

Документы
Информация о владельце: **Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Самарский государственный экономический университет"**
ФИО: Кандрашина Елена Александровна
Должность: И.о. ректора ФГАОУ ВО «Самарский государственный экономический университет»
Дата подписания: 15.07.2026 16:00:59
Уникальный программный ключ:
2db64eb9605ce27edd3b8e8fdd32c70e0674ddd2

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА»

Уровень высшего образования: магистратура

Направление подготовки: 40.04.01 Юриспруденция

Направленность (профиль) подготовки: Следственная и оперативно-разыскная деятельность, судебная экспертиза

Квалификация (степень) выпускника: магистр

Форма обучения: очная

Год набора (приема на обучение): 2026

Срок получения образования: 2 года

Объем:
в зачетных единицах: 3 з.е.
в академических часах: 108 ак.ч.

г. Самара, 2026

Разработчики:

Дюк К. И.

Рабочая программа дисциплины (модуля) составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 40.04.01 Юриспруденция, утвержденного приказом Минобрнауки от 25.11.2020 № 1451, с учетом трудовых функций профессиональных стандартов: "Следователь-криминалист", утвержден приказом Минтруда России от 23.03.2015 № 183н.

Согласование и утверждение

№	Подразделение или коллегиальный орган	Ответственное лицо	ФИО	Виза	Дата, протокол (при наличии)
1	Кафедра организации борьбы с экономическим и преступлениям и	Заведующий кафедрой, руководитель подразделения, реализующего ОП	Милова И. Е.	Рассмотрено	22.05.2026, № 9

1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

Цель освоения дисциплины - формирование результатов обучения, обеспечивающих достижение планируемых результатов освоения образовательной программы

Задачи изучения дисциплины:

- Сформировать систему знаний о теоретических и нормативно-правовых основах судебной медицинской экспертизы;
- Развить умения проводить и оценивать результаты судебно-медицинских исследований;
- Сформировать навыки документирования и оформления результатов судебно-медицинской экспертизы.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Компетенции, индикаторы и результаты обучения

ПК-3 Способен осуществлять научно-исследовательскую работу в выбранной отрасли (области) юридических наук

ПК-3.1 Определяет проблему, объект и предмет, цели и задачи, формулирует гипотезу научного исследования в выбранной отрасли (области) юридических наук

Знать:

ПК-3.1/Зн1 Основные формы и приемы проведения юридической экспертизы проектов нормативных правовых актов, признаки таких содержащихся в них положений, которые способствуют созданию условий для проявления коррупции, основные требования к подготовке юридических заключений и проведению консультаций в конкретных сферах юридической деятельности

Уметь:

ПК-3.1/Ум1 Самостоятельно проводить юридическую экспертизу проектов нормативных правовых актов, выявлять признаки содержащихся в них положений, которые способствуют созданию условий для проявления коррупции, осуществлять подготовку юридических заключений, проводить консультации в конкретных сферах юридической деятельности

Владеть:

ПК-3.1/Нв1 Навыками проведения самостоятельной экспертизы проектов нормативных правовых актов, выявления признаков таких содержащихся в них положений, которые способствуют созданию условий для проявления коррупции, навыками подготовки квалифицированных юридических заключений и проведения консультаций в конкретных сферах юридической деятельности

ПК-3.2 Самостоятельно проводит научно-исследовательскую работу в выбранной отрасли (области) юридических наук и оформляет ее результаты в соответствии с требованиями

Знать:

ПК-3.2/Зн1 Основные формы и приемы проведения юридической экспертизы проектов нормативных правовых актов, признаки таких содержащихся в них положений, которые способствуют созданию условий для проявления коррупции, основные требования к подготовке юридических заключений и проведению консультаций в конкретных сферах юридической деятельности

Уметь:

ПК-3.2/Ум1 Самостоятельно проводить юридическую экспертизу проектов нормативных правовых актов, выявлять признаки содержащихся в них положений, которые способствуют созданию условий для проявления коррупции, осуществлять подготовку юридических заключений, проводить консультации в конкретных сферах юридической деятельности

Владеть:

ПК-3.2/Нв1 Навыками проведения самостоятельной экспертизы проектов нормативных правовых актов, выявления признаков таких содержащихся в них положений, которые способствуют созданию условий для проявления коррупции, навыками подготовки квалифицированных юридических заключений и проведения консультаций в конкретных сферах юридической деятельности

3. Место дисциплины в структуре ОП

Дисциплина (модуль) «Судебная медицинская экспертиза» относится к формируемой участниками образовательных отношений части образовательной программы и изучается в семестре(ах): 4.

В процессе изучения дисциплины студент готовится к решению типов задач профессиональной деятельности, предусмотренных ФГОС ВО и образовательной программой.

Компетенция	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
ПК-3 - Способен осуществлять научно-исследовательскую работу в выбранной отрасли (области) юридических наук		
ПК-3.1 Определяет проблему, объект и предмет, цели и задачи, формулирует гипотезу научного исследования в выбранной отрасли (области) юридических наук	Назначение и производство экспертиз по коррупционным и экономическим преступлениям, Основные виды экспертиз и актуальные проблемы экспертной деятельности, Подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы, Производственная практика: преддипломная практика, Прокурорский надзор: содержание и правовое регулирование	Назначение и производство экспертиз по коррупционным и экономическим преступлениям, Подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы, Производственная практика: преддипломная практика
ПК-3.2 Самостоятельно проводит научно-исследовательскую работу в выбранной отрасли (области) юридических наук и оформляет ее результаты в соответствии с требованиями	Назначение и производство экспертиз по коррупционным и экономическим преступлениям, Основные виды экспертиз и актуальные проблемы экспертной деятельности, Подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы, Производственная практика: преддипломная практика, Прокурорский надзор: содержание и правовое регулирование	Назначение и производство экспертиз по коррупционным и экономическим преступлениям, Подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы, Производственная практика: преддипломная практика

4. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Период обучения	Общая трудоемкость (часы)	Общая трудоемкость (ЗЕТ)	Контактная работа (часы, всего)	Практические занятия (часы)	Индивидуальная контактная работа (часы)	Самостоятельная работа (часы)	Промежуточная аттестация
Четвертый семестр	108	3	12	12	0,15	77,85	Зачет
Всего	108	3	12	12	0,15	77,85	18

5. Содержание дисциплины (модуля)

5.1. Разделы, темы дисциплины и виды занятий (часы промежуточной аттестации не указываются)

Наименование раздела, темы	Всего	Практические занятия	Самостоятельная работа
Раздел 1. Теоретические аспекты судебной медицины	29,96	4	25,96
Тема 1.1. Судебная медицина как наука и отрасль медицины	14,98	2	12,98
Тема 1.2. Правовые и организационные основы судебно-медицинской экспертизы в России	14,98	2	12,98
Раздел 2. Прикладные аспекты судебной медицины	59,89	8	51,89
Тема 2.1. Повреждения от действия механических факторов	14,98	2	12,98
Тема 2.2. Повреждения от острого кислородного голодания	14,97	2	12,97
Тема 2.3. Повреждения от действия физических факторов	14,97	2	12,97
Тема 2.4. Повреждения от действия ядовитых веществ	14,97	2	12,97

5.2. Контрольные мероприятия по дисциплине

Вид контроля	Форма контроля/Оценочное средство
--------------	-----------------------------------

Текущий контроль	Тестирование
Промежуточная аттестация	Зачет

№ п/п	Наименование раздела	Вид контроля/ используемые оценочные материалы	
		Текущий	Промежут. аттестация
1	Теоретические аспекты судебной медицины	Тестирование	Зачет
2	Прикладные аспекты судебной медицины	Тестирование	Зачет

6. Оценочные материалы текущего контроля

1. Теоретические аспекты судебной медицины Тестирование

№ п/п	Содержание вопроса		Компетенция
		Правильный ответ (ключ ответа)	
1	Выберите один или несколько вариантов ответа Судебно-медицинская экспертиза назначается обязательно для установления: а- причины психического расстройства; б- тяжести вреда здоровью; в- физического и психического состояния подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего или свидетеля; г- возраста подозреваемого, обвиняемого или потерпевшего	Ответ: в,г	ПК-3
2	Выберите один или несколько вариантов ответа Процессуальное положение эксперта определяется его: а- только правами; б- полномочиями и обязанностями; в- компетенцией и ответственностью; г- правами, обязанностями, ответственностью.	Ответ: г	ПК-3
3	Выберите один или несколько вариантов ответа Основанием для производства судебно-медицинской экспертизы является: а- определение судебно-медицинской комиссии; б- направление органов дознания; в- протокол допроса эксперта; г- направление лечебного учреждения	Ответ: б	ПК-3
4	Выберите один или несколько вариантов ответа Объектами судебно-медицинской экспертизы не являются: а- живые лица; б- трупы людей; в- вещественные доказательства биологического происхождения; г медицинская документация	Ответ: г	ПК-3
5	Выберите один или несколько вариантов ответа В компетенцию судебно-медицинского эксперта входят: а- общие медицинские знания; б- специальные судебно-медицинские знания; в- криминалистические знания; г- логические суждения, основанные на жизненном опыте	Ответ: а,б	ПК-3
6	Выберите один или несколько вариантов ответа Судебно-медицинская экспертиза проводится: а- врачом общего профиля; б- судебно-медицинским экспертом и следователем; в- группой экспертов разных медицинских специальностей; г- группой экспертов, включающей как врачей, так и представителей других профессий	Ответ: г	ПК-3
7	Выберите один или несколько вариантов ответа Результаты судебно-медицинской экспертизы оформляются: а- протоколом судебно-медицинской экспертизы; б- заключением судебно-медицинского исследования или освидетельствования; в- актом судебно-медицинской экспертизы; г- заключением судебно-медицинского эксперта		ПК-3

