступор, галлюцинаторный, депрессивный, психогенный. Синдромы помрачения сознания: продуктивные, апродуктивные. Припадки: истерический, диэнцефальный, большой и малый эпилептический. Синдромы



интеллектуально-мнестических расстройств: Корсаковский, синдром слабоумия. Типология синдромов по клиническому течению (продуктивные и непродуктивные).

Классификация психических заболеваний (по МКБ-10 и DSM-IV).

Течение и исходы психических заболеваний.

План оценки психического статуса. Методы обследования психически больных: клинические, параклинические, лабораторно-инструментальные, ретроспективный анализ поведения больного. Общие принципы лечения больных с психическими расстройствами.

### **Занятие 8. Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства (0 час.)**

Роль наследственности в возникновении заболевания. Классификация по типу течения и клиническим формам. Основные и добавочные шизофренические синдромы. Клинические формы: простая, параноидная, кататоническая, циркуляторная, гебефреническая, гебоидная., особенности их течения. Понятие о ремиссии и дефекте при шизофрении. Шизофренические и бредовые расстройства. Судебно-психиатрическая экспертиза. Общественно- опасные действия больных шизофренией при различных вариантах течения болезни. Медицинская и юридическая значимость установления ремиссии и психического дефекта. Роль социальной адаптации, поддерживающего лечения в реабилитации больных шизофренией и профилактике их криминальных деяний.

### **Занятие 9. Эпилепсия (0 час.)**

Эпилепсия как самостоятельное психическое заболевание. Причины возникновения: роль наследственности и других факторов. Клинические группы расстройств: пароксизмальные, судорожные, припадочные состояния, эпилептические психозы, эпилептическая деформация личности. Эпилептический статус, его опасность для жизни. Бессудорожные пароксизмальные приступы: дисфории, абсанс, нарколептический и катаплексический припадки, сумеречные помрачения сознания, амбулаторный

автоматизм, сомнамбулизм, эпилептический ступор, галлюцинаторно-бредовые формы, особые состояния. Особенности эпилептических психозов. Эпилептический характер и эпилептическое слабоумие. Симптоматическая эпилепсия.

Судебно-психиатрическая оценка эпилепсии. Особенности криминальных действий больных эпилепсией. Возможности ретроспективной диагностики сумеречных состояний при эпилепсии. Значение медико-социальной адаптации в предупреждении преступных деяний больных эпилепсией.

### **Занятие 10. Маниакально-депрессивный психоз (МДП) (0 час.)**

Роль внутренних эндогенных и экзогенных факторов в происхождении МДП. Основные синдромы. Маниакально-депрессивный психоз, маниакальный тип (фаза). Маниакальная триада. Мании: веселая, спутанная, гневливая. Маниакально-депрессивный психоз, депрессивный тип (фаза). Депрессивная триада. Варианты депрессии: психастеническая, адинамическая, дисфорическая, синестопатическая, с деперсонализацией и дереализацией, ступорозная, с явлениями навязчивости, ажитированная депрессия. Инволюционная меланхолия. Типы течения МДП: монополярный, биполярный, циклотимия.

Судебно-психиатрическая экспертиза МДП. Особенности поведения больных в зависимости от клинической фазы заболевания. Ретроспективный анализ поведения больного МДП во время совершения общественно опасного деяния.

### **Занятие 11. Олигофрения (0 час.)**

Причины умственной отсталости. Роль эндогенных и экзогенных факторов в ее происхождении. Виды олигофрении: гемолитическая, гидроцефалическая, ангиодистрофическая, асфиктическая, дисметаболическая, микроцефалическая ложная и истинная, перинатальная, сифилитическая, токсоплазматическая. Основные формы расстройства психики. Возрастная динамика умственной отсталости. Степени умственной

отсталости (идиотия, имбецильность, дебильность). Болезнь Дауна. Социальные проблемы умственной отсталости. Влияние повышенной внушаемости и подчиняемости на противоправное поведение умственно отсталых лиц.

Судебно-психиатрическая экспертиза олигофрении. Основания для признания невменяемости и недееспособности лиц, страдающих слабоумием.

## **Занятие 12. Психические расстройства при органическом поражении головного мозга (0 час.)**

Факторы вызывающие прямое или опосредованное поражение головного мозга. Психические расстройства в предстарческом и старческом возрасте (пресенильные и сенильные деменции). Сосудистые поражения головного мозга: начальные проявления и слабоумие при атеросклерозе. Болезнь Альцгеймера. Болезнь Пика. Судебно-психиатрическая экспертиза.

Посттравматические повреждения головного мозга. Варианты психических расстройств в остром и отдаленном периодах травм мозга. Органический психосиндром. Судебно-психиатрическая экспертиза.

Сифилис головного мозга. Прогрессивный паралич. Клиническое течение сифилиса головного мозга и прогрессивного паралича. Судебно-психиатрическая экспертиза.

Психические расстройства при инфекционных поражениях головного мозга: вирусные энцефалиты, бактериальные менингиты. Судебно-психиатрическая экспертиза.

Психические расстройства при общих инфекционных заболеваниях: СПИД, туберкулез, грипп, краснуха, корь, брюшной тиф и др. Судебно-психиатрическая экспертиза.

## **Занятие 13. Психические расстройства вследствие употребления психоактивных веществ (алкоголя, наркотиков, токсикантов) (0 час.)**

Понятие о психической и физической зависимости от психоактивных веществ. Классификация психоактивных веществ. Распространенность и

причины алкоголизма, наркомании токсикомании. Взаимосвязь криминального поведения с употреблением психоактивных веществ.

Бытовое пьянство, алкоголизм. Простое алкогольное и патологическое опьянение. Стадии алкоголизма. Хронический алкоголизм и алкогольные психозы, характерные общественно-опасные деяния. Простое алкогольное опьянение, стадии, диагностика. Судебно-психиатрическая оценка.

Наркомания и токсикомания. Формы наркомании. Проявления наркомании: наркотическое опьянение, абстинентный синдром, наркоманийные психозы. Поведенческие особенности наркоманов и токсикоманов. Диагностика, лечение, прогноз. Судебно-психиатрическая экспертиза наркомании и токсикомании.

#### **Занятие 14. Психопатии и нарушение влечений (0 час.)**

Сущность и причины расстройств личности (психопатий). Характеристика расстройств личности. Классификация психопатий. Основные симптомы и течение. Признаки декомпенсации болезненных расстройств личности. Мотивация противоправных действий психопатических личностей. Судебно-психиатрическая экспертиза расстройств личности.

Расстройства влечений: дромомания, клептомания, пиромания, дипсомания, суицидомания, нарушение половой идентификации и сексуального предпочтения. Расстройство половой ориентации: женский и мужской гомосексуализм, бисексуализм, трансвестизм. Парафилии: педофилия, некрофилия, танатофилия, монументофилия, зоофилия, геронтофилия, эфебофилия, эксгибиционизм, мессалинизм, фротеризм, фетишизм, аутоэротизм, порнографомания. Судебно-психиатрическая экспертиза нарушения влечений.

#### **Занятие 15. Временные психические расстройства (0 час.)**

Кратковременные расстройства психической деятельности: патологический аффект, просоночное состояние, патологическое опьянение. Мотивы и условия, способствующие возникновению данных психических

расстройств, прогноз, исход. Проблемы диагностики, важность ретроспективного анализа. Реактивные состояния: реактивные неврозы и реактивные психозы. Типы неврозов: неврастения, истерический невроз, невроз навязчивых состояний. Симптоматология различных типов неврозов. Навязчивые страхи, их виды.

Судебно-психиатрическая оценка реактивных состояний. Оценка противоправных действий в различные клинические периоды развития реактивных состояний.

### **Занятие 16. Непсихотические психические расстройства (0 час.)**

Формы непсихотических расстройств психики: синдром психоэмоционального напряжения, панические расстройства, социальная фобия, специальные фобии, соматоморфные расстройства, диссоциативные нарушения, нарушения приспособления, посттравматическое стрессовое расстройство, гиперстимуляционные нарушения, гипостимуляционные нарушения. Особенности противоправного поведения при непсихотических расстройствах психики. Сложность судебно-психиатрической оценки.

