

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**федеральное государственное автономное
образовательное учреждение высшего образования_
«Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет
им. Н.И. Лобачевского»**

Институт клинической медицины

УТВЕРЖДЕНО

решением президиума Ученого совета ННГУ

протокол № 1 от 16.01.2024 г.

Рабочая программа дисциплины

Клиническая судебная медицина

Уровень высшего образования

Специалитет

Направление подготовки / специальность

31.05.01 - Лечебное дело

Направленность образовательной программы

Лечебное дело

Форма обучения

очная

г. Нижний Новгород

2024 год начала подготовки

1. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина Б1.О.51 Клиническая судебная медицина относится к обязательной части образовательной программы.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (компетенциями и индикаторами достижения компетенций)

Формируемые компетенции (код, содержание компетенции)	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), в соответствии с индикатором достижения компетенции		Наименование оценочного средства	
	Индикатор достижения компетенции (код, содержание индикатора)	Результаты обучения по дисциплине	Для текущего контроля успеваемости	Для промежуточной аттестации
УК-1: Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	УК-1.1: Анализирует задачу, выделяя ее базовые составляющие УК-1.2: Находит и критически анализирует необходимую информацию и критически рассматривает возможные варианты решения задачи УК-1.3: Грамотно, логично, аргументированно формирует собственные суждения и оценки УК-1.4: Определяет и оценивает последствия возможных решений задачи	УК-1.1: Анализирует вопросы, поставленные перед экспертом, и формулирует экспертные версии УК-1.2: Определяет перечень фактов, подлежащих установлению, для проверки экспертных версий УК-1.3: Соблюдает логическую структур экспертного заключения, умеет формулировать и обосновать вероятностные выводы УК-1.4: Сопоставляет содержание экспертных выводов (медицинский критерий назначения экспертизы) с юридическим критерием (вопросами, поставленным перед экспертом).	Тест	Зачёт: Задачи
ОПК-1: Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной	ОПК-1.1: Знает правила врачебной этики, права и обязанности пациента и медицинских работников ОПК-1.2: Умеет применять законы и нормативные акты, регламентирующие	ОПК-1.1: Знает правила врачебной этики, нормы права и обязанности медицинских работников, применяемых при производстве судебно-медицинской экспертизы	Тест	Зачёт: Задачи

деятельности	<p>работу в профессиональной сфере</p> <p>ОПК-1.3: Владеет нормами этики и деонтологии в общении с населением и коллективом и соблюдает моральные и правовые нормы в профессиональной деятельности</p>	<p>ОПК-1.2: Умеет проводить экспертизу в соответствии с действующим законодательством, регулирующим судебно-экспертные исследования</p> <p>ОПК-1.3: Владеет методами применения моральных и правовых норм, этических и деонтологических принципов при производстве судебно-медицинской экспертизы</p>		
<p>ПК-8: Готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека</p>	<p>ПК-8.1: Знать закономерности проведения экспертизы временной нетрудоспособности; закономерности участия в проведении медико-социальной экспертизы; закономерности констатации биологической смерти человека.</p> <p>ПК-8.2: Уметь проводить экспертизу временной нетрудоспособности; участвовать в проведении медико-социальной экспертизы; констатировать биологическую смерть человека</p> <p>ПК-8.3: Владеть методами проведения экспертизы временной нетрудоспособности; участия в проведении медико-социальной экспертизы; констатации биологической смерти человека</p>	<p>ПК-8.1: Готов установить медицинские критерии степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека.</p> <p>ПК-8.2: Знает медицинские критерии степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, а также способы установления причины смерти.</p> <p>ПК-8.3: Умеет устанавливать медицинские критерии степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, и причины смерти.</p>	Тест	<p>Зачёт: Задачи</p>

3. Структура и содержание дисциплины

3.1 Трудоемкость дисциплины

	очная
Общая трудоемкость, з.е.	3

Часов по учебному плану	108
в том числе	
аудиторные занятия (контактная работа):	
- занятия лекционного типа	16
- занятия семинарского типа (практические занятия / лабораторные работы)	48
- КСР	1
самостоятельная работа	43
Промежуточная аттестация	0 Зачёт

3.2. Содержание дисциплины

(структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и виды учебных занятий)

Наименование разделов и тем дисциплины	Всего (часы)	в том числе			
		Контактная работа (работа во взаимодействии с преподавателем), часы из них			Самостоятельная работа обучающегося, часы
		Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа (практические занятия/лабораторные работы), часы	Всего	
	0 Ф 0	0 Ф 0	0 Ф 0	0 Ф 0	0 Ф 0
Раздел 1. Тема 1. Теоретические основы судебной медицины. Содержание курса судебной медицины. Общебиологические и медицинские концепции в судебной медицине и их судебно-экспертное значение.	6	2	2	4	2
Тема 2. Процессуально-организационные вопросы судебно-медицинской деятельности.	4	0	2	2	2
Тема 3. Понятие судебной экспертизы. Экспертные методы. Структура заключения эксперта. Юридический и медицинский критерии судебно-медицинской экспертизы.	11	2	4	6	5
Раздел 2. Тема 4. Осмотр места происшествия и трупа на месте его обнаружения	10	2	4	6	4
Тема 5. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц	8	2	4	6	2
Тема 6. Судебно-медицинская танатология (общая и частная).	8	2	4	6	2
Тема 7. Судебно-медицинская токсикология (общая и частная)	6	0	4	4	2
Тема 8. Судебно-медицинская травматология (общая и частная)	8	0	4	4	4
Тема 9. Судебно-медицинская гистология.	6	0	4	4	2
Тема 10. Лабораторные методы исследования в судебной медицине	6	0	4	4	2
Тема 11. Экспертиза по материалам дела.	10	2	4	6	4
Тема 12. Раздел 3. Профессиональные правонарушения медицинских работников (медицинский и юридически критерии судебно-медицинской экспертизы по «ятрогенным» преступлениям) Тема 12. Судебно-медицинские методы анализа результатов медицинской деятельности, методы предотвращения профессиональных ошибок (медицинский критерий судебно-медицинской экспертизы)	10	2	4	6	4
Тема 13. Судебно-медицинская экспертиза о профессиональных правонарушениях медицинских работников (юридический критерий судебно-медицинской экспертизы)	6	0	2	2	4

Раздел 4. Тема 14. Информационные технологии, обеспечивающие анализ результатов стоматологической деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	8	2	2	4	4
Аттестация	0				
КСР	1			1	
Итого	108	16	48	65	43

Содержание разделов и тем дисциплины

Раздел 1. Теоретические основы судебной медицины

Тема 1. Содержание курса судебной медицины. Общебиологические и медицинские концепции в судебной медицине и их судебно-экспертное значение.