	Ответ: г	
8	Выберите один или несколько вариантов ответа В состав судебно-медицинской экспертной комиссии могут входить: а- следователь; б- фельдшер с большим опытом работы; в- врач-клиницист; г- криминалист Ответ: а,б,в	ПК-3
9	Выберите один или несколько вариантов ответа Проведение комиссионной судебно-медицинской экспертизы обязательно: а- при первичной экспертизе; б- при повторной экспертизе; в- при дополнительной экспертизе; г- при наличии ходатайства третьих лиц Ответ: б	ПК-3
10	Выберите один или несколько вариантов ответа Дополнительная экспертиза проводится: а- при необоснованности выводов; б- при недостаточной четкости выводов; в- при несогласии следователя с выводами эксперта; г- при появлении новых следственных данных Ответ: б,г	ПК-3
11	Выберите один или несколько вариантов ответа Повторная экспертиза назначается: а- при появлении новых следственных данных; б- при некомпетентности эксперта, проводившего предыдущую экспертизу; в- при сомнении в правильности выводов; г- при недостаточной четкости выводов; Ответ: в	ПК-3
12	Выберите один или несколько вариантов ответа Судебно-медицинский эксперт не имеет право: а- изучать материалы дела, имеющие отношение к экспертизе; б- заявлять ходатайства о предоставлении дополнительных материалов; в- отбирать материал для сравнительного биологического исследования; г- участвовать в допросе Ответ: в	ПК-3
13	Выберите один или несколько вариантов ответа Бюро судебно-медицинской экспертизы не имеются: а- в Москве и Санкт-Петербурге; б- в каждом субъекте Федерации; в- в каждом городе федерального значения; г- в каждом крупном районном центре Ответ: б	ПК-3
14	Выберите один или несколько вариантов ответа Структурными подразделениями бюро судебно-медицинской экспертизы не являются: а- отдел судебно-медицинской экспертизы трупов; б- отдел судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц; в- судебно-баллистическая лаборатория; г- судебно-биологический отдел Ответ: в	ПК-3
15	Выберите один или несколько вариантов ответа Одной из обязанностей нештатного врача-эксперта является: а- проведение экспертизы трупов; б- проведение экспертизы вещественных доказательств; в- проведение экспертизы по холодному оружию; г- проведение судебно-химических исследований Ответ: б	ПК-3
16	Выберите один или несколько вариантов ответа Каким нормативным актом не регламентируется проведение судебно-медицинской экспертизы? а- уголовным кодексом; б- уголовно-процессуальным кодексом; в- правилами проведения судебно-медицинской экспертизы; г- приказом руководителя территориальных органов здравоохранения Ответ: а	ПК-3

17	Выберите один или несколько вариантов ответа Какой раздел отсутствует в заключении эксперта? а- введение; б- исследовательская часть; в- протокол осмотра места происшествия; г- выводы.	ПК-3
	Ответ: в	
18	Выберите один или несколько вариантов ответа За отказ от дачи заключения судебно-медицинский эксперт несет ответственность: а- административную; б- материальную; в- уголовную; г- дисциплинарную	ПК-3
	Ответ: г	
19	Выберите один или несколько вариантов ответа При проведении судебного следствия судебно-медицинский эксперт не имеет право задавать вопросы: а- потерпевшему; б- подсудимому; в- свидетелю; г- судье	ПК-3
	Ответ: г	
20	Выберите один или несколько вариантов ответа В обязанности эксперта не входят: а- явка по вызову лица, проводящего дознание или следствие, либо суда; б- присутствие в судебном заседании при рассмотрении дела, по которому он привлекался в качестве эксперта; в- дача заключения; г- сохранение в тайне данных предварительного следствия	ПК-3
	Ответ: б	
21	Выберите один или несколько вариантов ответа За дачу заведомо ложного заключения экспертом законодательство не предусматривает наказание в виде: а- лишения свободы; б- штрафа; в- исправительных работ; г- общественного порицания	ПК-3
	Ответ: г	
22	Установите соответствие между элементами двух колонок. К каждому элементу из колонки А подберите один подходящий элемент из колонки Б. Каждый элемент колонки Б может быть использован только один раз: Вопрос 1. Виды экспертиз и их цели Колонка А Вид экспертизы 1. Судебно-медицинская экспертиза трупа 2. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц 3. Судебно-биологическая экспертиза 4. Судебно-химическая экспертиза 5. Генетическая экспертиза Колонка Б Цель экспертизы А. Установление степени утраты трудоспособности В. Определение причины смерти и характера телесных повреждений С. Идентификация личности по биологическим следам Д. Выявление наличия и концентрации токсических веществ Е. Установление родства или принадлежности биологических следов конкретному лицу	ПК-3
	Ответ: 1 — В; 2 — А; 3 — С; 4 — Д; 5 — Е	

23	Установите правильную последовательность Расположите этапы судебно-медицинской экспертизы трупа в правильной последовательности: А. Наружный осмотр тела. В. Оформление экспертного заключения. С. Вскрытие полостей и внутренних органов. Д. Изучение документов (постановления, медицинских карт и т.д.). Е. Взятие биологических материалов для дополнительных исследований.		ПК-3
	Ответ: Д → А → С → Е → В Обоснование: 1. Изучение документов (Д) — начальный этап, позволяющий эксперту ознакомиться с обстоятельствами дела. 2. Наружный осмотр тела (А) — фиксация общих данных, повреждений, трупных явлений. 3. Вскрытие полостей и внутренних органов © — исследование внутренних структур для установления причины смерти. 4. Взятие биологических материалов (Е) — отбор образцов для гистологии, токсикологии и иных анализов. 5. Оформление экспертного заключения (В) — итоговый этап, составление документа с выводами.		

2. Прикладные аспекты судебной медицины Тестирование

№ п/п	Содержание вопроса		Компетенция
		Правильный ответ (ключ ответа)	
1	Выберите один или несколько вариантов ответа: Что является специфическим признаком выстрела в упор? а- Штанцмарка (отпечаток дульного среза оружия). б- Множественные ссадины. в- Линейная рана. г-Отслоение кожи.		ПК-3
	Ответ:	а	
2	Выберите один или несколько вариантов ответа: Какое исследование проводят для установления наличия алкоголя в организме умершего? а-Гистологическое исследование. б-Судебно-химическая экспертиза. в-Антропометрическое исследование. г-Спектрофотометрия волос.		ПК-3
	Ответ:	б	
3	Выберите один или несколько вариантов ответа: Какой признак характерен для электротравмы при судебно-медицинском исследовании? а-Странгуляционная борозда. б-Электроожоги (электрометки). в-Пятна Тардье. г-Штанцмарка.		ПК-3
	Ответ:	б	
4	Выберите один или несколько вариантов ответа: Для чего проводится судебно-химическая экспертиза биологических жидкостей трупа? а-Для определения группы крови. б-Для выявления наличия и концентрации токсических веществ. в-Для установления роста и веса погибшего. г-Для идентификации личности по ДНК.		ПК-3
	Ответ:	б	
5	Выберите один или несколько вариантов ответа: Какое исследование позволяет установить принадлежность крови на вещественных доказательствах конкретному человеку? а-Гистологическое исследование. б-Спектральный анализ. в-Молекулярно-генетическая экспертиза (ДНК-анализ). г-Биохимическое исследование.		ПК-3
	Ответ:	в	

6	Установите соответствие между элементами двух колонок. К каждому элементу из колонки А подберите один подходящий элемент из колонки Б. Каждый элемент колонки Б может быть использован только один раз: Признаки смерти и их характеристика Колонка А Признак смерти 1. Трупные пятна 2. Трупное окоченение 3. Охлаждение трупа 4. Гниение трупа 5. Мумификация Колонка Б Характеристика А. Уплотнение мышц с фиксацией позы тела В. Посинение и отёк тканей в нижних отделах тела из-за стекания крови С. Постепенное снижение температуры тела до уровня окружающей среды Д. Разложение тканей под действием микроорганизмов Е. Обезвоживание тканей с сохранением формы тела Ответ: 1 — В; 2 — А; 3 — С; 4 — Д; 5 — Е	ПК-3
7	Установите соответствие между элементами двух колонок. К каждому элементу из колонки А подберите один подходящий элемент из колонки Б. Каждый элемент колонки Б может быть использован только один раз: Виды повреждений и их признаки Колонка А Вид повреждения 1. Резаная рана 2. Колотая рана 3. Ушибленная рана 4. Огнестрельное ранение 5. Рубленая рана Колонка Б Характерные признаки А. Неровные края, осаднения, кровоподтёки В. Линейная форма, ровные края, значительное кровотечение С. Глубокое проникновение, малый диаметр входного отверстия Д. Наличие входного и выходного отверстия, следы пороха Е. Широкая рана с ровными краями, часто с повреждением костей Ответ: 1 — В; 2 — С; 3 — А; 4 — Д; 5 — Е	ПК-3

8	Установите соответствие между элементами двух колонок. К каждому элементу из колонки А подберите один подходящий элемент из колонки Б. Каждый элемент колонки Б может быть использован только один раз: Методы исследования и их применение Колонка А Метод исследования 1. Гистологическое исследование 2. Спектральный анализ 3. Биохимическое исследование 4. Молекулярно-генетическое исследование 5. Рентгенография Колонка Б Применение в судебной медицине А. Определение группы крови и ДНК-анализ В. Выявление металлов и неорганических веществ в тканях С. Изучение микроструктуры тканей для установления давности повреждений Д. Определение уровня ферментов, глюкозы, токсинов в крови Е. Выявление переломов, инородных тел, определение возраста по окостенению	ПК-3
	Ответ: 1 — С; 2 — В; 3 — D; 4 — А; 5 — Е	
9	Установите соответствие между элементами двух колонок. К каждому элементу из колонки А подберите один подходящий элемент из колонки Б. Каждый элемент колонки Б может быть использован только один раз: Виды асфиксии и их признаки Колонка А Вид асфиксии 1. Повешение 2. Удушение руками 3. Закрытие дыхательных путей инородным телом 4. Компрессионная асфиксия 5. Утопление Колонка Б Характерные признаки А. Следы сдавления на шее в виде странгуляционной борозды, часто косовосходящее направление В. Множественные ссадины и кровоподтеки на шее, иногда переломы хрящей гортани С. Инородное тело в гортани или трахее, признаки удушья Д. Одутловатость и синюшность лица, точечные кровоизлияния в коже лица и шеи Е. Пена у отверстий рта и носа, жидкость в пазухе основной кости, пятна Рассказова-Лукомского-Пальтауфа	ПК-3
	Ответ: 1 — А; 2 — В; 3 — С; 4 — D; 5 — Е	