### **Занятие 17. Симуляция психических расстройств (0 час.)**

Типология симуляций в судебно-психиатрическом и хронологическом аспектах. Симуляция истинная и патологическая. Аггравация, метасимуляция и сверхсимуляция (сюрсимуляция) психических расстройств, при совершении преступления. Зависимость правдоподобия симулятивных проявлений от личностных свойств симулянта. Распознавание симуляции: характерные черты поведения, стадии симулятивных проявлений. Диссимуляция лиц с психическими расстройствами.

Судебно-психиатрическая оценка. Медицинская и юридическая значимость современной диагностики симулятивных проявлений и диссимуляции психических нарушений. Важность индивидуального подхода для распознавания симуляции и диссимуляции.

### III. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Судебная медицина и судебная психиатрия» представлено в Приложении 1 и включает в себя:

- план-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине, в том числе примерные нормы времени на выполнение по каждому заданию;
- характеристика заданий для самостоятельной работы обучающихся и методические рекомендации по их выполнению;
- требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы;
- критерии оценки выполнения самостоятельной работы.

### IV. КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

№ п/п	Контролируемые разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства		
			Текущий контроль	Промежуточная аттестация	
<b>Раздел I. Судебная медицина (9 час.)</b>					
1.	Тема 1. Предмет и задачи судебной медицины. Процессуальные основы и организационные формы судебно-медицинской экспертизы Тема 2. Телесные повреждения Тема 3. Механическая асфиксия	ПК-7 ПК-12	Знает	УО-2 (коллоквиум)	УО-1 (собеседование), Вопросы к зачету: № 1-40
			Умеет		
			Владеет		

	<p>Тема 4. Повреждения от действия внешних факторов</p> <p>Тема 5. Отравления</p> <p>Тема 6. Смерть и трупные изменения</p> <p>Тема 7. Осмотр трупа на месте происшествия и его экспертиза</p> <p>Тема 8. Основания и порядок проведения судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц</p> <p>Тема 9. Общая характеристика вещественных доказательств биологического происхождения и их экспертная оценка</p> <p>Тема 10. Судебно-медицинская экспертиза по материалам уголовного дела и по делам о нарушениях в профессиональной деятельности медицинского персонала</p>				
--	---	--	--	--	--

**Раздел II. Судебная психиатрия (9 час.)**

2.	<p>Тема 1. Организационно-правовые основы судебной психиатрии в Российской Федерации</p> <p>Тема 2. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном</p>	ПК-7 ПК-12	<p>Знает</p> <hr/> <p>Умеет</p> <hr/> <p>Владеет</p>	<p>УО-2 (коллоквиум)</p> <p>ПР-11 (практические задачи)</p>	<p>УО-1 (собеседование), Вопросы к зачету: № 1-40</p>
----	--	---------------	--	---	---

<p>процессе  Тема 3. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе  Тема 4. Принудительные меры медицинского характера в отношении с психическими расстройствами  Тема 5. Психиатрическое освидетельствование  Тема 6. Организационно-правовые основы пенитенциарной психиатрии  Тема 7. Основы психической деятельности человека в норме и при психических расстройствах  Тема 8. Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства  Тема 9. Эпилепсия  Тема 10. Маниакально-депрессивный психоз (МДП)  Тема 11. Олигофрения  Занятие 12. Психические расстройства при органическом поражении головного мозга  Тема 13. Психические расстройства вследствие</p>				
---	--	--	--	--



употребления психоактивных веществ (алкоголя, наркотиков, токсикантов) Тема 14. Психопатии и нарушение влечений Тема 15. Временные психические расстройства Тема 16. Непсихотически е психические расстройства Тема 17. Симуляция психических расстройств				
--	--	--	--	--

Типовые контрольные задания, методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков и (или) опыта деятельности, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы, представлены в Приложении 2.

## **V. СПИСОК УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Основная литература**

*(электронные и печатные издания)*

1. Судебная медицина и психиатрия [Электронный ресурс]: учебник / А.В. Датий. - 3-е изд. - М.: РИОР : ИНФРА-М, 2018. - 294 с.  
<https://znanium.com/read?id=314663>

2. Судебная медицина : учебник / под общ. ред. В.Н. Крюкова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : Норма : ИНФРА-М, 2022. - 432 с. <https://znanium.com/read?id=400054>
3. Баринов, Е. Х. Судебная медицина : учебное пособие / Е.Х. Баринов, П.О. Ромодановский, Д.В. Сундуков. — Москва : ИНФРА-М, 2022. — 319 с. <https://znanium.com/read?id=395391>
4. Судебная медицина : учебник для среднего профессионального образования / под общ. ред. В. Н. Крюкова. — Москва : Норма : ИНФРА-М, 2022.—432 с. <https://znanium.com/read?id=413915>

### **Дополнительная литература**

*(печатные и электронные издания)*

1. Осмотр места происшествия и трупа на месте его обнаружения [Электронный ресурс] : учебное пособие / Г.В. Жиделев [и др.]. Саратов: Вузовское образование, 2018. 63 с. <https://www.iprbookshop.ru/epd-reader?publicationId=72350>
2. Руководство по судебной медицине [Электронный ресурс]: учеб. пособие / В. Н. Крюков ; под ред. И. В. Буромского. М.: Норма : ИНФРА-М, 2018. 656 с. <https://znanium.com/read?id=329543>
3. Судебная почерковедческая экспертиза [Электронный ресурс]: учебное пособие / И. Н. Подволоцкий. М.: Норма: ИНФРА-М, 2018. 272 с. <https://znanium.com/read?id=288152>
4. Датий, А. В. Судебная медицина и психиатрия : учебное пособие / А. В. Датий. — 2-е изд. — Москва : РИОР : ИНФРА-М, 2022. — 151 с. <https://znanium.com/read?id=399509>
5. Пауков, В. С. Судебная медицина : лекции / В.С. Пауков. — Москва : Норма : ИНФРА-М, 2022. — 288 с. <https://znanium.com/read?id=399882>

### **Нормативно-правовой материал**

1. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 N 174-ФЗ // СПС «Консультант Плюс»  
[http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_34481/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34481/)
2. Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации от 14.11.2002 N 138-ФЗ // СПС «Консультант Плюс»  
[http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_39570/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_39570/)
3. Закон РФ от 02.07.1992 N 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" // СПС «Консультант Плюс»  
[http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_4205/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_4205/)
4. Федеральный закон «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» от 31.05.2001 № 73-ФЗ (последняя редакция) // СПС «Консультант Плюс»  
[http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_31871/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_31871/)
5. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция) // СПС «Консультант Плюс»  
[http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/)
6. Приказ Минздрава России от 12.01.2017 N 3н "Об утверждении Порядка проведения судебно-психиатрической экспертизы" (Зарегистрировано в Минюсте России 02.03.2017 N 45823) // СПС «Консультант Плюс»  
[http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_213561/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_213561/)

### **Перечень ресурсов информационно - телекоммуникационной сети «Интернет»**

Информационно-библиотечная база данных ДВФУ предоставляет возможность неограниченного доступа к следующим электронным ресурсам:

1. Интернет-портал Президента Российской Федерации <http://kremlin.ru/>
2. Интернет-портал Правительства Российской Федерации <http://government.ru/>
3. Верховный Суд Российской Федерации <http://supcourt.ru/>
4. Конституционный Суд Российской Федерации <http://www.ksrf.ru>
5. Официальный интернет портал правовой информации <http://pravo.gov.ru/>
6. Министерство юстиции Российской Федерации <http://minjust.ru/>
7. Генеральная прокуратура Российской Федерации <http://genproc.gov.ru/>
8. Следственный комитет Российской Федерации <https://sledcom.ru>
8. Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru/>
9. Электронная библиотека диссертаций РГБ <http://diss.rsl.ru/>
10. Электронно-библиотечная система IPRbooks <http://www.iprbookshop.ru/>
11. Электронно-библиотечная система издательства "ЮРАЙТ" <http://www.biblio-online.ru/home;jsessionid=31138d119c6575d963c72d3e0c93?0>