Введение в судебную медицину и судебно-медицинскую экспертизу. Цель и задачи курса. Отличие курсов судебной медицины для юристов, экспертов, врачей. Прикладное значение медицинских и судебно-медицинских знаний в уголовном судопроизводстве. Система юридических, криминалистических и экспертных задач, разрешаемых с помощью использования судебно-медицинских знаний.

Объект и предмет судебной медицины, система методов исследования в судебной медицине.

Теоретические основы современной медицины и система научных понятий судебной медицины.

Системный подход в судебной медицине: модели гомеостаза, контур с обратной связью. Содержание базовых судебно-медицинских понятий: гомеостаз внутренней среды организма, процессы переживания тканей и клеток, прижизненные и посмертные реакции (основные понятия судебно-медицинской танатологии), нозологический диагноз, медицинские критерии оценки степени тяжести вреда здоровью, понятие состояния, угрожающего смертью, основная и непосредственная причины наступления смерти.

Тема 2. Процессуально-организационные вопросы судебно-медицинской деятельности.

Нормативно-правовая база производства судебно-медицинских экспертиз. Уголовно-процессуальный кодекс РФ и регламентация использования специальных знаний. Приказ Министерства здравоохранения об утверждении порядка проведения судебно-медицинской экспертизы № 491н, вступившего в силу с 1 сентября 2024 г. Процессуальные основы деятельности специалиста. Следственные задачи и обусловленная ими организация деятельности специалиста - судебного медика при расследовании преступлений против жизни и здоровья. Особенности планирования и тактико-криминалистические особенности производства следственных действий с участием специалиста по судебной медицине: освидетельствования, следственного эксперимента, получения образцов для сравнительного исследования

Тема 3. Понятие судебной экспертизы. Экспертные методы. Структура заключения эксперта.

Юридический и медицинский критерии судебно-медицинской экспертизы.

Раздел 2. Использование судебно-медицинских знаний в раскрытии и расследовании преступлений.

Тема 4. Осмотр места происшествия и трупа на месте его обнаружения.

Процессуальные основы деятельности специалиста. Тактика следственного осмотра. Система следственных и экспертных версий. Следственная ситуация. Версии специалиста и эксперта как средство обнаружения фактических данных, обеспечивающих полноту и всесторонность расследования и исследования фактической стороны преступления.

Организационные принципы взаимодействия следователя и специалиста при осмотре трупа на месте его обнаружения. Участие специалиста в построении криминалистической модели механизма преступления и формировании системы следственных версий при производстве осмотра трупа.

Методы и средства исследования ранних трупных явлений как основы судебно-экспертного решения задач по определению давности смерти и нозологической причины смерти, а также давности, прижизненности и последовательности причинения повреждений.

Тема 5. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц.

Способы установления характера и степени тяжести вреда, причиненного здоровью; определения спорных половых состояний; установления пола (гермафродитизм); определения производительной способности; установления беременности, бывших родов, аборта; при половых преступлениях для определения имевшего место полового сношения и связанных с ним повреждений (изнасилование); установления развратных действий; установления мужеложества; установления заражения венерической болезнью; установления утраты трудоспособности; установления симуляции (воспроизводство несуществующей болезни);

Тема 6. Судебно-медицинская танатология (общая и частная).

Основная и непосредственная причины смерти. Смерть и трупные явления. Гетерохрония срыва гомеостатических систем. Определение давности смерти. Судебно-медицинское исследование трупа. Судебно-медицинская классификация смерти. Наружный осмотр трупа на месте его обнаружения. Особенности наружного осмотра трупов неизвестных лиц. Явления переживания тканей. Ранние трупные изменения: охлаждение трупа, трупные пятна, трупное окоченение, высыхание трупа. Поздние трупные изменения.

Тема 7. Судебно-медицинская токсикология (общая и частная).

Определение ядовитых и сильнодействующих химических веществ. Классификация. Действие яда в зависимости от условий: концентрации, пути введения, состояния организма. Особенности осмотра места происшествия при отравлении. Основные вопросы, поставленные перед экспертом. Отравление этиловым спиртом. Отравление суррогатами этилового алкоголя. Наркотики. Галлюциногены и судорожные вещества. Отравление окисью углерода.

Тема 8. Судебно-медицинская травматология (общая и частная).

Классификация повреждающих факторов. Механизмы травмирующего действия тупых предметов. Основные вопросы, поставленные перед экспертом. Характеристика отдельных видов повреждений: ссадины, кровоподтеки, раны, повреждения костей, повреждения внутренних органов. Ситуационная экспертиза механизма причинения механических повреждений и 3D моделирование.

Тема 9. Судебно-медицинская гистология.

Необходимость в гистологическом исследовании при судебно-медицинском исследовании. Методы микроскопического исследования. Особенности забора, фиксации, обработки, исследования, хранения материала, предназначенного для судебно-гистологического исследования. Типичные ошибки при исследовании гистологического материала. Гистологические исследования при различных повреждающих факторах: отравления, механическая травма, действия крайних температур. Отличие кровоподтеков от трупных пятен. Прижизненные и посмертные раны.