10	Установите правильную последовательность Установите правильную последовательность развития трупных изменений после биологической смерти: А. Гниение. В. Трупное окоченение. С. Охлаждение трупа. Д. Трупные пятна. Е. Мумификация (при соответствующих условиях)	ПК-3
	Ответ: С → Д → В → А → Е Обоснование: 1. Охлаждение трупа © — начинается сразу после смерти, температура тела выравнивается с окружающей средой. 2. Трупные пятна (Д) — появляются через 2–4 часа из за стекания крови в нижележащие ткани. 3. Трупное окоченение (В) — развивается через 2–6 часов, достигает максимума к концу первых суток. 4. Гниение (А) — начинается через 24–48 часов под действием микроорганизмов. 5. Мумификация (Е) — длительный процесс, возможен при низкой влажности и хорошей вентиляции.	
11	Установите правильную последовательность Расположите в правильной последовательности этапы исследования огнестрельного ранения при судебно-медицинской экспертизе: А. Описание входного и выходного отверстий. В. Определение дистанции выстрела. С. Извлечение и описание ранящего снаряда (пули, дроби и т.д.). Д. Установление направления раневого канала. Е. Фотофиксация повреждений.	ПК-3
	Ответ: Е → А → Д → С → В Обоснование: 1. Фотофиксация повреждений (Е) — обязательный начальный этап для документирования картины ранения. 2. Описание входного и выходного отверстий (А) — визуальная оценка характеристик ран. 3. Установление направления раневого канала (Д) — анализ траектории движения снаряда. 4. Извлечение и описание ранящего снаряда © — изучение пули/дроби для сопоставления с оружием. 5. Определение дистанции выстрела (В) — заключительный этап, основанный на всех собранных данных (наличие копоти, порошинок и т.п.).	
12	Ответьте на вопрос одним словосочетанием (1–3 слова). Ответ должен быть точным и соответствовать нормам закона: Как называется уплотнение мышц с фиксацией позы трупа?	ПК-3
	Ответ: Трупное окоченение	
13	Ответьте на вопрос одним словосочетанием (1–3 слова). Ответ должен быть точным и соответствовать нормам закона: Как называются пятна, появляющиеся на коже трупа из-за стекания крови?	ПК-3
	Ответ: Трупные пятна	
14	Ответьте на вопрос одним словосочетанием (1–3 слова). Ответ должен быть точным и соответствовать нормам закона: Какой метод позволяет идентифицировать личность по биологическим следам?	ПК-3
	Ответ: Генетическая экспертиза	
15	Ответьте на вопрос одним словосочетанием (1–3 слова). Ответ должен быть точным и соответствовать нормам закона: Как называется процесс разложения тканей трупа под действием микроорганизмов?	ПК-3
	Ответ: Гниение	
16	Ответьте на вопрос одним словосочетанием (1–3 слова). Ответ должен быть точным и соответствовать нормам закона: Как называется жидкость, скапливающаяся в лёгких при утоплении, которая образует характерную пену?	ПК-3
	Ответ: Отёчная жидкость (или отёк лёгких)	
17	Ответьте на вопрос одним словосочетанием (1–3 слова). Ответ должен быть точным и соответствовать нормам закона: Какой признак в области глаз указывает на асфиксию (удушение)?	ПК-3
	Ответ: Пятна Тардье	
18	Ответьте на вопрос одним словосочетанием (1–3 слова). Ответ должен быть точным и соответствовать нормам закона: Как называется борозда на шее при повешении?	ПК-3
	Ответ: Странгуляционная борозда.	
19	Ответьте на вопрос одним словосочетанием (1–3 слова). Ответ должен быть точным и соответствовать нормам закона: Какое исследование позволяет выявить наличие металлов в тканях (например, следы выстрела)?	ПК-3

	Ответ:	Спектральный анализ	
20	Ответьте на вопрос одним словосочетанием (1–3 слова). Ответ должен быть точным и соответствовать нормам закона: Как называется повреждение, возникающее от удара тупым твёрдым предметом?		ПК-3
	Ответ:	Ушибленная рана	
21	Ответьте на вопрос одним словосочетанием (1–3 слова). Ответ должен быть точным и соответствовать нормам закона: Какой метод используют для определения группы крови при исследовании вещественных доказательств?		ПК-3
	Ответ:	Серологическое исследование	
22	Ответьте на вопрос одним словосочетанием (1–3 слова). Ответ должен быть точным и соответствовать нормам закона: Как называют пятна на лёгких, характерные для утопления?		ПК-3
	Ответ:	Пятна Рассказова-Лукомского-Пальтауфа	
23	Ответьте на вопрос одним словосочетанием (1–3 слова). Ответ должен быть точным и соответствовать нормам закона: Какой вид экспертизы проводят для установления наличия и концентрации алкоголя в крови трупа?		ПК-3
	Ответ:	Судебно-химическая экспертиза	
24	Ответьте на вопрос одним словосочетанием (1–3 слова). Ответ должен быть точным и соответствовать нормам закона: Как называется процесс обезвоживания и высушивания тканей трупа в условиях сухого климата?		ПК-3
	Ответ:	Мумификация	
25	Ответьте на вопрос одним словосочетанием (1–3 слова). Ответ должен быть точным и соответствовать нормам закона: Какой показатель измеряют для установления давности наступления смерти по состоянию трупа?		ПК-3
	Ответ:	Температура тела	

7. Оценочные материалы промежуточной аттестации

Зачет четвертый семестр

№ п/п	Содержание вопроса		Компетенция
		Правильный ответ (ключ ответа)	
1	Дать развернутый ответ на вопрос Дайте определение понятию «судебная медицина».		ПК-3
	Ответ:	Судебная медицина — это специальная медицинская дисциплина. Она представляет собой систему научных знаний о закономерностях возникновения, выявления, исследования и оценки медицинских фактов. Эти факты служат источником доказательств при проведении предусмотренного законом расследования. Другими словами, судебная медицина изучает и решает медико-биологические вопросы, которые возникают у правоохранительных органов в ходе расследования и судебного рассмотрения уголовных и гражданских дел. Проще говоря: она помогает «перевести» медицинские данные (о повреждениях, причине смерти, состоянии здоровья и т.п.) в язык, понятный праву, чтобы эти сведения можно было использовать как доказательства. Важное уточнение: практическое применение этих знаний — когда врач проводит исследования и даёт заключение по конкретному делу в рамках закона — называется судебно-медицинской экспертизой. То есть экспертиза — это реализация на практике того, что изучает наука	
2	Дать развернутый ответ на вопрос Чем обусловлено развитие судебной медицины в последние годы?		ПК-3

	Ответ: Развитие судебной медицины в последние годы действительно заметно и оно продиктовано сразу несколькими факторами. Они как бы подталкивают дисциплину вперёд с разных сторон: и со стороны науки, и со стороны практики, и даже со стороны закона. Главные из этих причин. ● Прогресс медицинской и естественно-научной базы. Появляются новые, более точные методы исследования. Например, активно внедряются молекулярно-генетические анализы (тот же ДНК-анализ), которые кардинально меняют возможности идентификации личности и установления родства. Развиваются методы токсикологии — сейчас особенно важно уметь выявлять сложные, новые психоактивные вещества или их метаболиты, с которыми раньше эксперты не сталкивались. Совершенствуются подходы к изучению механизмов травм, в том числе с использованием современных визуализирующих технологий. ● Цифровизация. Информационные технологии меняют саму организацию работы и инструментарий эксперта. Внедряются системы автоматизации документооборота (например, АСУ «СМЭ»), которые освобождают время специалистов от рутинных задач и снижают риск ошибок. В практику входят 3D-сканирование и 3D-печать для фиксации и анализа следов, а также технологии виртуальной аутопсии — это позволяет проводить исследования без физического вмешательства в ткани, что бывает критически важно в отдельных случаях. Данные можно хранить в цифровых базах и при необходимости повторно анализировать разными экспертами. ● Изменения в правовой среде. Эволюция законодательства (новые кодексы, поправки, уточнение процедур) ставит перед экспертами новые задачи. Например, меняются подходы к оценке степени тяжести вреда здоровью, возникают новые категории дел (в том числе связанные с ятрогенными преступлениями — ошибками при оказании медпомощи), где требуется углублённая медико-правовая экспертиза. Повышается роль состязательности в процессе, и эксперту нужно чётче обосновывать выводы, чтобы их могли критически оценить стороны защиты и обвинения. Иногда возникают правовые пробелы, которые стимулируют научные исследования для их закрытия. ● Трансформация самой преступности. Современные преступления часто связаны с использованием сложных технических средств (специальное оружие, взрывные устройства, химические или биологические агенты), и судебным медикам приходится постоянно обновлять знания, чтобы корректно оценивать такие специфические воздействия. Растёт число случаев, требующих междисциплинарного подхода — когда для разбора ситуации нужно объединить усилия судмедэксперта, криминалиста, IT-специалиста, токсиколога и других специалистов. ● Фокус на качестве и минимизации ошибок. В профессиональном сообществе растёт осознание важности строгого соблюдения методик, повышения прозрачности исследований и контроля качества экспертиз. Это стимулирует разработку новых оценочных стандартов, обучение экспертов и создание систем, которые помогают минимизировать субъективные ошибки. В итоге все эти факторы работают в связке: новые научные данные дают инструменты, цифровизация помогает их эффективно применять, а меняющаяся правовая и криминальная реальность постоянно ставит новые вопросы, требующие ответов.	
3	Дать развернутый ответ на вопрос Какие объекты исследуются при проведении судебно-медицинской экспертизы?	ПК-3