**Перечень информационных технологий  
и программного обеспечения**

<b>Место расположения компьютерной техники, на котором установлено программное обеспечение, количество рабочих мест</b>	<b>Перечень программного обеспечения</b>
690922, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10. Корпус 20 (D), учебные аудитории для проведения практических занятий, для групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, «Для практических занятий» - D574, 25 рабочих мест	Microsoft Office - лицензия Standard Enrollment № 62820593. Дата окончания 2020-06-30. Родительская программа Campus 3 49231495. Торговый посредник: JSC "Softline Trade" Номер заказа торгового посредника: Tr000270647-18 ESET NOD32 Secure Enterprise Контракт №ЭА-091-18 от 24.04.2018
690922, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, корпус А - уровень 10, помещение для	ЭУ0198072_ЭА-667-17_08.02.2018_Арт-Лайн Технолоджи_ПО ADOBE, ЭУ0201024 ЭА-091-

самостоятельной работы – каб. А1042, Читальный зал гуманитарных наук с открытым доступом Научной библиотеки	18_24.04.2018_Софтлайн Проекты_ПО ESET NOD32, ЭУ0205486_ЭА-261- 18_02.08.2018_СофтЛайн Трейд_ПО
690922, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, корпус А - уровень 10, помещение для самостоятельной работы – каб. А1042, Читальный зал периодических изданий с открытым доступом Научной библиотеки	Microsoft

## VI. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Основными видами занятий при изучении дисциплины «Судебная медицина и судебная психиатрия» являются лекционные и практические занятия.

*Лекционные занятия* акцентированы на наиболее важных теоретических и проблемных вопросах, призваны ориентировать студентов в предлагаемом материале, заложить научные и методологические основы для дальнейшей самостоятельной работы студентов, содействовать дальнейшему развитию их аналитического мышления, выработке собственной позиции по обсуждаемым проблемам.

*Практические занятия* призваны ориентировать студентов не только на приобретение новых знаний, но и совершенствование профессиональных компетенций.

Особо значимой для профессиональной подготовки студентов является *самостоятельная работа* по курсу. В нее входит: решение практических задач, подготовка к зачету.

Для более глубокой проработки вопросов каждой темы студенту рекомендуется использовать рекомендованные источники в списке литературы.

В практике организации практических занятий по дисциплине «Судебная медицина и судебная психиатрия» применяются как традиционные, так и интерактивные методики:

- Работа в малых группах.

Практические занятия проводятся с группой и строятся в виде собеседования преподавателя с обучающимися по каждому вопросу плана. При изучении курса необходимо прорабатывать темы в той последовательности, в которой они даны в программе и планах практических занятий. Проработку каждого из вопросов целесообразно начинать со знакомства с содержанием соответствующего раздела программы курса и обращения к обозначенным в списке литературы источникам.

*Методы проверки знаний студентов:*

1. Коллоквиум (УО-2) – средство контроля усвоения учебного материала организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися.

2. Решение практических задач (ПР-11), которое показывает степень формирования у студентов практических навыков. Решение задач является традиционным и важнейшим методом проведения практических занятий, поэтому следует более детально остановиться на рассмотрении основных подходов к решению задач.

В процессе решения задач осваиваются алгоритмы юридического мышления, без овладения которыми невозможно успешное решение практических проблем. Эти алгоритмы включают в себя:

- 1) изучение конкретной ситуации (отношения), требующей правового обоснования или решения;
- 2) правовая оценка или квалификация этой ситуации (отношения);
- 3) поиск соответствующих нормативных актов и судебной практики;
- 4) толкование правовых норм, подлежащих применению;
- 5) принятие решения, разрешающего конкретную заданную ситуацию;
- 6) обоснование принятого решения, его формулирование в письменном виде;

7) проецирование решения на реальную действительность, прогнозирование процесса его исполнения, достижения тех целей, ради которых оно принималось.

Условия задач включают все фактические обстоятельства, необходимые для вынесения определенного решения по спорному вопросу, сформулированному в тексте задачи. Решение задачи необходимо записывать в тетрадь, предназначенную для внесения подобного рода записей. При решении задачи ее условие переписывать не нужно; достаточно указать номер задачи, а затем сформулировать свои ответы на поставленные в задаче вопросы.

В ответе на поставленный в задаче вопрос (вопросы) необходимо дать обоснованную оценку предложенной ситуации с точки зрения законодательства, действовавшего на определенный период времени. При решении задач недопустимо ограничиваться однозначным ответом «да» или «нет».

Формой итогового контроля знаний студентов выступает *зачет* (в 7 семестре).

При подготовке к зачету в качестве ориентира студент может использовать перечень примерных контрольных вопросов для самопроверки.

Проверка остаточных знаний позволяет:

- выяснить уровень освоения студентами учебных программ;
- оценить формирование у студентов определенных знаний и навыков их использования, необходимых и достаточных для будущей самостоятельной юридической работы;
- оценить умение студентов творчески мыслить и логически правильно излагать ответы на поставленные вопросы.

В подготовку к зачету ходит повторение пройденного материала. Для упрощения процесса подготовки рекомендуем подготовить и записать ответы на вопросы, а также отметить наиболее трудные, которые вызывают

сложности при подготовке. Также целесообразно делать к каждой теме словарь основных терминов (понятий) курса.

Во время подготовки к зачету студенту необходимо систематизировать всю совокупность знаний, полученных как по курсу дисциплины «Судебная медицина и судебная психиатрия», так и по другим смежным дисциплинам («Уголовное право», «Уголовный процесс», «Криминалистика» и пр.).

Зачет проводится в форме устного опроса – собеседования (УО-1)

Собеседование (УО-1) – средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.

Устный опрос (собеседование) включает в себя не менее два вопроса с предварительной подготовкой студента (не более 30 минут).

## VII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование оборудованных помещений для проведения учебных занятий по дисциплине и помещений для самостоятельной работы	Перечень основного оборудования
690922, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10. Корпус 20 (D), учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, для групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, «Для лекционных занятий» - D 212(D348)	Экран проекционный ScreenLineTrimWhiteIce, 50 см. размер рабочей области 236x147 см; Мультимедийный проектор, Mitsubishi EW330U, 3000 ANSI Lumen, 1280x800; Акустическая система Extron SI 3CT LP (пара); Документ-камера Avervision CP355AF; Усилитель мощности Extron XPA 2001-100v; Микрофонная радиосистема Sennheiser EW 122 G3; Цифровой аудиопроцессор, Extron DMP 44 LC; Расширение для контроллера управления Extron IPL T CR48; Сетевой контроллер управления Extron IPL T S4; Матричный коммутатор DVI 4x4. Extron



	DXP 44 DVI PRO; Усилитель-распределитель DVI сигнала, Extron DVI DA2; ЖК-панель 47М, Full HD, LG M4716CCBA
690922, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10. Корпус 20 (D), учебные аудитории для проведения практических занятий, для групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, «Для практических занятий» - Учебно-лабораторные помещения: D209 (Криминалистический полигон), D210 (Кабинет технических средств обучения), D211 (Специализированная аудитория. Кабинет следоведения), D214, D215, (Специализированная аудитория по криминалистической технике), D331 (Лаборатория криминалистики)	Специализированная мебель; Доска аудиторная; Автономный комплект для цифровой фотосъемки следов «Папилон-ФОСКО»; Микроскоп стереоскопический МСП-1 вар.22; Цифровая видеокамера ТС-300 с видеоадаптером и установочным диском для микроскопа МСП-1; Осветитель боковой ОБ-19; Сканер HP ScanJet G3110; Принтер HP LaserJet P1102; Принтер HP DeskJet 110a СН340С4 Цифровой фотоаппарат CanonPowerShot SX610; Вакуумный комплекс «ВК-2» для выявления следов рук на объектах в вакууме с помощью цианоакрилатов, с нагревом, с аквафильтром; Комплект для выявления следов рук парами йода; Комплект для выявления следов рук при помощи азотнокислого серебра; Комплект дактилоскопический (для работы со следами рук); Комплект для бескраскового изъятия отгисков обуви; Комплект для выявления следов рук на влажных поверхностях, на липких поверхностях; Комплект для изъятия следов и образцов ДНК; Комплект для изъятия объемных следов обуви, транспортных средств и орудий взлома; Комплект для обнаружения и изъятия биологических и запаховых следов человека «Улика»; Комплект для проверки клинка холодного оружия на прочность и упругость; Комплект образцов замков, пломб; Комплект измерительного оборудования (линейка, штангельциркуль); Комплект химических реактивов для выявления следов рук; Лента ограждения с надписью «Место преступления. Не пересекать!» (100м);