Тема 10. Лабораторные методы исследования в судебной медицине.

Объекты биологического происхождения, требующие применения лабораторных методов исследования: кровь, волосы, сперма, слюна, моча, меконий, кал, потожировые выделения, слизистое отделяемое полости носа, влагалищные выделения, части различных органов и тканей. Трасологические исследования. Баллистические исследования. Микроследы. Геномная идентификация личности (генотипоскопия). Исследования на диатомовый планктон.

Тема 11. Экспертиза по материалам дела.

Особенности экспертиз, проводимых по материалам дела. Исследование материалов уголовных,

гражданских дел, материалов проверок сообщений о преступлениях, материалы административных дел. Исследование оригиналов медицинских документов на бумажных носителях и (или) в виде электронных документов, отражающие состояние здоровья лица, в отношении которого проводится экспертиза, и оказанную ему медицинскую помощь. Исследование заверенных копий медицинских документов на бумажных носителях. Исследование результатов лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных диагностических исследований, представленные на бумажных носителях и (или) в виде электронных документов, в том числе рентгенограммы, рентгеновские компьютерные томограммы, магнитно-резонансные томограммы, результаты выполнения других лучевых исследований, с обязательным их описанием в отдельном разделе заключения эксперта. Исследование гистологических препаратов (микропрепараты, парафиновые блоки, влажный архив) прижизненного биопсийного и операционного материала, а также органов и тканей трупа. Исследование иных материалов, представленных органом или лицом, назначившим экспертизу.

Раздел 3. Профессиональные правонарушения медицинских работников (медицинский и юридически критерии судебно-медицинской экспертизы по «ятрогенным» преступлениям)

Тема 12. Судебно-медицинские методы анализа результатов медицинской деятельности, методы предотвращения профессиональных ошибок (медицинский критерий судебно-медицинской экспертизы) Понятие и квалификация ятрогенных преступлений. Квалификация ятрогенных преступлений по УК РФ. Использование специальных знаний при расследовании ятрогенных преступлений. Правила определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека. Понятие медицинского критерия степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека. Вероятностные методы оценки степени тяжести состояния пациента (на примере черепно-мозговой травмы).

Тема 13. Судебно-медицинская экспертиза о профессиональных правонарушениях медицинских работников (юридический критерий судебно-медицинской экспертизы)

Причины возникновения врачебных и экспертных ошибок. Моделирование ситуации принятия решения в условиях обоснованного риска. Использование помощи специалиста — методической, справочно-консультационной при назначении судебной экспертизы, технической; предварительное исследование следов преступлений и иных вещественных доказательств. Высказанные суждения специалиста по поставленным вопросам. Назначение судебной экспертизы по «врачебным» делам. Нормативно-правовая база для оценки действий медицинских работников: клинические рекомендации, регламент, Приказы министерства здравоохранения и законы РФ.

Раздел 4.

Тема 14. Информационные технологии в судебной медицине.

Повышение информативности следственных действий (осмотра трупа и места его обнаружения; следственного эксперимента, проводимого с участием судебно-медицинского эксперта) достигаемое с помощью использования телекоммуникационных технологий, баз знаний, визуальной реконструкции механизма преступления, математического моделирования посмертных процессов при определении давности смерти, пересмотра криминалистических и экспертных версий (в том числе, о причине смерти) с помощью математического аппарата теории вероятностей (теорема Байеса). Использование математических методов дифференциальной диагностики в судебной медицине. Компьютерная программа «ФОРВЕР», обеспечивающая автоматизацию дифференциальной диагностики, включая постановку задачи, разметку текста протокола осмотра трупа и экспертного заключения в виде диагностических признаков, принятие решения в условиях неопределённости.

4. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Самостоятельная работа обучающихся включает в себя подготовку к контрольным вопросам и заданиям для текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины приведенным в п. 5.

Для обеспечения самостоятельной работы обучающихся используются:

- электронный курс "Курс: Судебная медицина (unn.ru)" (Курс: Судебная медицина (unn.ru) <https://e-learning.unn.ru/course/view.php?id=2867>).

5. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

5.1 Типовые задания, необходимые для оценки результатов обучения при проведении текущего контроля успеваемости с указанием критериев их оценивания:

5.1.1 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции УК-1:

УК-1.1 Анализирует задачу, выделяя ее базовые составляющие.

Анализирует вопросы, поставленные перед экспертом, и формулирует экспертные версии

Вопрос:

Могут ли перед экспертом ставиться вопросы правового характера?

Да.

Нет. +

Вопрос:

Должен ли эксперт формулировать экспертные версии?

1. **Да +**

2. Нет. Экспертные версии можно не формулировать, так как они не указаны в нормативно-правовых актах, регулирующих производство экспертизы.

Вопрос: с какой целью эксперт формулирует экспертные версии?

1. **Формулирует задачи экспертного исследования. +**

2. **Выдвигает гипотезы предстоящего исследования, которые необходимо проверить. +**

3. Переформулирует вопросы следователя, для уяснения их содержания -

Вопрос: позволяет ли вы формулировка экспертных версии избежать ответов на вопросы правового характера?

Да +

Нет

УК-1.2 . Находит и критически анализирует необходимую информацию и критически рассматривает возможные варианты решения задачи.

Определяет перечень фактов, подлежащих установлению, для проверки экспертных версий

Вопрос: Почему перед проведением экспертизы и исследованием объектов с целью определения перечня фактов, подлежащих установлению, необходимо выдвинуть экспертные версии?

Ответ:

1. **В экспертных версиях выделяются условия, выступающие непосредственными основаниями определения перечня фактов, подлежащих установлению. +**

2. Экспертные версии можно не формулировать, так как они не указаны в нормативно-правовых актах, регулирующих производство экспертизы.