	Ответ: Спектр объектов действительно широкий — их следует сгруппировать, чтобы было проще ориентироваться. В целом их можно разделить на несколько блоков. ● Живые лица. Это потерпевшие, обвиняемые, подозреваемые и другие участники дела. Эксперт оценивает состояние здоровья, тяжесть вреда здоровью, решает вопросы о половых состояниях, проверяет на симуляцию или искусственное вызывание болезней. ● Трупы людей (и их части). Здесь задача — установить причину и давность смерти, характер и механизм образования повреждений, выявить признаки заболеваний или воздействий (отравления, травмы). Исследуют как наружные покровы, так и внутренние органы. Иногда объектом становятся костные останки или фрагменты тканей. ● Вещественные доказательства. Сюда относятся самые разные объекты. Часто это биологические следы: кровь, сперма, слюна, пот, волосы, клетки эпителия, вагинальные выделения, моча. Также исследуют предметы, которые могли послужить орудиями преступления (нож, огнестрельное оружие, тупой предмет), одежду со следами выделений или загрязнений, другие объекты с места происшествия. Иногда в эту категорию попадают и небιологические следы (например, частицы лакокрасочного покрытия, волокна тканей). ● Образцы для сравнительного исследования. Их специально отбирают, чтобы сопоставить с объектами из дела. Например, берут образцы крови, волос, слюны у подозреваемого или потерпевшего для генетического анализа. ● Материалы дела. Эксперт изучает документы, которые содержат сведения, важные для решения поставленных вопросов. Это могут быть протоколы осмотра места происшествия, допросов, следственных экспериментов, справки, выписки, схемы, фотоснимки, электронные носители. ● Документы, в том числе медицинские. Истории болезни, амбулаторные карты, результаты лабораторных исследований, акты судебно-медицинских или патологоанатомических исследований, заключения других экспертов. Иногда приходится работать с документами, составленными давно, когда самого человека уже нет в живых. ● Иные объекты и материалы. В отдельных случаях к исследованию привлекают то, что прямо указано в постановлении о назначении экспертизы. Важный нюанс: эксперт может исследовать объект непосредственно (осмотреть живого человека, вскрыть труп, изучить след под микроскопом) либо опосредованно — через анализ документов и материалов дела, если прямого контакта с объектом уже нет. Перечень конкретных объектов всегда формируется под задачи экспертизы. Например, при расследовании ДТП эксперт может изучать и труп (или живого пострадавшего), и одежду со следами травмы, и орудие (часть автомобиля), и медицинские документы о лечении, и протоколы осмотра места происшествия	
4	Дать развернутый ответ на вопрос Что составляет предмет судебной медицины? Ответ: Предмет — это то, что изучает наука, а объекты — это то, с чем эксперт работает на практике (живой человек, труп, след на одежде и т.п.). dgunh.ru +2 Так вот, предмет судебной медицины — это теория и практика судебно-медицинской экспертизы. Проще говоря: наука изучает, какие медицинские и общebiологические задачи встают перед следователями и судьями в ходе расследований и судебных разбирательств, разрабатывает методы их решения, а затем эти методы применяют на практике. Совокупность таких научных проблем и составляет содержание дисциплины. Из чего же конкретно складывается этот предмет — какие направления в нём выделяют: ● Организационно-процессуальные основы. Как устроена экспертиза с точки зрения закона, какие есть правила назначения, проведения и оформления заключения. ● Судебно-медицинская танатология. Учение о смерти: как установить её причину, давность наступления, какие трупные явления при этом наблюдаются. ● Учение о повреждениях. Как анализируют механизмы возникновения травм, их течение, возможные исходы, какие факторы (физические, химические, биологические) могли их вызвать. ● Оценка состояния здоровья. Определение степени вреда здоровью, выявление симуляции или диссимуляции (когда человек преувеличивает или скрывает симптомы), решение вопросов о половых состояниях. ● Идентификация личности. Методы, которые помогают установить, кому принадлежат биологические следы или останки. ● Экспертиза по материалам дела. Когда прямого объекта (трупа или живого человека) нет, эксперт анализирует медицинские документы (истории болезни, результаты анализов), протоколы следственных действий и другие материалы дела. igma.ru +1 ● Экспертиза по делам о профессиональных правонарушениях медработников. Анализ случаев, когда есть подозрения на врачебную ошибку. Ключевая особенность предмета в том, что судебная медицина смотрит на медицинские и биологические явления сквозь призму задач правосудия. То есть она не просто лечит или изучает болезни, а ищет ответы на конкретные вопросы следствия и суда: какова причина смерти, нанесён ли вред здоровью, мог ли данный человек оставить биологический след и т.п..	ПК-3
5	Дать развернутый ответ на вопрос Какие методы используются при проведении судебно-медицинской экспертизы?	ПК-3

	Ответ: В судебно-медицинской экспертизе действительно используют самый разный арсенал методов. Часто эксперт комбинирует несколько подходов, чтобы получить максимально полную картину. Основные группы 1. Общенаучные методы Это универсальные приёмы, которые лежат в основе любого исследования. К ним относятся: ● Наблюдение — целенаправленное восприятие объекта (осмотр тела, следов на одежде). ● Измерение — фиксация размеров повреждений, длины раневого канала, других параметров. ● Описание — детальная фиксация всех обнаруженных особенностей в протоколе. ● Сравнение — сопоставление признаков (например, следов на теле и на предполагаемом оружии). ● Эксперимент — воспроизведение условий для проверки гипотезы (например, проверка, мог ли предмет оставить такой след). ● Моделирование — создание моделей для анализа механизма травмы. 2. Методы, заимствованные из других наук Эксперт активно использует подходы из медицины, биологии, физики, химии и криминалистики. ● Из медицины и биологии: гистологическое исследование (изучение тканей под микроскопом для выявления патологических изменений, определения прижизненности повреждений), биохимическое и химико-токсикологическое исследование (поиск токсинов, ядов, определение уровня веществ в крови или тканях), микробиологическое и вирусологическое исследование (при подозрении на инфекционную природу), серологические и иммунологические методы. ● Из физики и техники: рентгенография, КТ, МРТ (для визуализации внутренних повреждений, поиска инородных тел, оценки переломов), спектроскопические методы (анализ состава веществ), фотографические методы (макро- и микросъёмка, в том числе в УФ- или ИК-лучах для выявления скрытых следов). ● Из криминалистики: трасологические методы (изучение следов для установления механизма события), методы словесного портрета, медико-криминалистические методики (например, восстановление первоначальной формы изменённых ран, идентификация травмирующего предмета). 3. Специальные (частно-экспертные) методы Это методики, которые разработаны специально для судебно-медицинской практики или адаптированы под её задачи. Например: ● Определение причины и давности смерти. ● Установление прижизненности или посмертности повреждений. ● Идентификация личности (в том числе метод фотосовмещения черепа с прижизненной фотографией). ● Установление пола, возраста, роста по костным останкам. ● Методы для решения специфических задач: плавательные пробы при подозрении на утопление, пробы на воздушную эмболию или пневмоторакс. 4. Методы работы с материалами дела Иногда прямого объекта (трупа или живого человека) нет. Тогда эксперт анализирует документы: протоколы осмотра места происшествия, допросов, истории болезни, результаты предыдущих экспертиз, медицинские справки, схемы, фотоснимки, электронные носители. Важные нюансы ● Последовательность. Обычно эксперт начинает с методов, которые не изменяют объект (например, наружный осмотр, фотофиксация), а уже потом применяет те, что могут его повредить (взятие образцов для лабораторных исследований). ● Комплексность. Для решения сложной задачи часто нужен целый набор методов. ● Эволюция. В практику постоянно внедряются новые технологии — например, молекулярно-генетические методы (ДНК-анализ) для идентификации личности или установления биологического родства	
6	Дать развернутый ответ на вопрос В каком российском документе впервые законодательно отмечены отдельные, но существенные положения судебно-медицинской экспертизы?	ПК-3

	Ответ: Первым таким документом в России стал Воинский устав Петра I (1716 год), а точнее — его составная часть, Артикул воинский. Именно в нём впервые на уровне закона появились отдельные, но очень важные нормы, заложившие основы судебно-медицинской экспертизы. Речь об Артикуле 154. В его разъяснении (толковании) прямо предписывалось: если есть подозрение на насильственную смерть (например, после драки), нужно обязательно привлечь лекаря. Врач должен был провести вскрытие трупа, чтобы установить истинную причину смерти. Более того, в норме закреплялась и процессуальная обязанность: лекарю вменялось в обязанность письменно изложить свои выводы для суда и подтвердить их под присягой. То есть закон не просто допускал участие медика, а делал его в таких случаях обязательным и прописывал, как эксперт должен оформить результат. Интересно, что чуть позже похожие нормы появились и в других актах петровской эпохи. Например, в Морском уставе 1720 года тоже были параграфы, которые предусматривали обязательное медицинское освидетельствование — в том числе при подозрении на симуляцию болезни. Конечно, в те времена врачей было мало, и на практике такие экспертизы проводились ещё нечасто. Но сам факт: государство впервые законодательно обозначило, когда и зачем нужно привлекать медицинские знания в суд, — стал важнейшим шагом в становлении судебно-медицинской экспертизы в России.	
7	Дать развернутый ответ на вопрос Основные этапы становления судебно-медицинской службы в России.	ПК-3