	<p>Дактилоскопический порошок (Магнитный: белый, черный, красный, коричневый, серый люминесцентный, темно-серый (белый на черном фоне, черный на белом фоне); Немагнитный: белый, черный);  Пленка дактилоскопическая (Темная 9x12 см, Светлая 9x12 см, Темная 18x30 см, Светлая 18x30 см);  Пленка для изъятия микрочастиц 12x15 см;  Пакеты из крафт-бумаги с реквизитами для нанесения сопроводительных надписей для вещественных доказательств 200*120 мм (100 шт.);  Скотч с надписью «Вещественное доказательство»;  Магнитная кисть;  Флейц-кисть;  Перчатки виниловые нестерильные гладкие, неопудренные, упаковка (100 шт.);  Лупа 7х;  Лупа 4.5х;  Лупа 2.5х/25х/55х с подсветкой;  Ножницы</p>
<p>690922, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, корпус А - уровень 10, помещение для самостоятельной работы – каб. А1042, Читальный зал гуманитарных наук с открытым доступом Научной библиотеки</p>	<p>Моноблок Lenovo C360G-i34164G500UDK – 115 шт.  Интегрированный сенсорный дисплей Polymedia FlipBox  Копир-принтер-цветной сканер в e-mail с 4 лотками Xerox WorkCentre 5330 (WC5330C)  Полноцветный копир-принтер-сканер Xerox WorkCentre 7530 (WC7530CPS)  <b>Оборудование для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья:</b>  Дисплей Брайля Focus-40 Blue – 3 шт.  Дисплей Брайля Focus-80 Blue  Рабочая станция Lenovo ThinkCentre E73z – 3 шт.  Видео увеличитель ONYX Swing-Arm PC edition  Маркер-диктофон Touch Мемо цифровой  Устройство портативное для чтения плоскочечатных текстов PEarl  Сканирующая и читающая машина для незрячих и слабовидящих пользователей SARA  Принтер Брайля Emprint SpotDot - 2 шт.  Принтер Брайля Everest - D V4  Видео увеличитель ONYX Swing-Arm PC edition  Видео увеличитель Topaz 24” XL</p>

	стационарный электронный Обучающая система для детей тактильно-речевая, либо для людей с ограниченными возможностями здоровья Увеличитель ручной видео RUBY портативный – 2шт. Экран Samsung S23C200B Маркер-диктофон Touch Мемо цифровой
690922, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, корпус А - уровень 10, помещение для самостоятельной работы – каб. А1042, Читальный зал периодических изданий с открытым доступом Научной библиотеки	Моноблок Lenovo C360G-i34164G500UDK – 5 шт. Копир-принтер-цветной сканер в e-mail с 4 лотками Xerox WorkCentre 5330 (WC5330C

В целях обеспечения специальных условий обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в ДВФУ все здания оборудованы пандусами, лифтами, подъемниками, специализированными местами, оснащенными туалетными комнатами, табличками информационно-навигационной поддержки.



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДВФУ)

---

---

**ЮРИДИЧЕСКАЯ ШКОЛА**

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ  
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ  
ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**По дисциплине «Судебная медицина и судебная психиатрия»  
Направление подготовки 40.03.01 Юриспруденция  
Форма подготовки очная**

**Владивосток  
2019**

## План-график выполнения самостоятельной работы

№ п/п	Дата/сроки выполнения	Вид самостоятельной работы	Примерные нормы времени на выполнение	Форма контроля
1.	В течение семестра	Решение практических задач	27 ч.	ПР-11 (практические задачи)
2.	В течение семестра	Подготовка к зачету	27 ч.	Зачет в виде УО-1 (собеседование)

### Методические рекомендации по решению задач

Для правильного решения задач по конкретной теме дисциплины «Судебная медицина и судебная психиатрия» студент должен предварительно изучить действующее законодательство, иной нормативно-правовой материал по теме, относящийся как к криминалистической тактике расследования преступлений, так и к другим отраслям права, учебные материалы, рекомендованные планом практических занятий. Решение задач на практическом занятии состоит в изложении студентом обстоятельств дела, основного вопроса задачи, вопросов, от которых зависит решение, ответов на них. Решение должно быть развернутым, последовательным, аргументированным, подкрепленным ссылками на фактические обстоятельства дела, нормы уголовно-процессуального и уголовно-исполнительного права, иной нормативный материал. Ответ на вопрос задачи предполагает доказывание студентом избранного им решения.

При решении задачи необходимо уяснить содержание задачи и все обстоятельства дела, а также внимательно проанализировать доводы конфликта и дать им оценку с точки зрения действующего законодательства. При решении задач недопустимо ограничиваться однозначным ответом «да» или «нет».

Если в задаче уже приведено решение суда или иного органа, требуется оценить его обоснованность и законность.

Помимо этого, необходимо ответить на теоретические вопросы, поставленные в задаче в связи с предложенной ситуацией.

Решение задачи должно содержать:

1. Изучение конкретной ситуации, требующей решения;
2. Юридическая оценка или квалификация этой ситуации;
3. Поиск соответствующих нормативных актов и судебной практики;
4. Толкование выбранных правовых норм, подлежащих применению;
5. Принятие решения, разрешающего конкретную заданную ситуацию.

Решение задач должно быть развернутым с обоснованием мотивированных выводов принятого решения. При решении задач недопустимо ограничиваться однозначным ответом «да» или «нет»;

6. Обязательное указание соответствующих положений нормативного правового акта, а также материалов судебной практики.

Решение практических задач оформляется в письменном виде и сдается на проверку преподавателю.

### **Примерный перечень практических задач:**

#### **Задача 1.**

Из протокола осмотра места происшествия следует, что осмотр начат в 10 ч 30 мин. Местом обнаружения трупа гражданина В. служит помещение блока в гаражном кооперативе. В помещении ощущается сильный запах гари. Двигатель автомобиля теплый, ключ в замке зажигания в положении «зажигание включено». В кабине автомобиля - труп гражданина В. в положении сидя, откинувшись на спинку водительского кресла. Голова наклонена вперед, подбородок касается груди, руки свисают вдоль тела. Ноги согнуты в тазобедренных и коленных суставах. Трупное окоченение выражено во всех группах мышц. Трупные пятна обильные, ярко-розовые, расположены на задней поверхности ягодиц и бедер, при надавливании исчезают и восстанавливают свой цвет через 4 мин. Ректальная температура 28 °С (при температуре окружающей среды 15 °С). Время исследования (фиксации) трупных явлений 11 ч. Температура трупа в прямой кишке спустя 1 ч - 27,3 °С. На месте удара ребром металлической линейки по передней поверхности плеча образовалось вдавление. Глаза закрыты, зрачки

диаметром по 0,5 см, соединительная оболочка глаз розового цвета, без кровоизлияний. Пилокарпиновая проба: уменьшение диаметра зрачка с 0,5 до 0,3 см за 15 с. Отверстия рта, носа, ушей чистые и свободные. Кости свода черепа, лицевого скелета, верхних и нижних конечностей на ощупь целы. Осмотр закончен в 13 ч.