Вопрос: исходя из каких непосредственных оснований эксперт определяет перечень фактов, подлежащих установлению?

1. **Основанием выступает экспертная версия, которую следует подтвердить или опровергнуть.** +
2. На основании вопросов, поставленных перед экспертом в постановлении о назначении экспертизы. -

Вопрос: в какой части экспертного заключения указываются факты, подлежащие установлению при производстве экспертизы?

1. Вводная. -
2. **Исследовательская часть.** +
3. Выводы. -

Вопрос: какой критерий необходимо использовать для определения числа экспертных версий, подлежащих выдвижению и проверке при производстве экспертизы?

1. **Критерий полной группы событий** +
2. Чем больше, тем лучше. –
3. Минимально необходимое число для формулировки экспертных выводов. -

Вопрос: что представляет собой критерий полной группы событий определения числа экспертных версий, подлежащих выдвижению и проверке при производстве экспертизы?

1. **Критерий полной группы событий – указывает на сумму вероятностей версий, равную 1,0 что означает учет всех возможных вариантов развития событий.** +
2. Полная группа – значит много версий.
3. Это критерий не надо использовать, так как он не указан в нормативно-правовых актах, регулирующих производство экспертизы.

УК-1.3 Грамотно, логично, аргументированно формирует собственные суждения и оценки

Соблюдает логическую структуру экспертного заключения, умеет формулировать и обосновать вероятностные выводы

Вопрос: какие формы познания используются при производстве экспертизы?

1. Чувственное познание.
2. Рациональное познание.
3. **Чувственное познание и рациональное познание.** +

Вопрос: какие структурные части заключения эксперта содержат преимущественно результаты чувственного познания?

1. Вводная. -
2. **Исследовательская часть.** +
3. Выводы. -

Вопрос: В чем структурные особенности Заключения судебно-медицинского эксперта, в отличие от иных судебных экспертиз?

1. Нет особенностей
2. должен быть судебно-медицинский диагноз.

Вопрос: В какой структурной части заключения эксперта где располагается судебно-медицинский диагноз?

1. Во введении. -
2. В конце исследовательской части. +
3. В выводах. -

Вопрос: В какой части Заключения эксперта представлены результаты рационального познания?

1. Вводная. -
2. **Исследовательская часть.** +
3. Выводы. -

Вопрос: Какая структурная часть заключения эксперта при производстве комплексной экспертизы содержат одновременно и результаты чувственного и рационального познания?

1. Вводная. -
2. Исследовательская часть. +
3. Выводы. -

Вопрос: Почему исследовательская часть заключения эксперта при производстве комплексной экспертизы содержат одновременно и результаты чувственного и рационального познания?

1. Потому что в ней приводятся промежуточные выводы эксперта, привлечённого экспертом-организатором для исследования. +
2. исследовательская часть содержит только результаты чувственного познания.

УК-1.4 Определяет и оценивает последствия возможных решений задачи. Сопоставляет содержание экспертных выводов (медицинский критерий назначения экспертизы) с юридическим критерием (вопросами, поставленным перед экспертом).

Вопрос: какие критерии используются при назначении судебно-медицинской экспертизы?

1. Юридический.
2. Медицинский (специальный).
3. Юридический и медицинский (специальный) одновременно. +

Вопрос: в каком виде представлен юридический критерий, позволяющий назначить экспертизу?

1. В виде норм права. +
2. В виде криминалистических рекомендаций.
3. В виде рекомендаций по производству судебной экспертизы.

5.1.2 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ОПК-1:

ОПК-1.1. Знает правила врачебной этики, нормы права и обязанности медицинских работников, применяемых при производстве судебно-медицинской экспертизы.

Вопрос. Состоя в каких отношениях судебно-медицинский эксперт должен соблюдать правила врачебной этики?

1. В отношениях с коллегами. -
2. В отношениях с подэкспертными при судебно-медицинской экспертизе живых лиц;.+

ОПК-1.2 Умеет проводить экспертизу в соответствии с действующим законодательством, регулирующим судебно-экспертные исследования.

Вопрос: Какой нормативно-правовой акт, регламентирующий производство судебно-медицинской экспертизы в РФ вступает в силу с 1 сентября 2024 г. и действует до 1 сентября 2030 г?

1. Приказ Министерства здравоохранения об утверждении порядка проведения судебно-медицинской экспертизы № 491н. +
2. Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации г. № 346н "Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации". -

ОПК-1.3. Владеет методами применения моральных и правовых норм, этических и деонтологических принципов при производстве судебно-медицинской экспертизы

Вопрос: укажите объекты судебно-медицинской экспертизы:

1. живые лица;
2. трупы людей (далее - трупы) и их части;
3. вещественные доказательства и объекты биологического и иного происхождения, включая образцы для сравнительного исследования;
4. материалы дела;
5. документы, в том числе медицинские, представленные органом или лицом, назначившим экспертизу, и содержащие сведения, необходимые для проведения экспертизы;
6. иные объекты исследований и материалы, представленные органом или лицом, назначившим экспертизу, для проведения экспертизы.
7. Все выше перечисленное, согласно п. 6 Приказа Министерства здравоохранения об утверждении порядка проведения судебно-медицинской экспертизы № 491н.+

5.1.3 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-8:

ПК-8.1 Знает медицинские критерии степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, а также способы установления причины смерти.

Вопрос: какое из утверждений верно:

1. В случае проведения экспертизы одним экспертом, заключение и все приложения подписывает эксперт в разделе, разъясняющем его права, обязанности и содержащем предупреждение об уголовной ответственности за дачу заведомо ложного заключения; после всей исследовательской части; после выводов и в каждом приложении. (п. 21. Министерства здравоохранения об утверждении порядка проведения судебно-медицинской экспертизы № 491н)+
2. В случае проведения экспертизы одним экспертом, заключение подписывает эксперт в разделе, разъясняющем его права, обязанности и содержащем предупреждение об уголовной

ответственности за дачу заведомо ложного заключения; после выводов и в каждом приложении.