	Ответ: История судебно-медицинской службы в России действительно прошла большой путь — от разовых освидетельствований до полноценной государственной системы. Основные этапы этого становления: 1. Допетровский период (до начала XVIII века) В это время медицинские освидетельствования для нужд правосудия уже случались, но носили эпизодический характер. Судьи сами часто выступали в роли «экспертов», а врачей привлекали нерегулярно. Отдельные случаи известны: например, в 1571 году врач Бомелиус осматривал труп жены Ивана Грозного и выявил отравление. В XVI–XVII веках Аптекарский приказ иногда привлекал лекарей для экспертиз — в том числе для определения годности к службе или разбора врачебных ошибок. Однако системной законодательной базы ещё не было. 2. Становление государственной службы (1716–1864) Переломным моментом стало появление Военного устава Петра I (1716 год). В разъяснении к артикулу 154 предписывалось в случаях насильственной смерти обязательно привлекать лекаря: он должен был провести вскрытие, установить причину смерти и письменно изложить выводы для суда, подтвердив их под присягой. Сначала это ввели в армии, на флоте и в крупных городах, но из-за нехватки врачей норма внедрялась медленно. Позже появились и другие шаги: ● В 1737 году издали указ, предписывавший в «знатных городах» содержать лекарей, в чьи обязанности входили и судебно-медицинские исследования. ● В 1746 году вышел указ, который дал будущим врачам возможность практиковаться на трупах — это заложило основу для подготовки кадров. ● В 1797 году во всех губернских городах учредили врачебные управы, на которые возложили в том числе судебно-медицинские функции. ● В 1824 году хирург И. В. Буяльский опубликовал «Руководство врачам к правильному осмотру мёртвых человеческих тел...», которое легло в основу официального «Наставления врачам при судебном осмотре и вскрытии мёртвых тел» (1829). ● В 1842 году утвердили Устав судебной медицины, который вошёл в Свод законов Российской империи. Он закрепил сложившуюся к тому времени организацию службы, её формы, содержание и правила работы. Этот устав действовал с небольшими изменениями вплоть до 1917 года. 3. Развитие в условиях гласного судопроизводства (1864–1917) Судебная реформа 1864 года ввела гласное судопроизводство. Это сильно подтолкнуло развитие судебно-медицинской экспертизы: от врачей-экспертов стали требовать научного обоснования заключений, их нужно было публично обосновывать и защищать в суде. Медицинская наука развивалась, и это напрямую влияло на методы экспертиз. В 1869 году врачебные управы реорганизовали во врачебные отделения губернских правлений. В целом принципы организации судебной медицины второй половины XIX века сохранялись до 1917 года. 4. Советский период (после 1917 года) После революции произошла коренная перестройка. ● В июле 1918 года при Наркомздраве РСФСР организовали отдел гражданской медицины с подотделом медицинской экспертизы. ● В феврале 1919 года подотдел стал самостоятельным, тогда же приняли «Положение о правах и обязанностях государственных судебно-медицинских экспертов». ● В 1922–1923 годах права и обязанности экспертов закрепили в УК и УПК РСФСР. ● В 1924 году при Наркомздраве ввели должность главного судебно-медицинского эксперта. ● В 1928 году утвердили «Правила для составления заключений о тяжести повреждений» и «Правила судебно-медицинского исследования трупов». ● В 1932 году создали Государственный научно-исследовательский институт судебной медицины. ● Важным шагом стало постановление СНК СССР от 4 июля 1939 года «О мерах укрепления и развития судебно-медицинской экспертизы»: оно законодательно закрепило структуру службы и организацию обучения кадров. ● В 1943 году оформилась как самостоятельная служба военная судебная медицина. ● В 1950-х годах (в частности, после приказа Минздрава РСФСР № 643 от 1951 года) сформировалась практическая сеть региональных бюро судебно-медицинской экспертизы. 5. Современный этап В постсоветский период продолжалось совершенствование нормативной базы и методов работы. В 1995 году создали Республиканский (ныне Российский) центр судебно-медицинской экспертизы МЗ РФ, который объединил НИИ и Бюро Главной судебно-медицинской экспертизы. Позже развивалась система ведомственных нормативных актов, уточнялись правила проведения различных видов экспертиз. Таким образом, каждый этап отражал потребности правосудия и уровень развития медицины.	
8	Дать развернутый ответ на вопрос В чем разница между освидетельствованием и экспертизой?	ПК-3

	Ответ: Освидетельствование — это фиксация фактов, а экспертиза — их глубокий анализ с выводами. Давайте разберу ключевые отличия. 1. Цель ● Освидетельствование проводят, чтобы обнаружить и зафиксировать на теле человека то, что имеет значение для дела: особые приметы, следы преступления (ссадины, кровоподтёки, раны), состояние опьянения. Его задача — собрать первичные данные, иногда ещё до возбуждения уголовного дела. ● Судебно-медицинская экспертиза нужна, когда требуются специальные медицинские знания, чтобы не просто констатировать факт, а проанализировать его. Эксперт устанавливает характер и степень тяжести вреда здоровью, причинно-следственную связь травм с событием, давность повреждений, решает другие сложные вопросы. Пример: при конфликте зафиксировали синяки на руке (освидетельствование). А чтобы понять, насколько серьёзна травма (лёгкий вред, средней тяжести), могла ли она возникнуть от конкретного удара и как это соотносится с показаниями сторон, уже назначают экспертизу. 2. Когда назначают ● Освидетельствование назначают, когда не требуется углублённого исследования с применением специальных методов. ● Экспертизу назначают, когда без такого исследования не разрешить вопрос, имеющий юридическое значение. Например, для квалификации преступления по статье УК РФ (где степень вреда — ключевой элемент состава) экспертиза обязательна. 3. Кто проводит ● При освидетельствовании следователь может сам провести осмотр, а при необходимости привлечь врача или другого специалиста. ● Судебно-медицинскую экспертизу проводит судебно-медицинский эксперт — специалист в этой области, часто из профильного бюро. 4. Какой документ оформляют ● По итогам освидетельствования составляют «Акт судебно-медицинского освидетельствования». ● По итогам экспертизы эксперт выдаёт «Заключение эксперта» — это самостоятельный вид судебного доказательства. 5. Процессуальный аспект ● Освидетельствование регулируется, в частности, ст. 179 УПК РФ (на стадии предварительного расследования) и ст. 290 УПК РФ (в суде). ● Экспертиза регулируется главой 27 УПК РФ (в частности, ст. 195, 283). Важное практическое правило: если нужно просто зафиксировать наличие следов — достаточно освидетельствования. Но если требуется дать юридическую оценку этим следам (определить тяжесть вреда, установить механизм травмы, связать её с конкретным событием) — без экспертизы не обойтись. Иногда в деле могут идти последовательно: сначала освидетельствование для фиксации, а затем — экспертиза для анализа	
9	Дать развернутый ответ на вопрос Каков порядок назначения экспертизы?	ПК-3

	Ответ: Порядок назначения судебно-медицинской (как и любой другой судебной) экспертизы действительно имеет чёткую процессуальную рамку. Основные шаги: 1. Возникновение необходимости. Всё начинается с того, что в ходе расследования (уголовного, гражданского, административного дела) появляется вопрос, для ответа на который нужны специальные медицинские знания. Например, нужно установить причину смерти, характер и степень вреда здоровью, решить, мог ли человек в момент совершения деяния осознавать свои действия. 2. Принятие решения и оформление документа. Тот, кто ведёт дело (следователь, дознаватель, суд), признав необходимость экспертизы, выносит соответствующий процессуальный документ: постановление (в досудебном производстве, чаще в уголовном) или определение (в гражданском, арбитражном, административном процессе). В этом документе обязательно указывают: ● Основания — почему нужна экспертиза (кратко описываются обстоятельства дела, которые требуют экспертного исследования). ● Кто будет проводить — фамилия, имя, отчество конкретного эксперта либо наименование экспертного учреждения. ● Вопросы для эксперта — чётко сформулированные задачи, которые нужно решить в ходе исследования. ● Материалы для эксперта — что передаётся в распоряжение эксперта (вещественные доказательства, медицинские документы, образцы для сравнительного исследования и т.п.). Важное уточнение: в отдельных случаях (например, если для экспертизы нужно поместить человека в стационар) может потребоваться возбуждение ходатайства перед судом. 3. Информирование участников процесса и разъяснение прав. После вынесения постановления следователь (суд) обязан ознакомить с ним подозреваемого, обвиняемого, его защитника, потерпевшего, его представителя. При этом участникам разъясняют права, предусмотренные законом (например, право заявить отвод эксперту, ходатайствовать о внесении дополнительных вопросов, присутствовать при исследовании с разрешения следователя, знакомиться с заключением). Об этом составляется протокол, который подписывают следователь и ознакомленные лица. 4. Получение согласия (для живых лиц). Здесь есть нюанс: экспертиза в отношении потерпевшего или свидетеля проводится только с их письменного согласия либо с согласия их законных представителей. А вот для подозреваемого или обвиняемого согласие не требуется — экспертиза может быть назначена принудительно. 5. Передача материалов эксперту. После оформления документов материалы дела и объекты исследования направляются в экспертное учреждение или конкретному эксперту для проведения исследования. Несколько важных дополнений ● Обязательное назначение. Закон прямо предусматривает случаи, когда экспертиза обязательна. Например, для установления причины смерти, характера и степени вреда здоровью, при сомнениях во вменяемости обвиняемого, для определения возраста, если документы отсутствуют или вызывают сомнение. ● Дополнительные и повторные экспертизы. Если первоначальное заключение оказалось неясным или неполным, может быть назначена дополнительная экспертиза (её поручают тому же или другому эксперту). Если возникли сомнения в обоснованности выводов или появились противоречия между заключениями разных экспертов, назначают повторную экспертизу — её обязательно поручают другому эксперту. ● Права участников. На всех этапах участники процесса могут активно использовать свои права: заявлять ходатайства, оспаривать выводы, просить о назначении комиссионной или комплексной экспертизы (с участием нескольких специалистов).	
10	Дать развернутый ответ на вопрос В каких случаях обязательно назначается экспертиза?	ПК-3

	Ответ: Закон (а именно статья 196 УПК РФ) прямо закрепляет ситуации, когда экспертиза — не право следователя или суда, а их обязанность. Вот эти случаи: ● Причина смерти. Чтобы понять, носила ли смерть насильственный характер или наступила по естественным причинам, нужно исследование трупа судебно-медицинским экспертом. ● Характер и степень вреда здоровью. Когда нужно точно определить, к какой категории относится повреждение (лёгкий вред, средней тяжести, тяжкий) и как оно возникло — это задача для эксперта. ● Психическое или физическое состояние подозреваемого, обвиняемого. Если есть сомнения в его вменяемости (то есть мог ли он осознавать свои действия и руководить ими в момент преступления) или в способности самостоятельно защищать свои права в процессе (например, из-за психического расстройства, последствий травм), назначают экспертизу. Сюда же относится вопрос о нуждаемости в лечении в стационарных условиях. ● Психическое состояние подозреваемого, обвиняемого в особых случаях. Если человек старше 18 лет обвиняется в преступлении против половой неприкосновенности несовершеннолетнего (до 14 лет), эксперт должен решить, есть ли у обвиняемого расстройство сексуального предпочтения (педофилия). ● Психическое или физическое состояние подозреваемого, обвиняемого при подозрении на наркоманию. Если появились основания полагать, что человек болен наркоманией, требуется экспертиза для подтверждения и оценки влияния состояния на его действия. ● Психическое или физическое состояние потерпевшего. Если возникают сомнения, мог ли человек правильно воспринимать обстоятельства дела и давать о них достоверные показания. ● Возраст участника процесса. Если возраст (подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего) имеет юридическое значение для дела, а документы, его подтверждающие, отсутствуют или вызывают сомнения, возраст устанавливают с помощью экспертизы. Важное уточнение: этот перечень в статье 196 УПК РФ — не жёсткий «закрытый список» на все случаи жизни. Закон говорит: экспертиза обязательна, когда для установления обстоятельств, подлежащих доказыванию, действительно необходимо применить специальные знания. То есть в других ситуациях следователь или суд оценивают необходимость индивидуально, но перечисленные пункты — это безусловные «красные флаги», где без эксперта не обойтись.	
11	Дать развернутый ответ на вопрос Каковы обязанности и права эксперта?	ПК-3