#### *Вопросы и задания*

- 1. Назовите достоверные признаки смерти.*
- 2. Установите ДНС.*
- 3. Определите причину смерти.*
- 4. Имеются ли признаки, указывающий на перемещение трупа?*
- 5. Обнаружены ли вещественные доказательства биологического происхождения и какие?*

#### **Задача 2.**

Из протокола осмотра места происшествия следует, что место осмотра - площадка перед входом в частную баню. Труп гражданина Б. лежит на спине, ногами в сторону двери бани. Лицо обращено вверх. На трупе трусы, другой одежды нет. Трупное окоченение выражено в жевательной мускулатуре, слабо выражено в мышцах шеи, верхних и нижних конечностей. Кожный покров бледный. Трупные пятна скудные, бледно-синюшного оттенка, расположены на задней поверхности тела, при надавливании исчезают и восстанавливают свой цвет через 15 с. Ректальная температура 34,6 °С, а спустя 1 ч - 33,9 °С при температуре окружающей среды 20 °С. На месте удара металлическим стержнем по передней поверхности плеча образуется идиомускулярная припухлость высотой 2 см. Глаза полуоткрыты, зрачки диаметром по 0,4 см, соединительная оболочка глаз серого цвета, без кровоизлияний. Пилокарпиновая проба: уменьшение диаметра зрачка с 0,4 до 0,2 см за 5 с. У отверстия рта имеются подсохшие потеки крови в направлении спереди назад. Наружные слуховые проходы чистые. На передней поверхности грудной клетки в 1,5 см книзу от левого соска имеется рана округлой формы, диаметром 0,5 см. По краю ее

определяют наложения черного цвета в виде кольца шириной до 1 см, снаружи которого имеются множественные, внедрившиеся в кожу мелкие темные частицы. Края повреждения фестончатые, кожа вокруг диффузно покрыта подсохшими красноватыми наложениями, похожими на кровь. Под трупом определяют красного цвета жидкость со свертками с образованием лужи на участке 0,7х0,6 м.

#### *Вопросы и задания*

- 1. Назовите достоверные признаки смерти.*
- 2. Установите ДНС.*
- 3. Укажите на ошибку, допущенную при составлении (оформлении) протокола осмотра места происшествия, имеющую отношение ко второму вопросу.*
- 4. Назовите признаки, свидетельствующие о характере повреждений, механизме их образования, виде травмирующего предмета.*
- 5. Обнаружены ли вещественные доказательства биологического происхождения и какие?*

#### **Задача 3.**

Гр-н И., 43 лет, обвиняемый в умышленном причинении тяжкого вреда здоровью потерпевшего, повлекшего его смерть, проходил стационарную судебно-психиатрическую экспертизу. В процессе экспертизы установлено, что И. рос и развивался нормально. По характеру был спокойным, уравновешенным, никогда ни с кем не ссорился. Женат, имеет двоих детей. Работал лесотехником. Психическими заболеваниями не страдал. Перенес травму головы, после чего некоторое время испытывал головные боли. Алкоголем не злоупотреблял, хотя в последние годы стал хуже переносить спиртное – пьянел от малых доз выпитого. В последнее время у него вновь начались головные боли, появилась общая слабость, ухудшилась память. В день совершения инкриминируемого ему деяния компания из восьми человек, среди которых находился И., распивала с утра 200 г водки, затем 0,5 литра вина и еще 0,5 литра водки. Впечатления пьяного человека И. не



производил, спокойно беседовал с гр-ном Н. Вскоре после этого бывшие неподалеку люди услышали громкий крик И.: «враги, враги!» и увидели его с ножом в руке рядом с раненым в шею Н. По показаниям свидетелей, вид у И. был страшный, он громко кричал, замахивался на окружающих ножом, называл их врагами. Будучи связанным, И. молчал, только «дико вращал глазами». Когда его развязали, он пнул ногой одного из освобождавших и ушел. Вечером жена обнаружила И. стонущим на крыльце своего дома. На вопросы он не отвечал, кричал, что кругом враги. В доме лежал на полу и диване, «вид у него был страшный». Издавал при этом странные звуки, но на вопросы не реагировал. Часа через 2–3 пришел в себя, ничего не помня с момента, когда выпивал в компании. В период экспертного исследования у И. не было выявлено признаков психического заболевания.

#### **Задача 4.**

Гр-н А., 20 лет, обвинявшийся в хулиганстве, был направлен на стационарную судебно-психиатрическую экспертизу. В ходе экспертного исследования установлено следующее. Отец и брат испытуемого страдают шизофренией. Ему самому в детстве рекомендовалась консультация психиатра. А. формировался подвижным, общительным. За ним замечались повышенная обидчивость и плаксивость. Учился удовлетворительно. По окончании 8-го класса поступил в техникум. Во время обучения нарушал дисциплину, пропускал занятия, конфликтовал с преподавателями, из-за чего учебу в техникуме оставил. Позже по направлению военкомата учился на курсах шоферов. С 14 – 16 лет А. периодически испытывал непреодолимое желание «в одиночестве бродить по лесу». Часто уходил из дома, бродяжничал. По характеру резко изменился, став раздражительным и легко возбудимым. Без видимой причины испытывал чувство усталости. С 17 лет начал «слышать голоса», нецензурно бранящие его. Систематически употреблял спиртные напитки. В состоянии опьянения становился злобным и агрессивным, угрожал матери. Хотя сам он утверждал, что алкоголь делает его более оживленным и жизнерадостным. После того как рассказал матери о

«голосах», был госпитализирован в психиатрическую больницу. В приобщенной к делу медицинской документации отмечалось, что А. при поступлении в больницу жаловался на «голоса, которые его ругали». В отделении был «эмоционально холоден, крайне формален» «держался обособленно». Плохо спал, затыкал уши, заявлял, что слышит голоса. Дома оставался замкнутым, молчаливым, быстро утомляемым, днем спал. Устраивался слесарем, столяром, водителем. Однако периодически не выходил на работу, днями лежал на диване, ничем не занимался. В армии не служил в связи с привлечением к уголовной ответственности. При поступлении на экспертизу А. формально доступен контакту, правильно ориентирован в месте и времени. Выглядит тоскливым, несколько настороженным. Мимика неадекватна и немного однообразна. Иногда он улыбается, гримасничает, порой застывает в одной позе, неподвижно глядя в одну точку. К обследованию относится противоречиво: просит «побеседовать с ним, однако на вопросы отвечает неохотно, порывается встать и уйти. Склонен к нецеленаправленному, порой многословному рассуждательству. Жалуется на «голоса». В целом испытуемый эмоционально однообразен, безынициативен, противоречив. Вместе с тем категорически отрицает свою вину в содеянном.

**Критерии оценки практических задач приведены в Приложении 2.**

### **Методические рекомендации для подготовки к зачету**

В подготовку к зачету ходит повторение пройденного материала. Для упрощения процесса подготовки рекомендуем подготовить и записать ответы на вопросы, а также отметить наиболее трудные, которые вызывают сложности при подготовке. Также целесообразно делать к каждой теме словарь основных терминов (понятий) курса.

Во время подготовки к зачету студенту необходимо систематизировать всю совокупность знаний, полученных как по курсу дисциплины, так и по

другим смежным дисциплинам («Уголовное право», «Уголовный процесс», «Криминалистика» и пр.).