-

ПК-8.2 Умеет устанавливать медицинские критерии степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, и причины смерти.

Вопрос: с каких действий эксперта начинается обследование лица, направленного на экспертизу?

1. Обследование лица, направленного на экспертизу, начинается с его опроса о конкретных обстоятельствах дела, послуживших поводом для назначения экспертизы, о жалобах на состояние здоровья на момент проведения обследования, а также со сбора анамнеза жизни и анамнеза травмы (заболевания, состояния). П 7. Приложение N 26 к Порядку проведения судебно-медицинской экспертизы, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 сентября 2023 г. N 491н «Правила организации деятельности отделения судебно-медицинской экспертизы живых лиц и проведения судебно-медицинской экспертизы живых лиц». +
2. Обследование лица, направленного на экспертизу, начинается с его осмотра и оценки важнейших показателей общего состояния (в случае наличия выраженных патологических изменений), фиксации значимых соматических отклонений, установлении относящихся к экспертизе морфологических и функциональных проявлений травмы, посттравматической патологии, заболеваний, иных состояний и особенностей. -

ПК-8.3 Владеет способами установления медицинских критериев степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, а также способами установления причины смерти

Вопрос: могут ли быть привлечены эксперты, не состоящие в штате судебно-экспертной организации к проведению экспертиз по делам об определении степени утраты трудоспособности и степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека?

1. Да, могут. Согласно Приказу N 491н п. 5 Приложения N 29 к Порядку проведения судебно-медицинской экспертизы «Правила организации деятельности отделения судебно-медицинской экспертизы по материалам дела и проведения судебно-медицинской экспертизы по материалам дела» к проведению экспертиз по делам об определении степени утраты трудоспособности и степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, в случаях прерывания беременности, потери производительной способности, возникновения психического расстройства, заболевания наркоманией или токсикоманией, экспертиз по делам о качестве медицинской помощи привлекаются другие эксперты (сотрудники образовательных, медицинских и научных организаций), не состоящие в штате судебно-экспертной организации, если их специальные знания необходимы для дачи заключения эксперта.
2. Не могут.

Вопрос. Какие материалы и объекты изучаются при проведении экспертизы по делам о качестве медицинской помощи?

1. Все, медицинская карта потерпевшего. -
2. При проведении экспертизы по делам о качестве медицинской помощи изучаются:
 - а. материалы уголовных, гражданских дел, материалы проверок сообщений о преступлениях, материалы административных дел;

- b. оригиналы медицинских документов на бумажных носителях и (или) в виде электронных документов, отражающие состояние здоровья лица, в отношении которого проводится экспертиза, и оказанную ему медицинскую помощь;
- c. заверенные копии медицинских документов на бумажных носителях
- d. результаты лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных диагностических исследований, представленные на бумажных носителях и (или) в виде электронных документов, в том числе рентгенограммы, рентгеновские компьютерные томограммы, магнитно-резонансные томограммы, результаты выполнения других лучевых исследований, с обязательным их описанием в отдельном разделе заключения эксперта;
- e. гистологические препараты (микропрепараты, парафиновые блоки, влажный архив) прижизненного биопсийного и операционного материала, а также органов и тканей трупа;
- f. иные материалы, представленные органом или лицом, назначившим экспертизу. +

Критерии оценивания (оценочное средство - Тест)

Оценка	Критерии оценивания
зачтено	Объем уровня знаний: от превышающего и соответствующего программе до минимально допустимого уровня. Продемонстрированы основные умения. Допускается выполнение заданий с некоторыми недочетами, либо не в полном объеме.
не зачтено	Уровень знаний ниже минимальных требований. При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.

5.2. Описание шкал оценивания результатов обучения по дисциплине при промежуточной аттестации

Шкала оценивания сформированности компетенций

Уровень сформированности компетенций (индикатора достижения компетенций)	плохо	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	очень хорошо	отлично	превосходно
	не зачтено		зачтено				
<u>Знания</u>	Отсутствие знаний теоретического материала. Невозможность оценить полноту знаний вследствие отказа обучающегося от ответа	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько несущественных ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Ошибок нет.	Уровень знаний в объеме, превышающем программу подготовки.

<u>Умения</u>	Отсутствие минимальных умений. Невозможность оценить наличие умений вследствие отказа обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с отдельным и несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме без недочетов
<u>Навыки</u>	Отсутствие базовых навыков. Невозможность оценить наличие навыков вследствие отказа обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторым и недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторым и недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов	Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов	Продемонстрирован творческий подход к решению нестандартных задач

Шкала оценивания при промежуточной аттестации

Оценка		Уровень подготовки
зачтено	превосходно	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «превосходно», продемонстрированы знания, умения, владения по соответствующим компетенциям на уровне выше предусмотренного программой
	отлично	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «отлично».
	очень хорошо	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «очень хорошо»
	хорошо	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «хорошо».
	удовлетворительно	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «удовлетворительно», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «удовлетворительно»
не зачтено	неудовлетворительно	Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «неудовлетворительно».
	плохо	Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «плохо»

5.3 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения на промежуточной аттестации с указанием критериев их оценивания:

5.3.1 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции УК-1

Задание 1.

Оцените судебно-медицинский диагноз с точки зрения правильности структуры (да/нет) и полноты ответов на вопросы (да/нет).

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ ДИАГНОЗ:

ОСНОВНОЕ: Закрытая тупая травма органов живота; разгибательные переломы 10,11 ребер слева по средней подмышечной линии с кровоизлияниями в мягких тканях, разрыв селезенки
ОСЛОЖНЕНИЕ: Массивная кровопотеря: гемоперитонеум (2100мл), малокровие внутренних органов.

СОПУТСТВУЮЩЕЕ: Хроническая язва пилорического отдела желудка.