	Ответ: Права и обязанности судебного эксперта (в том числе судебно-медицинского) действительно чётко прописаны в законе. В целом нормы опираются на ст. 57 УПК РФ (для уголовного процесса), ст. 85 ГПК РФ (для гражданского) и Федеральный закон от 31.05.2001 № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации». Обязанности ● Принять экспертизу к производству. Если поручение поступило через руководителя государственного судебно-экспертного учреждения — эксперт обязан его взять в работу. ● Провести полное и объективное исследование. На основе своих специальных знаний эксперт должен изучить все представленные объекты и материалы дела. ● Дать обоснованное заключение. По поставленным вопросам эксперт формулирует выводы и оформляет их в письменном виде. ● Сообщить о невозможности дать заключение. Это делается в письменной форме, если: вопросы выходят за пределы его специальных знаний; материалы непригодны или недостаточны (и эксперт не смог добиться их дополнения); современный уровень науки не позволяет ответить на вопросы. ● Обеспечить сохранность. Эксперт должен беречь представленные объекты исследований и материалы дела. ● Не разглашать сведения. В том числе те, что могут ограничить конституционные права граждан, а также государственную, коммерческую или иную охраняемую законом тайну, ставшие известными в ходе работы. ● Явиться по вызову. Если дознаватель, следователь, прокурор или суд вызывают эксперта для участия в следственных действиях или судебном разбирательстве — он обязан прийти. ● Заявить самоотвод. Если эксперту известны обстоятельства, которые препятствуют участию в деле (например, личная заинтересованность), он обязан заявить самоотвод. Права ● Знакомиться с материалами. Эксперт вправе изучать те части уголовного или гражданского дела, которые относятся к предмету его экспертизы. ● Ходатайствовать о дополнительных материалах. Если для объективного заключения не хватает данных (вещественных доказательств, документов, образцов для сравнительного исследования), эксперт может попросить их предоставить. ● Ходатайствовать о привлечении других экспертов. Если экспертиза сложная и требуются специальные знания из смежных областей, эксперт может просить о привлечении коллег для совместной работы. ● Участвовать в процессуальных действиях. С разрешения дознавателя, следователя или суда эксперт может присутствовать при следственных действиях и задавать вопросы, относящиеся к предмету экспертизы. ● Давать заключение в пределах компетенции. В том числе эксперт вправе самостоятельно выявить и отразить в заключении вопросы, которые не были прямо поставлены в постановлении о назначении экспертизы, но имеют прямое отношение к предмету исследования. ● Обжаловать действия. Если орган или лицо, назначившие экспертизу, нарушают права эксперта, он вправе обжаловать такие действия в установленном законом порядке. ● Делать заявления в протоколе. Если участники процесса неправильно истолковали его заключение или показания, эксперт может заявить об этом — такие замечания подлежат занесению в протокол следственного действия или судебного заседания. Важные ограничения Чтобы картина была полной, отмечу, что закон устанавливает и запреты. Например, эксперту нельзя: ● самостоятельно собирать материалы для исследования; ● без ведома следователя или суда вести переговоры с участниками процесса по вопросам экспертизы; ● проводить без разрешения исследования, которые могут уничтожить объект или изменить его внешний вид/свойства; ● давать заведомо ложное заключение; ● вступать в личные контакты с участниками процесса, если это ставит под сомнение его незаинтересованность. Ответственность За нарушения предусмотрена ответственность. За дачу заведомо ложного заключения — ст. 307 УК РФ, за разглашение данных предварительного расследования (если эксперт был об этом предупреждён) — ст. 310 УК РФ.	
12	Дать развернутый ответ на вопрос Какими статьями Уголовного кодекса РФ предусмотрена ответственность эксперта?	ПК-3

	Ответ: ● Статья 307 УК РФ — «Заведомо ложное показание, заключение эксперта, специалиста или неправильный перевод». Она применяется, если эксперт сознательно дал ложное заключение или ложные показания в суде либо в ходе досудебного производства. Ключевое здесь — «заведомость»: нужно доказать, что эксперт осознавал ложность своих выводов и хотел ввести следствие или суд в заблуждение. В примечании к статье есть важная гарантия: эксперт освобождается от ответственности, если добровольно заявит о ложности до вынесения приговора или решения суда. ● Статья 310 УК РФ — «Разглашение данных предварительного расследования». Она работает, когда эксперт, которого официально предупредили о недопустимости разглашения (в порядке ст. 161 УПК РФ), поделился сведениями из дела с посторонними без согласия следователя или дознавателя. Речь может идти о любых деталях расследования, которые стали известны эксперту в связи с его участием. ● Статья 200.6 УК РФ — «Заведомо ложное экспертное заключение в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд». Это более узкая норма. Она касается не любого эксперта, а только тех, кто даёт заключения именно в сфере госзакупок. Ответственность наступает, если ложное заключение повлекло серьёзные последствия: крупный ущерб, тяжкий вред здоровью или смерть человека (в том числе двух и более лиц). Иногда в практике возникают и другие ситуации. Например, если эксперт является должностным лицом и при этом злоупотребляет полномочиями, превышает их или берёт взятку — к нему могут применить соответствующие статьи (285, 286, 290 УК РФ). Важное процессуальное условие: чтобы наступила ответственность по ст. 307 или ст. 310 УК РФ, эксперта перед началом работы должны официально предупредить об этом. Если такого предупреждения не было, привлечь к уголовной ответственности не получится.	
13	Дать развернутый ответ на вопрос Кем может назначаться судебно-медицинская экспертиза? Ответ: Судебно-медицинскую экспертизу назначают в рамках расследования или судебного разбирательства — и право сделать это есть у конкретных должностных лиц и органов. Я подобрала список тех, кто уполномочен это делать. ● Суд (в том числе судья) — выносит определение. ● Руководитель следственного органа — издаёт постановление. ● Следователь — также выносит постановление. ● Лицо, производящее дознание (дознаватель) — оформляет постановление. Экспертиза считается назначенной в тот день, когда соответствующий орган или должностное лицо выносит постановление либо определение. Обычно это происходит, когда в ходе дела возникают вопросы, требующие специальных медицинских знаний: нужно установить характер и степень вреда здоровью, причину смерти, решить другие специфические задачи. А как насчёт частных лиц? Сам гражданин (потерпевший, подозреваемый, свидетель) не может напрямую назначить судебно-медицинскую экспертизу в процессуальном смысле. Но у него есть возможность инициировать процесс: участник дела вправе заявить ходатайство перед тем, кто ведёт производство (следователем, дознавателем, судом). Если ходатайство удовлетворят, компетентный орган уже сам вынесет постановление или определение. Отдельно стоит упомянуть: существует понятие независимой (внесудебной) медицинской экспертизы. Её действительно может инициировать само физическое лицо — по собственному заявлению. Но это не «судебно-медицинская» в строгом процессуальном смысле: такая экспертиза проводится на договорной основе и не является доказательством в суде автоматически (хотя её результаты можно использовать как основание для обращения в суд или к следователю с ходатайством о назначении уже судебной экспертизы). После того как постановление или определение вынесено, руководитель судебно-экспертной организации уже внутри решает, какого конкретно эксперта (или комиссию) привлечь к работе, устанавливает сроки и при необходимости ходатайствует перед назначившим органом о дополнительных материалах	ПК-3
14	Дать развернутый ответ на вопрос Каков порядок составления «Заключения эксперта»?	ПК-3

	Ответ: Порядок составления заключения эксперта действительно чётко регламентирован — в первую очередь статьёй 204 УПК РФ, а также Федеральным законом № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации». Обычно структуру делят на три главные части, но есть и важные процедурные моменты. 1. Процедурные моменты до написания ● Предупреждение об ответственности. До начала исследования эксперт должен быть официально предупреждён об уголовной ответственности за дачу заведомо ложного заключения. У него отбирают соответствующую подписку. Важно: дата этой подписки должна совпадать с датой начала исследования или предшествовать ей. ● Получение материалов. Эксперт работает только с теми объектами и материалами дела, которые ему официально передали. В заключении он подробно фиксирует, что именно поступило, как было упаковано, в каком состоянии. 2. Структура самого документа Вводная часть. Здесь собирают «шапку» и базовые данные: ● дата, время и место производства экспертизы; ● основания (вид документа — постановление или определение, дата, кто назначил); ● сведения об экспертном учреждении и самом эксперте (ФИО, образование, специальность, стаж, учёная степень/звание, должность); ● вопросы, поставленные перед экспертом (их приводят дословно из постановления/определения; эксперт не вправе переформулировать, но может пояснить, как понял вопрос для точного ответа); ● объекты исследований и материалы дела с описанием упаковки; ● сведения об участниках процесса, присутствовавших при исследовании; ● если экспертиза дополнительная, повторная, комиссионная или комплексная — во вводной части указывают данные о предыдущих экспертизах (кто проводил, номер, дата, выводы, основания для нового назначения). Исследовательская часть. Это самая содержательная часть. Здесь эксперт пошагово описывает весь ход работы: ● результаты осмотра объектов; ● применённые методы и методики (если используются типовые — делают ссылку на методическое издание, при применении ПО указывают разработчика); ● условия и цели экспериментов, получение образцов; ● выявленные признаки, их сопоставление, объяснение совпадений и различий; ● если экспертиза комплексная — в конце этой части может быть синтезирующий раздел, где обобщаются результаты разных специалистов для формулирования общего ответа. Каждому вопросу из вводной части обычно соответствует свой раздел в исследовательской. Выводы. В этой части эксперт даёт ответы на поставленные вопросы. Важно: ● на каждый вопрос должен быть дан ответ по существу либо указано, почему решить его не удалось (с объяснением причин); ● выводы должны быть чёткими, не допускать двусмысленности; ● эксперт вправе в выводах (или в исследовательской части) указать обстоятельства, которые имеют значение для дела, но по которым ему не ставили вопрос («экспертная инициатива»); ● если эксперт не может сформулировать вывод без детального описания исследований из предыдущей части, он вправе сделать на неё ссылку. Приложения. К заключению прилагаются материалы, которые иллюстрируют ход и результаты работы: фотографии, схемы, графики, таблицы, диаграммы. Они являются неотъемлемой частью документа. 3. Требования к оформлению ● Заключение составляется в письменной форме. ● Если это бумажная версия, эксперт постранично подписывает документ в нижней части страницы, а затем все страницы заверяются оттиском печати экспертного учреждения (например, «Для заключений»). ● Если заключение сшивается в один документ, достаточно подписать и заверить печатью только страницу с выводами. ● При комиссионной экспертизе каждый эксперт подписывает свою часть и общие разделы; при разногласиях каждый даёт отдельное заключение. ● При комплексной экспертизе каждый специалист описывает свои исследования в пределах своей компетенции, а затем эксперты, компетентные в оценке общих результатов, формулируют итоговые выводы. ● После оформления заключение с сопроводительным письмом (от руководителя учреждения) направляется тому, кто назначил экспертизу. Несколько важных нюансов ● Заключение должно быть объективным, всесторонним и полным. ● Оно должно строиться так, чтобы любой другой специалист мог проверить обоснованность и достоверность выводов на базе изложенных научных и практических данных. ● Частые ошибки: неполное описание объектов, пропуск методов исследования, двусмысленные формулировки выводов	
15	Дать развернутый ответ на вопрос Какие виды судебно-медицинской экспертизы существуют в Российской Федерации?	ПК-3