**Примерный перечень вопросов к зачету по дисциплине «Судебная медицина и судебная психиатрия», а также критерии оценки устного ответа на зачете приведены в Приложении 2.**



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДФУ)

---

---

**ЮРИДИЧЕСКАЯ ШКОЛА**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
по дисциплине «Судебная медицина и судебная психиатрия»  
Направление подготовки 40.03.01 Юриспруденция  
Форма подготовки очная

**Владивосток**  
**2019**

## Паспорт фонда оценочных средств

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
ПК-7 способностью юридически правильно квалифицировать факты и обстоятельства	Знает	порядок действия нормативных правовых актов и их применения в своей профессиональной деятельности
	Умеет	правильно квалифицировать юридические факты
	Владеет	методами квалификации юридических фактов и их процессуального оформления; способен проводить анализ различных документов, давать квалифицированные юридические заключения, устные и письменные консультации при осуществлении деятельности, связанной с реализацией и защитой субъективных прав участниками частноправовых и тесно связанных с ними отношений
ПК-12 способность выявлять, пресекать, раскрывать и расследовать преступления и иные правонарушения	Знает	способы пресечения, раскрытия и расследования преступления и иных правонарушений и приемы организации оперативно-розыскной и следственной работы
	Умеет	правильно анализировать сложившуюся ситуацию в области борьбы с преступлениями и иными правонарушениями и планировать соответствующие мероприятия по антикриминальному воздействию на обстановку в конкретном административном участке; имеет опыт криминологического планирования на региональном и муниципальном уровнях; знает содержание и методы составления целевых программ по усилению борьбы с преступностью и правонарушениями в городе; по повышению правовой культуры в городе (районе)
	Владеет	способен обеспечить соблюдение и применение норм уголовного, уголовно-процессуального, уголовно-исполнительного законодательства при выявлении, предупреждении, расследовании и квалификации преступлений на основе развитого правового мышления и правовой культуры

№ п/п	Контролируемые разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства		
			Текущий контроль	Промежуточная аттестация	
<b>Раздел I. Судебная медицина (9 час.)</b>					
1.	Тема 1. Предмет и задачи судебной медицины. Процессуальные основы и организационные формы судебно-медицинской экспертизы	ПК-7 ПК-12	Знает  Умеет  Владеет	УО-2 (коллоквиум)  ПР-11 (практические задачи)	УО-1 (собеседование), Вопросы к зачету: № 1-40

	<p>Тема 2. Телесные повреждения</p> <p>Тема 3. Механическая асфиксия</p> <p>Тема 4. Повреждения от действия внешних факторов</p> <p>Тема 5. Отравления</p> <p>Тема 6. Смерть и трупные изменения</p> <p>Тема 7. Осмотр трупа на месте происшествия и его экспертиза</p> <p>Тема 8. Основания и порядок проведения судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц</p> <p>Тема 9. Общая характеристика вещественных доказательств биологического происхождения и их экспертная оценка</p> <p>Тема 10. Судебно-медицинская экспертиза по материалам уголовного дела и по делам о нарушениях в профессиональной деятельности медицинского персонала</p>				
--	--	--	--	--	--

**Раздел II. Судебная психиатрия (9 час.)**

2.	Тема 1. Организационно-правовые основы судебной	ПК-7 ПК-12	Знает	УО-2 (коллоквиум)	УО-1 (собеседование), Вопросы к зачету: № 1-40
			Умеет		

<p>психиатрии в Российской Федерации  Тема 2. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном процессе  Тема 3. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе  Тема 4. Принудительные меры медицинского характера в отношении с психическими расстройствами  Тема 5. Психиатрическое освидетельствование  Тема 6. Организационно-правовые основы пенитенциарной психиатрии  Тема 7. Основы психической деятельности человека в норме и при психических расстройствах  Тема 8. Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства  Тема 9. Эпилепсия  Тема 10. Маниакально-депрессивный психоз (МДП)  Тема 11. Олигофрения  Занятие 12. Психические расстройства при</p>		<p>Владеет</p>	<p>ПР-11  (практические задачи)</p>	
--	--	----------------	---	--

<p>органическом поражении головного мозга Тема 13. Психические расстройства вследствие употребления психоактивных веществ (алкоголя, наркотиков, токсикантов) Тема 14. Психопатии и нарушение влечений Тема 15. Временные психические расстройства Тема 16. Непсихотические психические расстройства Тема 17. Симуляция психических расстройств</p>				
---	--	--	--	--

### Шкала оценивания уровня сформированности компетенций

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции		критерии	показатели
ПК-7 способностью юридически правильно квалифицировать факты и обстоятельства	знает (пороговый уровень)	порядок действия нормативных правовых актов и их применения в своей профессиональной деятельности	Знание порядка действия нормативных правовых актов и их применения в своей профессиональной деятельности	Способность охарактеризовать порядок действия нормативных правовых актов и их применения в своей профессиональной деятельности
	умеет (продвинутый)	правильно квалифицировать юридические факты	Умение правильно квалифицировать юридические факты	Способность правильно квалифицировать юридические факты
	владеет (высокий)	методами квалификации юридических фактов и их	Владение методами квалификации юридических	Способность квалифицировать юридические факты;



		<p>процессуального оформления;</p> <p>способен проводить анализ различных документов, давать квалифицированные юридические заключения, устные и письменные консультации при осуществлении деятельности, связанной с реализацией и защитой субъективных прав участниками частноправовых и тесно связанных с ними отношений</p>	<p>фактов;</p> <p>Владение способностью проводить анализ различных документов;</p> <p>Владение навыками давать квалифицированные юридические заключения</p>	<p>Способность проводить анализ различных документов;</p> <p>Способность давать квалифицированные юридические заключения</p>
<p>ПК-12</p> <p>способность выявлять, пресекать, раскрывать и расследовать преступления и иные правонарушения</p>	<p>знает (пороговый уровень)</p>	<p>правильно анализировать сложившуюся ситуацию в области борьбы с преступлениями и иными правонарушениями и планировать соответствующие мероприятия по антикриминальному воздействию на обстановку в конкретном административном участке; имеет опыт криминологического планирования на региональном и муниципальном уровнях; знает содержание и методы составления целевых программ по усилению борьбы с преступностью и правонарушениями в городе</p>	<p>Умение правильно анализировать сложившуюся ситуацию в области борьбы с преступлениями и иными правонарушениями ;</p> <p>Умение планировать соответствующие мероприятия по антикриминальному воздействию на обстановку в конкретном административном участке;</p> <p>Умение осуществлять криминологическое планирование;</p> <p>Умение применить методы составления целевых программ по усилению борьбы с преступностью и правонарушениями в городе</p>	<p>Способность правильно анализировать сложившуюся ситуацию в области борьбы с преступлениями и иными правонарушениями ;</p> <p>Способность планировать соответствующие мероприятия по антикриминальному воздействию на обстановку в конкретном административном участке;</p> <p>Способность осуществлять криминологическое планирование на региональном и муниципальном уровнях;</p> <p>Способность составлять целевые программы по усилению борьбы с преступностью и правонарушениями в городе</p>

	умеет (продвинутый )	способен обеспечить соблюдение и применение норм уголовного, уголовно- процессуального, уголовно- исполнительного законодательства при выявлении, предупреждении, расследовании и квалификации преступлений на основе развитого правового мышления и правовой культуры	Владение навыками соблюдения и применения норм уголовного, уголовно- процессуального, уголовно- исполнительного законодательства	Способность соблюсти и применить нормы уголовного, уголовно- процессуального, уголовно- исполнительного законодательства
	владеет (высокий)	способен обеспечить соблюдение и применение норм уголовного, уголовно- процессуального, уголовно- исполнительного законодательства при выявлении, предупреждении, расследовании и квалификации преступлений на основе развитого правового мышления и правовой культуры	Владение навыками соблюдения и применения норм уголовного, уголовно- процессуального, уголовно- исполнительного законодательства при выявлении, предупреждении, расследовании и квалификации преступлений на основе развитого правового мышления и правовой культуры	Способность применить на практике навыки соблюдения и применения норм уголовного, уголовно- процессуального, уголовно- исполнительного законодательства при выявлении, предупреждении, расследовании и квалификации преступлений на основе развитого правового мышления и правовой культуры

## **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

**Текущая аттестация студентов по дисциплине «Судебная медицина и судебная психиатрия» проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ и является обязательной.**

Текущая аттестация по дисциплине «Судебная медицина и судебная психиатрия» проводится в форме контрольных мероприятий (коллоквиум, решение практических задач) по оцениванию фактических результатов обучения студентов и осуществляется ведущим преподавателем.

*Методы проверки знаний студентов:*

1. Коллоквиум (УО-2) – средство контроля усвоения учебного материала организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися.

2. Решение практических задач (ПР-11), которое показывает степень формирования у студентов практических навыков.