ВЫВОДЫ: На основании судебно-медицинской экспертизы трупа гр-на О., 32лет с учетом обстоятельств дела и результатов лабораторных исследований, прихожу к следующим выводам:

1 При экспертизе трупа гр-на О. установлены следующие повреждения: разгибательные переломы 10,11 ребер слева по задней подмышечной линии, кровоизлияния в мягких тканях, разрыв селезенки, наличие значительного объема крови в брюшной полости (2100мл), которые в совокупности составляют закрытую травму живота.

2. Наличие кровоизлияний в мягких тканях вокруг переломов 10,11 левых ребер и крови в брюшной полости свидетельствует о прижизненном характере закрытой травмы живота. Отсутствие клеточной реакции в поврежденных тканях позволяет заключить, что данные повреждения образовались в период времени до 2-3 часов к моменту наступления смерти.

1. Признаки растяжения по внутренней и сжатия - по наружной компактным пластинкам 10,11 левых ребер позволяют говорить о разгибательном характере переломов этих ребер. Наличие разгибательных переломов 10,11 левых ребер по задней подмышечной линии с кровоизлияниями в окружающих мягких тканях и разрыва селезенки свидетельствует о том, что закрытая травма живота образовалась от соударения между левой боковой поверхностью нижней трети грудной клетки и тупым твердым предметом.
2. Данная закрытая тупая травма живота, сопровождалась развитием угрожающего жизни состояния в виде массивной кровопотери, является опасным для жизни вредом здоровью и по этому признаку квалифицируется как тяжкий вред здоровью.

Причиной смерти гр. О. явилась массивная кровопотеря, развившаяся вследствие закрытой тупой травмы живота.

Задание 2.

Оцените судебно-медицинский диагноз с точки зрения правильности структуры (да/нет) и полноты ответов на вопросы (да/нет).

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ -ДИАГНОЗ:

ОСНОВНОЕ: Одинокое проникающее колото-резаное ранение брюшной полости, прижизненная колото-резаная рана передней брюшной стенки справа, раневой канал

которой направлен спереди назад, снизу вверх и слева направо, повреждает правую долю печени. ОСЛОЖНЕНИЕ: Массивная кровопотеря. гемоперитонеум (2500мл), малокровие внутренних органов

СОПУТСТВУЮЩЕЕ: Атеросклероз аорты, коронарных артерий

ВЫВОДЫ: На основании судебно-медицинской экспертизы трупа гр-ки Ю, 37лет, с учетом обстоятельств дела и результатов лабораторных исследований, прихожу к следующим выводам I При экспертизе трупа гр-ки Ю. установлены повреждения: проникающее ранение живота с раной передней брюшной стенки справа, раневой канал которой направлен спереди назад, снизу вверх и слева направо с повреждением правой доли печени, наличием крови в брюшной полости в количестве 2500мл

2 Наличие кровоизлияний в мягких тканях в области краев раны и стенок ее раневого канала подтверждает прижизненный характер проникающего ранения живота

3. Судя по морфологическим свойствам раны передней брюшной стенки справа (веретенообразная форма, ровные края, заостренные концы, длина раны - 1,5см, длина раневого канала - 9см), следует считать, что данная рана является колото-резаной и образовалась от действия предмета, имеющего однолезвийный клинок с двусторонней заточкой, ширина которого до уровня погружившейся в тело части составила не более 1,5см, а длина - не более 9см. Локализация раны и ее раневого канала позволяет утверждать, что травмирующая сила была направлена спереди назад, снизу вверх и слева направо (относительно сторон туловища потерпевшего) в правую половину передней брюшной стенки, где обнаружена рана передней брюшной стенки справа.

4 Данное проникающее ранение живота является опасным для жизни вредом здоровью и по этому признаку квалифицируется как тяжкий вред здоровью.

Причиной смерти гр-ки Ю. явилась массивная кровопотеря, развившаяся вследствие проникающего колото-резаного ранения живота.

5.3.2 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции ОПК-1

1. На основании представленных данных определите давность наступления смерти человека:

«В отдел полиции №1 УМВД по г. НН поступило заявление о смерти гр-на А. Оперативная группа, приехавшая на место происшествия, произвела его осмотр и осмотр трупа на месте его обнаружения. При этом в «Протоколе осмотра места происшествия» судебно-медицинским экспертом были зафиксированы следующие посмертные изменения: ... глаза трупа несколько приоткрыты, роговицы с явлениями подсыхания (пятна Лярише). Красная кайма губ так же несколько подсохшая. Трупные пятна фиолетовые, расположены на спине. При надавливании бледнеют и полностью восстанавливают первоначальный вид через 60-120 секунд. Трупное окоченение хорошо выражено в жевательных мышцах, мышцах шеи и пальцев. В других группах мышц отсутствует. При ударе ребром ладони по двуглавой мышце плеча в месте воздействия через 1-2 секунды образуется мышечный валик высотой до 1,0 см. Проведена термометрия трупа, осуществленная электронным термометром «Термед» в глубине печени при температуре окружающей среды +18,239°C. Значение температуры первого замера +30,234°C. Второй замер проведен через 15 минут. Температура трупа при втором замере равна +30,048°C».

2. На основании представленных данных сформируйте судебно-медицинский диагноз и ответьте на вопросы:

1. Причина и давность наступления смерти?

2. Находился ли гр-н А. на момент смерти в состоянии алкогольного опьянения, какой степени?