	Ответ: Обычно их делят на две большие категории: по объекту исследования и по процессуальному статусу (последовательности проведения). По объекту исследования Здесь смотрят, что именно изучает эксперт: ● Судебно-медицинская экспертиза трупа. Назначают, чтобы установить причину и давность смерти, характер и механизм образования повреждений, степень вреда здоровью. ● Судебно-медицинская экспертиза живых лиц. Проводят, когда нужно решить вопросы о тяжести вреда здоровью, половых состояниях, других обстоятельствах, требующих медицинских знаний. ● Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения. Сюда относится исследование разных объектов: крови, выделений, волос, костей, а также предметов, которые могли быть орудиями преступления. Внутри этой группы выделяют более узкие подвиды: ● судебно-гистологическая (изучение тканей под микроскопом); ● судебно-биологическая и судебно-цитологическая (анализ биологических следов); ● генетическая (идентификация личности по ДНК); ● медико-криминалистическая (трассологические, идентификационные, ситуационные, баллистические исследования); ● спектрографическая; ● судебно-химическая и химико-токсикологическая (поиск этанола, лекарств, наркотиков, токсинов, тяжёлых металлов); ● биохимическая. ● Судебно-медицинская экспертиза по материалам дела. Эксперт анализирует уже собранные документы (медицинские карты, протоколы следственных действий, ранее полученные заключения), чтобы дать оценку или выявить противоречия. По процессуальному статусу (последовательности проведения) Эти виды определяют, как экспертиза соотносится с другими по времени и целям: ● Первичная. Это первоначальное, как правило, одномоментное исследование объекта с составлением заключения. Обычно её проводит один эксперт, но в сложных случаях — группа специалистов. ● Дополнительная. Назначают, если заключение оказалось недостаточно ясным или полным, либо в ходе следствия возникли новые вопросы по уже исследованным обстоятельствам. Такую экспертизу может проводить тот же эксперт, что и первичную, либо другой. ● Повторная. Её назначают, когда у суда, следователя или дознавателя возникли серьёзные сомнения в обоснованности, правильности или объективности первичного заключения (например, выявлены противоречия в выводах, ошибки в методике). Ключевое отличие от дополнительной: повторная заново исследует те же объекты и отвечает на те же вопросы, а не добавляет новые. Её обязательно поручают другому эксперту или другой комиссии. ● Комиссионная. В исследовании участвуют не менее двух экспертов одной специальности. Комиссионный характер может определить следователь, дознаватель, суд либо руководитель экспертного учреждения. Если мнения экспертов совпадают — составляется единое заключение. При разногласиях каждый даёт отдельное заключение по спорным вопросам. ● Комплексная. Здесь работают эксперты разных специальностей (не только разных медицинских профилей, но и, например, судебно-медицинский эксперт вместе с автотехником, трассологом и т.п.). Каждый проводит исследование в пределах своей компетенции, а затем совместно формулируются общие выводы. Иногда встречаются комбинации: например, «дополнительная комиссионная» или «повторная комплексная». Какой вид выбрать — решает тот, кто назначает экспертизу (следователь, дознаватель, суд), исходя из задач дела. Если вам нужно разобраться, какой вид подойдёт для конкретной ситуации (например, при споре о качестве медпомощи или при ДТП)	
16	Дать развернутый ответ на вопрос В каких случаях назначается дополнительная судебно-медицинская экспертиза?	ПК-3

	Ответ: Дополнительная судебно-медицинская экспертиза назначается, когда после первичной возникают задачи, которые можно решить, лишь углубив или расширив исследование. В законе (например, в ст. 207 УПК РФ) закреплены три ключевых блока оснований. Я их структурировала, чтобы было проще ориентироваться. ● Недостаточная ясность заключения. Это когда в документе есть моменты, которые сложно понять: непонятная терминология, неясная методика исследования, размытые критерии оценки признаков или логика выводов. Важное условие: такую неясность нельзя устранить простым вопросом эксперта в суде — нужны дополнительные исследования. ● Неполнота исследования. Здесь несколько вариантов: эксперт не ответил на все вопросы, которые перед ним поставили; он не учёл какие-то значимые для дела обстоятельства; в работу не попали какие-то объекты или материалы, которые имели значение. ● Возникновение новых вопросов по уже исследованным обстоятельствам. Такое бывает, когда в ходе следствия или суда появляются новые данные (например, вскрылись дополнительные факты, изменились обстоятельства дела, поступили новые медицинские документы), и для того, чтобы связать их с уже проведённым исследованием, требуется экспертная оценка. Как это работает на практике Часто инициатором становится кто-то из участников процесса (следователь, суд, защитник, потерпевший) — они подают мотивированное ходатайство, где чётко указывают, что именно в первичном заключении требует уточнения или какие новые вопросы нужно поставить перед экспертом. Но и сам суд или следователь вправе назначить дополнительную экспертизу по своей инициативе. При этом обычно такую экспертизу поручают тому же эксперту (или комиссии), который проводил первичную — ведь он уже знаком с материалами и методиками. Но закон не запрещает привлечь и другого специалиста. Важное отличие от повторной экспертизы Чтобы не запутаться: дополнительная экспертиза дополняет и уточняет первичную, саму её не ставя под сомнение. А вот повторная назначается, когда есть серьёзные сомнения в обоснованности выводов, обнаружены противоречия в выводах эксперта или выявлены нарушения, повлиявшие на результат. И повторную всегда поручают другому специалисту	
17	Дать развернутый ответ на вопрос Когда назначается повторная судебно-медицинская экспертиза?	ПК-3

	Ответ: Повторную судебно-медицинскую экспертизу назначают, когда у следователя, дознавателя или суда появляются серьёзные сомнения в том, насколько первичное заключение объективно, обоснованно и достоверно. Ключевое отличие от дополнительной экспертизы в том, что здесь не просто «дополняют» исследование, а перепроверяют уже сделанные выводы по тем же самым вопросам. И что важно: такую экспертизу поручают другому эксперту или другой комиссии (часто — в другое экспертное учреждение), чтобы обеспечить независимый взгляд. Это прямо закреплено в законе: например, в ч. 2 ст. 207 УПК РФ. Вот какие поводы чаще всего становятся основанием: ● Сомнения в обоснованности выводов. Например, эксперт сделал предположительные выводы вместо категорических, не привёл достаточно аргументов, или выводы не вытекают из результатов самого исследования. ● Противоречия внутри заключения. Бывает, что в описательной части эксперт фиксирует один механизм образования повреждений, а в заключительной части трактует его иначе — иногда прямо противоречиво. Или есть расхождения между выводами разных экспертов, если по делу проводилось несколько исследований. ● Противоречие с другими доказательствами по делу. Если выводы судебно-медицинского эксперта идут вразрез с показаниями свидетелей, материалами следствия или другими экспертизами, это повод усомниться и назначить повторную. ● Нарушения в процессе или методологии. Например, эксперт применил неподходящую или устаревшую методику, нарушил установленную последовательность исследования, использовал приборы, не прошедшие поверку. Или при проведении первичной экспертизы были нарушены процессуальные права участников (например, не дали возможности заявить отвод эксперту). ● Недостаточная квалификация эксперта или его заинтересованность. Если есть данные, что специалист не обладает нужным уровнем компетенций для данного вида исследований, либо выявлена его прямая или косвенная зависимость от одной из сторон процесса. ● Появление новых значимых данных. Иногда в ходе дальнейшего расследования вскрываются факты (новые медицинские документы, результаты других экспертиз), которые кардинально меняют картину и требуют пересмотра первичных выводов. ● Рецензия на первичное заключение. Если сторона процесса заказала независимую рецензию, и в ней выявлены серьёзные ошибки, неточности, нарушения методик или оформления, это тоже может стать весомым аргументом для назначения повторной экспертизы. Как это работает на практике Обычно инициатором становится кто-то из участников процесса (следователь, суд, защитник, потерпевший). Они подают мотивированное ходатайство, где чётко указывают, что именно в первичном заключении вызывает сомнения. Но и сам суд или следователь вправе назначить повторную экспертизу по своей инициативе. При проведении повторной экспертизы новый специалист заново изучает все материалы, проводит необходимые исследования и формулирует собственные выводы. Если они совпадут с первичными — сомнения разрешатся. Если возникнут расхождения — экспертов могут вызвать в суд для дачи показаний, чтобы разобраться в причинах	
18	Дать развернутый ответ на вопрос В каких случаях назначается комиссия судебно-медицинская экспертиза?	ПК-3