Объектами оценивания выступают:

– учебная дисциплина (активность на занятиях, своевременность выполнения различных видов заданий, посещаемость всех видов занятий по аттестуемой дисциплине);

– степень усвоения теоретических знаний;

– уровень овладения практическими умениями и навыками по всем видам учебной работы;

– результаты самостоятельной работы.

**Промежуточная аттестация студентов** по дисциплине «Судебная медицина и судебная психиатрия» проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ и является обязательной. Промежуточная аттестация проводится в виде зачета (в 4 семестре).

Зачет проводится в форме устного опроса – собеседования (УО-1).

Собеседование (УО-1) – средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.

Устный опрос (собеседование) включает в себя не менее два вопроса с предварительной подготовкой студента (не более 30 минут).

## ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

№ п/п	Код и наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
1.	УО-1 (собеседование)	Специальная беседа преподавателя на темы курса, которые выведены в качестве вопросов к зачету	Примерный перечень вопросов к зачету

### Примерные перечень вопросов к зачету

1. Степень тяжести вреда здоровью в соответствии с УК РФ 1996 г. определение характера давности и механизма телесных повреждений.
2. Экспертиза по поводу не смертельных повреждений на трупе (их судебно-медицинская оценка при экспертизе трупа).
3. Дифференциальная диагностика входного и выходного пулевых огнестрельных повреждений.
4. Общая характеристика вещественных доказательств, подлежащих судебно- медицинскому исследованию.
5. Поводы и особенности производства экспертизы полового состояния в диспозиции ст. ст. 131-135 УК РФ.
6. Медико-криминалистическое значение трупных пятен.
7. Экспертиза по поводу симуляции, диссимиляции, аггравации и самоповреждений (понятия, характеристика, методы).
8. Классификация причин смерти (дать определение понятий насильственной и ненасильственной категории смерти, рода и вида смерти)
9. Ссадины и кровоподтеки в судебно-медицинском отношении, их медико-криминалистическое значение
10. Процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы в РФ в соответствии с УПК РФ.

11. Признаки смерти от действия низкой температуры. Значение осмотра места происшествия для установления воздействия холода на организм человека. Промерзание трупа.
12. Правила и порядок судебно-медицинского исследования трупа.
13. Осмотр трупа на месте происшествия (особенности осмотра при различных видах насильственной смерти).
14. Предмет и содержание судебной медицины (содержание, практическое применение, объекты исследования).
15. Преступления против половой неприкосновенности и половой свободы личности (виды экспертиз).
16. Порядок обнаружения, изъятия и упаковки вещественных доказательств, направляемых в судебно-медицинскую лабораторию.
17. Виды судебно-медицинских экспертиз.
18. Поводы для производства экспертизы трупа.
19. Нормативная судебно-медицинская документация при экспертизе трупа и ее значение для оценки доказательств.
20. Поздние трупные явления, их значение в судебно-медицинской практике.
21. Поводы и причины направления на судебно-психиатрическую экспертизу.
22. Аффект: физиология и патология.
23. Судебно-психиатрическая экспертиза исключительных состояний и других кратковременных расстройств психической деятельности.
24. Синдромы помрачения сознания.
25. Эмоциональные расстройства.
26. Экспертиза спорного отцовства, подмены детей.
27. Ст. 21 УК РФ (формула невменяемости).
28. Виды расстройств мышления их судебно-психиатрическая оценка.
29. Виды слабоумия: судебно-психиатрическая оценка.

30. Ст. 22 УК РФ (ограниченная вменяемость).

31. Судебно-медицинская экспертиза при реконструкции обстоятельств и условий причинения повреждений («ситуационные» экспертизы).

Установление наличия, вида и групповых свойств крови.

33. Уголовно-правовое значение аффекта (ст. 107,113 УК РФ). Судебно-психологическая оценка.

34. Огнестрельная и взрывная травма (осмотр места происшествия).

35. Оpozнание трупа (методы идентификации личности их характеристика). Трудности опознания гнилостно-измененных и расчлененных трупов.

36. Классификация правонарушений медицинских работников при оказании помощи. Судебно-медицинская оценка.

37. Определение спорного полового состояния (поводы, истинный и ложный гермафродитизм, трансвестизм).

38. Процессуальная и внепроцессуальная деятельность судебных медиков.

39. Психопатологические синдромы, определяющие диагностику хронических психических расстройств (эпилепсия, шизофрения, МДП).

40. Виды принудительных мер медицинского характера, применяемые к лицам, признанными невменяемыми.

**Ключи (ответы) на вопросы для собеседования:** ответы должны отличаться достаточным объемом знаний, глубиной и полнотой раскрытия темы, логической последовательностью, четкостью выражения мыслей и обоснованностью выводов, характеризующих знание литературных источников, понятийно-терминологического аппарата, нормативно-правовых актов, умение ими пользоваться при ответе.

**Критерии выставления оценки устного ответа студента на зачете**

<b>Баллы (рейтинговой оценки)</b>	<b>Оценка зачета (стандартная)</b>	<b>Требования к сформированным компетенциям</b>
61 балл и более	«зачтено»	Оценка «зачтено» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.
60 баллов и менее	«не зачтено»	Оценка «не зачтено» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка «не зачтено» ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

## ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕЙ АТТЕСТАЦИИ

<b>№ п/п</b>	<b>Код и наименование оценочного средства</b>	<b>Краткая характеристика оценочного средства</b>	<b>Представление оценочного средства в фонде</b>
1.	УО-2 (коллоквиум)	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися	Примерные вопросы по темам дисциплины
2.	ПР-11 (практические задачи)	Показывает степень формирования у студентов практических навыков	Примерный комплект практических задач

## Примерные вопросы для коллоквиума

### Занятие 1. Предмет и задачи судебной медицины. Процессуальные основы и организационные формы судебно-медицинской экспертизы

#### Вопросы для обсуждения:

1. Судебная медицина и специальные вопросы уголовного и гражданского права.
2. Предмет и особенности судебной медицины.
3. История развития судебной медицины в России и зарубежом.
4. Современное состояние судебной медицины в экономически развитых государствах.
5. Место судебной медицины в системе юридических наук. Ее связь с криминалистикой, уголовным правом, гражданским правом и другими науками.
6. Понятие, цели и задачи судебно-медицинской экспертизы.
7. Значение судебно-медицинской экспертизы в деятельности судебно-следственных органов при решении уголовно-правовых и гражданско-правовых вопросов.
8. Основание, процессуальный порядок назначения и производства судебно-медицинской экспертизы. Сроки ее проведения и случаи обязательного производства. Объекты судебно-медицинской экспертизы. Судебно-медицинская документация. Виды судебно-медицинской экспертизы.
9. Судебно-медицинские эксперты и врачи-специалисты, привлекаемые к производству экспертиз. Пределы компетенции судебно-медицинского эксперта.
10. Организация и структура судебно-медицинской службы в России.
11. Судебно-медицинские учреждения.
12. Основные нормативные документы по судебно-медицинской экспертизе в России.



## **Занятие 2. Телесные повреждения**

### **Вопросы для обсуждения:**

1. Общее понятие и виды травматизма, их судебно-медицинская характеристика и профилактика.
2. Судебно-медицинская классификация телесных повреждений. Механические повреждения: виды, способы причинения.
3. Понятие о лабораторных исследованиях, проводимых при диагностике механических повреждений.
4. Телесные повреждения, повлекшие за собой смерть.
5. Оценка способности лица к самостоятельным действиям при телесных повреждениях, повлекших смерть.
6. Причины смерти при механических повреждениях.
7. Установление возможного причинения повреждений собственной рукой. Отличия прижизненных повреждений от посмертных.
8. Установление давности причинения повреждений.
9. Повреждения тупыми предметами. Ссадины, кровоподтеки, раны, переломы костей, вывихи, разрывы внутренних органов, размятия, расчленение тела и их судебно-медицинское значение.
10. Характер повреждений при падении с высоты, сдавливании массивными предметами.
11. Особенности судебно-медицинской экспертизы при производственной травме и других видах травм.
12. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при повреждениях, нанесенных тупыми предметами.
13. Транспортная травма.
14. Автомобильная, железнодорожная, авиационная и другие виды транспортной травмы: механизм образования и характер телесных повреждений.
15. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при транспортных происшествиях.