Выписка из Акта судебно-медицинского исследования гр-на А: «...Труп доставлен в морг в следующей одежде: куртке черной комбинированной с длинным рукавом на молнии; брюках типа джинсов синего цвета производства московского швейного объединения; сорочке коричневой в крупную клетку, в кармане найдены фотографии данного субъекта, проездной на май месяц для учащихся, два носовых платка и два лоскута бумаги с неразборчиво написанной фамилией; плавках красных с поясным полуремнем в виде орнамента; носках серых. Труп мужского пола возраст на вид 20-25 лет с длиной тела 183 см., правильного телосложения, среднего питания, холодный. Мышечное окоченение не выражено. Трупные пятна не контурируются. Кожные покровы тела, конечностей, головы зеленоватые с отслойкой эпидермиса и образованием пузырей. Кости свода черепа на ощупь целы. Волосы черные. Глаза закрыты, соединительная оболочка век темно-красная. Роговицы мутные. Зрачки не контурируются. Хрящи и кости носа на ощупь целы. Носовые ходы свободны. Рот закрыт, язык выстоит из полости рта. На верхней челюсти отсутствует 1 резец слева. Установлен пластиковый протез верхней челюсти. На верхней губе слабо выраженные черные усы, а также рубец слева - заболевания "заячья губа"; на небе определен аналогичный рубец. Слуховые проходы свободны. Шея без повреждений. Грудная клетка симметричная упруга. Передняя брюшная стенка на уровне реберной дуги. Наружные половые органы сформированы правильно. Задний проход сомкнут. Окружность головы 59 см, длина стопы - 26 см. В кожно-мышечном лоскуте груди и живота кровоизлияний нет. Внутренние органы расположены правильно, соответственно полостям. Свободная жидкость в последних по 200 мл. Брюшина зеленая. Спинка языка чистая, сосочки его выражены, в ткани кровоизлияний нет. Подъязычная кость и хрящи гортани целы. Обе доли щитовидной железы обычной формы и размеров, на разрезе темно-красные мелкозернистые. В просвете пищевода содержимого нет, слизистая его коричневатая гладкая. Просвет трахеи и крупных бронхов свободен. Слизистая этих отделов темно-красная. Легкие увеличены в объеме серовато-красные мягко-воздушны с плоскими светло-красными кровоизлияниями под легочную плевро. Ткань легких на разрезе серовато-красная полнокровная. Внутренняя поверхность аорты красноватая гладкая. Надпочечники с центральным распадом. Обе почки 10х4х4 см., ткань их на разрезе красно-коричневая с четкой границей пирамид. Фиброзная капсула почек снимается легко, обнажая гладкую их поверхность. Слизистая лоханок и мочеточников синюшная. В мочевом пузыре мочи нет, слизистая его красновато-синюшная гладкая. Яички не исследовались в виду отсутствия показаний. Селезенка обычной формы и размеров на разрезе темно-красная с небольшим соскобом. В околосердечной сорочке содержимого нет, внутренняя поверхность ее гладкая серовато-коричневая. Сердце дряблое воздушное 11х10х3 см, весом 280 граммов. Венечные артерии сердца проходимы, внутренняя поверхность их коричневатая гладкая. Клапаны сердца тонкие, хордальные нити средней длины, сосочковые мышцы и трабекулы выражены. Толщина мышечной стенки левого желудочка 1, 0см, правого - 0, 3 см. Ткань сердца на разрезе желтовато-красно-коричневая, неравномерного кровенаполнения. В желчном пузыре следы оранжевой желчи, слизистая его гладкая цвета содержимого. Печень обычной формы и размеров, ткань ее на разрезе коричневато-зеленоватая воздушная без характерного рисунка строения. Поджелудочная железа дряблая, на разрезе бесструктурная. В просвете

желудка до 300 мл кашицеобразного коричневатого содержимого с кусочками непереваренного лукового пера, слизистая его гладкая сероватая. В тонкой и толстой кишке свойственное им содержимое, складчатость слизистой не выражена. В кожно-мышечном лоскуте головы кровоизлияний нет. Кости свода черепа целы. Твердая мозговая оболочка беловатая. Ткань мозга кашицеобразной консистенции, бесструктурна. Кости основания черепа целы. Скелет тела цел. На химическое исследование мышца. На биологическое исследование образец крови. На гистологическое - сердце и легкое, почка на планктон. Труп сфотографирован... Выписка из акта судебно-химического исследования № ... от... г. "... При химическом исследовании в мышце от трупа Неизвестного молодого человека обнаружено 1,37‰ этанола... ". Выписка из акта судебно-гистологического исследования № ... от ... г."... Легкие: эмфизема... Почка: найдены створки диатомового планктона... ".

5.3.3 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции ПК-8

Ситуационная задача № 2

При судебно-медицинском исследовании трупа в затылочной области головы обнаружена ссадина неправильной прямоугольной формы коричневого цвета и пергаментной плотности размерами 7х6 см с ушибленной раной в центре. Рана неправильной звездчатой формы с крупно-зубчатыми краями, закругленными концами. Соответственно ране в мягких тканях затылочной области головы имеется блестящее темно-красного цвета кровоизлияние размерами 7х6 см, толщиной 0,5 см. Кости черепа целы. В затылочной области головы обнаружена внутричерепная (субдуральная) гематома, состоящая из жидкой крови объемом 30 мл. Под мягкими мозговыми оболочками и в веществе мозга затылочных долей выявлены очаговые блестящие темно-красного цвета кровоизлияния. Такого же характера кровоизлияния, но значительно больших размеров, обнаружены под мягкими мозговыми оболочками и в веществе мозга по передней и нижней поверхности лобных долей. Других повреждений на теле и патологических изменений внутренних органов не выявлено.

1. По морфологическим особенностям ушибленной раны установите свойства ударяющей поверхности тупого предмета.
2. Выскажите обоснованное суждение о механизме травмы.
3. Укажите используемые при осмотре трупа тактические приемы.
4. Какие статьи УК РФ и УПК РФ являются юридическим основанием для назначения судебно-медицинской экспертизы в данном случае?
5. Являются ли результаты проведенного специалистом исследования доказательствами?