16. Повреждения острыми предметами.

17. Признаки, характеризующие повреждения острыми предметами.  
Установление острого предмета и механизма его действия по повреждениям на теле и на одежде.

18. Особенности судебно-медицинской экспертизы при повреждениях острыми предметами.

19. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при повреждениях острыми предметами.

20. Огнестрельные повреждения, их особенности в зависимости от дистанции выстрела.

21. Составные элементы огнестрельного повреждения.

22. Выстрел в упор. Выстрел с близкого и с дальнего расстояния.

23. Особенности повреждений от различных видов огнестрельного оружия.

24. Определение вида огнестрельного оружия по следам повреждений.

25. Влияние преград на характер огнестрельных повреждений.  
Значение осмотра одежды.

26. Возможности судебно-медицинской экспертизы в установлении последовательности причинения пулевых повреждений (при исследовании трупа или живого лица).

27. Повреждения от взрывов.

28. Экспертиза повреждений, причиненных из травматического и газового оружия и аэрозольных баллонов.

### **Занятие 3. Механическая асфиксия**

#### **Вопросы для обсуждения:**

1. Механическая асфиксия, ее виды. Общие признаки удушения при наружном и внутреннем исследовании трупа.

2. Повешение: характерные признаки.

3. Судебно-медицинское значение осмотра петли и ее узлов.

4. Странгуляционная борозда, ее диагностические особенности.

5. Другие возможные изменения трупа в случае повешения и удушения петлей при установлении инсценировок.

6. Особенности механических повреждений при удушении руками.

7. Утопление, его признаки.

8. Определение давности нахождения трупа в воде.

9. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при смерти от механической асфиксии.

10. Лабораторные исследования, проводимые в случае смерти от кислородного голодания.

**Ключи (ответы) на вопросы коллоквиума:** ответы должны отличаться достаточным объемом знаний, глубиной и полнотой раскрытия темы, логической последовательностью, четкостью выражения мыслей и обоснованностью выводов, характеризующих знание литературных источников, понятийно-терминологического аппарата, нормативно-правовых актов, умение ими пользоваться при ответе.

### **Критерии оценки устного ответа на коллоквиуме**

**100-85 баллов** – если ответ показывает прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа; умение приводить примеры современных проблем изучаемой области.

**85-76 баллов** – ответ, обнаруживающий прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение

монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе.

**75-61 балл** – оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании процессов изучаемой предметной области, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа; неумение привести пример развития ситуации, провести связь с другими аспектами изучаемой области.

**60-50 баллов** – ответ, обнаруживающий незнание процессов изучаемой предметной области, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа; незнание современной проблематики изучаемой области.

### **Примерный комплект практических задач**

1. На прием к судебно-медицинскому эксперту обратилась потерпевшая с письменным отношением от участкового уполномоченного на судебно-медицинское освидетельствование по поводу очередного нанесения побоев. Какой документ будет составлен СМЭ? Какие телесные повреждения будут характеризовать побои? Определить тяжесть вреда здоровью потерпевшей по поводу очередного нанесения побоев? Системность побоев?

2. Путем систематического нанесения телесных повреждений в области лица и головы потерпевшей причинена ЧМТ, по поводу которой она была госпитализирована в нейрохирургическое отделение МЧС № 7 г. Ижевска и находилась на стационарном лечении 21 день, после чего была

выписана на амбулаторное лечение. Клинический диагноз: закрытая черепно-мозговая травма, сотрясение головного мозга, закрытый перелом костей носа, внутренней стенки правой орбиты глазницы. Травматическая экстракция (удаление) трех зубов верхней челюсти справа. Определить степень тяжести вреда здоровью? Какие квалифицирующие признаки необходимо применить и использовать нормативные документы?

3. В результате избиения потерпевшему причинены закрытая тупая травма груди с переломом 5-6 ребер справа. Определить степень тяжести вреда здоровью?

4. В результате ДТП потерпевший получил закрытый оскольчатый перелом обеих костей правой голени. После выписки из травматологического отделения находился на амбулаторном лечении в течение 3-х месяцев. Определить степень тяжести вреда здоровью?

5. После получения двухлодыжечного, оскольчатого перелома костей левой голени в результате ДТП потерпевший находился сначала на стационарном лечении и был выписан с диагнозом: осложненный, несросшийся перелом костей нижней трети голени и стопы. Через полгода амбулаторного лечения потребовалась ампутация стопы. Определить степень тяжести вреда здоровью?

6. В результате разбойного нападения потерпевший получил закрытую черепно-мозговую травму (ЧМТ): ушиб головного мозга средней степени. В дальнейшем после проведенного лечения у потерпевшего наблюдались остаточные явления в виде отдельных очаговых симптомов - неравенство глазных щелей, отклонение языка, сглаженность носогубной складки, энцефалопатия и др. Какой квалифицирующий признак применим для определения степени тяжести вреда здоровью?

**Требования к правильному решению практических задач.** Решение задач состоит в изложении студентом обстоятельств дела, основного вопроса

задачи, вопросов, от которых зависит решение, ответов на них. Ответ на вопрос задачи предполагает доказывание студентом избранного им решения.

При решении задачи необходимо уяснить содержание задачи и все обстоятельства дела, а также внимательно проанализировать доводы конфликта и дать им оценку с точки зрения действующего законодательства. При решении задач недопустимо ограничиваться однозначным ответом «да» или «нет».

Если в задаче уже приведено решение суда или иного органа, требуется оценить его обоснованность и законность.

Помимо этого, необходимо ответить на теоретические вопросы, поставленные в задаче в связи с предложенной ситуацией.

Решение задачи должно содержать:

1. Изучение конкретной ситуации, требующей решения;
2. Юридическая оценка или квалификация этой ситуации;
3. Поиск соответствующих нормативных актов и судебной практики;
4. Толкование выбранных правовых норм, подлежащих применению;
5. Принятие решения, разрешающего конкретную заданную ситуацию.

Решение задач должно быть развернутым с обоснованием мотивированных выводов принятого решения. При решении задач недопустимо ограничиваться однозначным ответом «да» или «нет»;

6. Обязательное указание соответствующих положений нормативного правового акта, а также материалов судебной практики.

**Ключи (ответы) на практическую задачу.** Решение задачи должно быть развернутым, последовательным, аргументированным, подкрепленным ссылками на соответствующие нормы права. При оценке решения задачи «верно» или «неверно» учитывается следующее:

1. Студент дал верную правовую оценку ситуации;
3. Указаны ссылки на нормативно-правовые акты и материалы судебной практики;

4. Студент сформулировал развернутое мнение по задаче, аргументировал ее, сделал выводы, точно определив ее содержание и составляющие;

5. Отсутствуют грамматические, орфографические и пунктуационные ошибки.

### **Критерии оценки решения практической задачи**

**100-86 баллов** выставляется, если студент выразил своё мнение по сформулированной задаче, аргументировал ее, точно определив ее содержание и составляющие. Продемонстрировано знание и владение навыком самостоятельной исследовательской работы по теме исследования. Фактических ошибок, связанных с пониманием проблемы задачи, нет.

**85-76 баллов** – решение студента характеризуется смысловой цельностью, связностью и последовательностью изложения; допущено не более 1 ошибки при объяснении смысла или содержания проблемы задачи. Продемонстрированы исследовательские умения и навыки. Фактических ошибок, связанных с пониманием проблемы задачи, нет.

**75-61 балл** – проведен достаточно самостоятельный анализ основных этапов и смысловых составляющих задачи. Привлечены основные источники по рассматриваемой теме. Допущено не более 2 ошибок в смысле или содержании проблемы задачи.

**60-50 баллов** – если решение задачи представляет собой незаконченный анализ основной проблемы. Допущено три или более трех ошибок смыслового содержания раскрываемой проблемы задачи.