Ситуационная задача

При судебно-медицинском исследовании трупа Т. обнаружено две огнестрельных раны головы. Первая рана локализуется в области переносицы, имеет неправильную звездчатую форму размерами 1,2х1,3 см с дефектом в центре раны диаметром 0,9 см.

Вторая рана расположена в затылочной области, на 1 см ниже затылочного бугра, имеет круглую форму диаметром 1,0 см. На затылочной кости обнаружен дырчатый дефект диаметром на наружной костной пластинке 1,2 см и на внутренней-1,0 см.

Обе раны соединены общим раневым каналом, по ходу которого повреждены тело клиновидной кости и скат турецкого седла, где имеется дырчатый дефект цилиндрической формы диаметром

1,2 см с крупно-зубчатыми краями; ствол мозга и мозжечок. В раневом канале наблюдается отложение копти серого цвета.

На лице широкие горизонтальные полосы подсохшей крови. Волосистая часть головы испачкана кровью. На передней поверхности рубашки и брюк имеются единичные вертикально вытянутые полоски крови.

1. Определите характер ранения.
2. Установите дистанцию выстрела.
3. Выскажите обоснованное суждение о возможности причинения повреждения собственной рукой .
4. В каком направлении был произведен выстрел?
5. Укажите используемые при осмотре трупа тактические приемы.
6. Какие статьи УК РФ и УПК РФ являются юридическим основанием для назначения судебно-медицинской экспертизы в данном случае?
7. Являются ли результаты проведенного специалистом исследования доказательствами?

Ситуационная задача №

Труп гр-на П. был обнаружен в служебном кабинете на полу. Рядом с телом находился пистолет ПМ (пистолет Макарова).

При судебно-медицинском исследовании трупа установлено: майка и рубашка обильно испачканы кровью, в верхних отделах одежды кровь располагается в виде потеков, направленных сверху вниз. Кожные покровы в области лица, шеи, передней поверхности груди, левого плеча также покрыты засохшей кровью. На тыльной поверхности правой кисти следы крови также имеют вид узких продольно вытянутых полосок.

В правой височной области головы имеется рана трехлучевой формы с длиной разрывов 1,0; 1,2; и 1,5 см с дефектом ткани округлой формы в центре раны диаметром 0,8 см. Видимая часть раны покрыта серым налетом.

На левой щеке также имеется рана щелевидной формы длиной 1,8 см. В просвете ее различаются костные осколки и размозженные мягкие ткани.

Раневой канал проходит через височную долю и основание мозга. Отверстие в чешуе правой височной кости округлой формы диаметром 0,9 см, внутренняя костная пластинка по краям дефекта сколота на ширину 0,4 см.

При осмотре огнестрельного оружия – пистолета системы Макарова, обнаруженного на месте происшествия и представленного на экспертизу, отмечено: в начальной части канала ствола, в области дульного среза – пятна, похожие на кровь, два засохших кусочка, по внешнему виду похожие на мозговую ткань.

1. Определите характер ранения.
2. Установите дистанцию выстрела.
3. Выскажите обоснованное суждение о возможности причинения повреждения собственной рукой.
4. Укажите используемые при осмотре трупа тактические приемы.
5. Какие статьи УК РФ и УПК РФ являются юридическим основанием для назначения судебно-медицинской экспертизы в данном случае?
6. Являются ли результаты проведенного специалистом исследования доказательствами?

Критерии оценивания (оценочное средство - Задачи)

Оценка	Критерии оценивания
зачтено	Объем уровня знаний: от превышающего и соответствующего программе до минимально допустимого уровня. Продемонстрированы основные умения. Допускается выполнение заданий с некоторыми недочетами, либо не в полном объеме
не зачтено	Уровень знаний ниже минимальных требований. При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Основная литература:

1. Сорокотягин И. Н. Судебная экспертиза : учебник и практикум / И. Н. Сорокотягин, Д. А. Сорокотягина. - Москва : Юрайт, 2023. - 288 с. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-534-05399-9. - Текст : электронный // ЭБС "Юрайт"., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=840736&idb=0>.
2. Буромский Иван Владимирович. Судебная медицина : Учебник / Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова. - 1. - Москва : ООО "Юридическое издательство Норма", 2022. - 688 с. - ВО - Специалитет. - ISBN 978-5-00156-015-9. - ISBN 978-5-16-107920-1. - ISBN 978-5-16-015479-4., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=791685&idb=0>.

Дополнительная литература:

1. Анин Э. А. Судебно-медицинская танатология. Повреждения и смерть от внешних факторов : пособие для студентов, обучающихся по специальностям 1-79 01 01 «лечебное дело», 1-79 01 02 «педиатрия», 1-79 01 05 «медико-психологическое дело», 1-79 01 04 «медико-диагностическое дело» / Анин Э. А., Морозевич И. А. - Гродно : ГрГМУ, 2022. - 112 с. - Книга из коллекции ГрГМУ - Медицина. - ISBN 978-985-595-697-7., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=830311&idb=0>.
2. Пиголкин. Судебная медицина : учебник для юристов : учебник / Пиголкин; Кислов; Спиридонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6983-5., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=868592&idb=0>.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы (в соответствии с содержанием дисциплины):

ЭБС «Юрайт». Режим доступа: <http://biblio-online.ru>.
ЭБС «Консультант студента». Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>.
ЭБС «Лань». Режим доступа: <http://e.lanbook.com/>.
ЭБС «Znaniyum.com». Режим доступа: www.znaniyum.com.

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Учебные аудитории для проведения учебных занятий, предусмотренных образовательной программой, оснащены мультимедийным оборудованием (проектор, экран), техническими средствами обучения, компьютерами.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду.

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.01 - Лечебное дело.

Автор(ы): Толстолуцкий Владимир Юрьевич, доктор медицинских наук, профессор.

Заведующий кафедрой: Тиунова Наталья Викторовна, доктор медицинских наук.

Программа одобрена на заседании методической комиссии от 4.12.2023, протокол № 5.