	Ответ: Комиссионную судебно-медицинскую экспертизу назначают, когда ситуация действительно сложная, и одного эксперта может быть недостаточно, чтобы дать всестороннее, объективное и бесспорное заключение. ● Сложность вопроса или неоднозначность данных. Например, когда нужно оценить очень специфическую, редкую патологию, сложный механизм образования повреждений (как при множественных травмах в ДТП или при насильственных действиях) или разобраться в запутанной клинической картине. Один специалист может не охватить все нюансы, а комиссия позволяет рассмотреть вопрос с разных сторон. ● Необходимость привлечь экспертов разных узких специальностей. Хотя формально это иногда относят к комплексной экспертизе, на практике в рамках комиссионной (где все эксперты одной большой специальности — судебно-медицинской) могут участвовать врачи разных клинических профилей. Например, при тяжёлой травме с переломами рёбер, повреждением челюсти и черепно-мозговой травмой в комиссию могут войти травматолог, челюстно-лицевой хирург и нейрохирург. Или при вопросах о половом состоянии, репродуктивных функциях — гинеколог, уролог, эндокринолог. ● Противоречия в данных или в выводах предыдущих исследований. Если в медицинской документации есть нестыковки, или ранее проведённые экспертизы дали разные результаты, комиссия поможет разобраться, чья аргументация более убедительна, и выработать консолидированную позицию. ● Вопросы, связанные с качеством медицинской помощи. При расследовании случаев ненадлежащего оказания услуг (врачебных ошибок) часто требуется глубокий анализ: соответствовали ли действия врачей стандартам и клиническим рекомендациям, есть ли прямая причинно-следственная связь между лечением и неблагоприятным исходом. Для такого комплексного разбора нужна коллективная оценка. ● Особая значимость выводов для дела. Когда от точности заключения напрямую зависит решение суда (например, при определении степени тяжести вреда здоровью, установлении причины смерти в резонансном деле), стороны процесса или суд могут счесть целесообразным привлечь нескольких экспертов для максимальной объективности. Важное уточнение: комиссионная экспертиза проводится не менее чем двумя экспертами одной специальности. Если для решения вопроса нужны принципиально разные области знания (например, судебно-медицинский эксперт плюс трасолог или химик), тогда назначается уже комплексная экспертиза (регулируется другой статьёй — ст. 201 УПК РФ). Как это работает на практике? Следователь, дознаватель или суд выносят постановление (определение) о назначении комиссионной экспертизы. В нём чётко формулируют вопросы, которые нужно разрешить, и определяют состав комиссии. Эксперты сначала независимо проводят исследования, а затем совместно анализируют результаты. Если мнения совпадают — составляется единое заключение. Если возникают разногласия по отдельным вопросам — каждый эксперт даёт отдельное заключение по этим пунктам	
19	Дать развернутый ответ на вопрос При каких обстоятельствах назначается комплексная судебно-медицинская экспертиза?	ПК-3

	Ответ: Комплексную судебно-медицинскую экспертизу назначают в тех случаях, когда для ответа на вопросы следствия или суда недостаточно знаний только в области медицины. Проще говоря, когда нужно «собрать картину» из разных сфер — и медицинская часть тут лишь одна из них. Ключевой маркер: вопросы настолько переплетены, что решить их по отдельности не получится. Вот типичные ситуации, когда возникает такая необходимость: ● ДТП с пострадавшими или погибшими. Здесь часто назначают комплексную медико-автотехническую экспертизу. Судебно-медицинский эксперт анализирует характер травм и причину смерти, а автотехник реконструирует механизм столкновения (скорость, траекторию, положение пострадавшего в салоне). Только вместе они могут ответить, например, сидел ли человек за рулём, был ли пристёгнут, как именно развивались события. ● Расследование инцидентов, где медицинский аспект связан с другими факторами. Например, при пожарах или взрывах: судебно-медицинский эксперт оценивает повреждения от термического воздействия, а пожарно-технический — очаг возгорания, наличие горючих веществ, исправность оборудования. Или в делах о некачественном строительстве: медицинский эксперт смотрит на последствия для здоровья (например, отравление), а строительно-технический или химический — на причины (дефекты материалов, утечка газа). ● Случаи, когда нужно установить причинно-следственную связь между разными событиями. Например, в делах о врачебных ошибках: судебно-медицинский эксперт оценивает действия медиков и их влияние на здоровье пациента, а параллельно может потребоваться психолого-психиатрическая экспертиза (чтобы оценить состояние пациента до и после, выявить возможные психологические факторы). ● Когда объект исследования сам по себе многогранен. Например, при анализе сложных биоматериалов (кровь, ДНК на вещественных доказательствах) могут одновременно работать судебно-медицинский эксперт и специалист по молекулярно-генетическим исследованиям. Важное отличие от комиссионной экспертизы. В комиссионной участвуют эксперты одной специальности (например, несколько судебно-медицинских экспертов разных профилей — травматолог, нейрохирург), чтобы глубже разобрать сложный медицинский вопрос. А в комплексной — специалисты из разных областей знаний (медицина + автотехника, медицина + пожарная техника, медицина + психология). Как это оформляется и работает. Лицо, ведущее дело (следователь, суд), выносит постановление (определение), где чётко прописывает, какие именно специальности нужны и какие вопросы предстоит решить. Эксперты проводят исследования в рамках своей компетенции, а затем совместно анализируют результаты и формулируют общие выводы. При этом в заключении каждый эксперт подробно описывает, что именно он исследовал, какие факты установил и к каким выводам пришёл, и подписывает только свою часть	
20	Дать развернутый ответ на вопрос Какова организационная структура судебно-медицинской службы в Российской Федерации?	ПК-3

	Ответ: Организационная структура судебно-медицинской службы в России построена по иерархическому принципу. Следует выделять три основных уровня. 1. Федеральный уровень Верхушку системы составляет ФГБУ «Российский центр судебно-медицинской экспертизы» (РЦСМЭ) Минздрава России. Его возглавляет директор, который одновременно имеет статус Главного судебно-медицинского эксперта Российской Федерации. Чем занимается центр: • проводит наиболее сложные и повторные экспертизы, в том числе по заданиям правоохранительных органов; • осуществляет организационно-методическое руководство всеми региональными бюро; • контролирует качество экспертной деятельности на местах; • ведёт научно-исследовательскую работу, разрабатывает актуальные вопросы судебной медицины; • внедряет новые методики в практику. В структуре центра есть как экспертные подразделения (отделы по разным видам экспертиз, включая комиссионные и комплексные), так и научно-исследовательские лаборатории (например, по медицинской криминалистике, судебно-химическим или генетическим исследованиям). 2. Региональный уровень На этом уровне работают бюро судебно-медицинской экспертизы. Их количество соответствует числу субъектов РФ, плюс отдельные бюро есть в Москве и Санкт-Петербурге. Каждое бюро — самостоятельное юридическое лицо. Важный нюанс подчинения: у бюро двойное подчинение. В административно-хозяйственном отношении оно подчиняется органам управления здравоохранением субъекта РФ (министерству, департаменту, управлению здравоохранения региона). А в научно-практическом и методическом плане — вышестоящему РЦСМЭ. Возглавляет бюро областной (краевой, республиканский) судебно-медицинский эксперт. Типовая структура регионального бюро включает несколько ключевых отделов: • Отдел судебно-медицинской экспертизы трупов (часто с судебно-гистологическим отделением). • Отдел судебно-медицинской экспертизы живых лиц (освидетельствование потерпевших, обвиняемых и других лиц). • Отдел судебно-медицинской экспертизы вещественных доказательств. Внутри него могут быть специализированные отделения: судебно-биологическое (в том числе с молекулярно-генетической лабораторией), судебно-химическое, медико-криминалистическое, судебно-цитологическое, судебно-биохимическое, спектральная лаборатория. • Отдел особо сложных (комиссионных) экспертиз (экспертиза по материалам дела). • Организационно-методический отдел (может включать подразделения по внедрению новых технологий, программному обеспечению, работе с жалобами, медицинской статистике). • Иногда при бюро создаются специализированные центры научно-практической и методической работы по отдельным направлениям. • Также в структуру входят районные, межрайонные и городские отделения. У них, как правило, нет собственной лабораторной базы — они опираются на ресурсы центрального бюро. Число и штатная численность таких отделений зависят от численности населения, объёма работы и удалённости от центра субъекта. • Для работы в чрезвычайных ситуациях могут формироваться бригады быстрого реагирования. 3. Другие элементы системы Помимо основной государственной структуры, есть и другие элементы: • Судебно-медицинские экспертные подразделения в составе медико-санитарных частей ФМБА России. • Главный государственный центр судебно-медицинских и криминалистических экспертиз Минобороны России и его филиалы в военных округах. Это отдельная ведомственная структура, которая специализируется на экспертизе в интересах вооружённых сил. Несколько важных деталей • Порядок работы учреждений регламентируется ведомственными инструкциями и положениями, которые разрабатываются на основе закона и с учётом объектов исследования. Важные документы при этом согласуются с Верховным Судом РФ, Прокуратурой РФ, МВД РФ, ФСБ и регистрируются в Минюсте РФ. • Структура, численность и штатное расписание конкретной судебно-экспертной организации устанавливаются её руководителем с учётом территориальных особенностей и потребностей в экспертизах (на основе рекомендуемых нормативов, например, из приказа Минздрава России № 491н).	
21	Дать развернутый ответ на вопрос Каким образом классифицируются повреждения в зависимости от орудий и механизма возникновения?	ПК-3

	Ответ: В судебной медицине повреждения действительно классифицируют сразу по двум ключевым параметрам: по типу орудия (что нанесло травму) и по механизму (как именно это произошло). Основные группы: По типу орудия ● Тупые предметы. Сюда относят всё, что не имеет острого края или конца: части тела (рука, нога, зубы), бытовые предметы (камень, палка, молоток), элементы транспорта, массивные объекты. ● Острые орудия. У таких предметов есть острый край (лезвие), острый конец (остриё) или и то, и другое. Внутри этой группы выделяют: ● Режущие (бритва, нож, осколок стекла) — повреждают при протягивании с нажимом. ● Колющие (гвоздь, шило, стилет) — действуют острым концом. ● Колюще-режущие (клинок с острым концом и одним или двумя лезвиями) — сочетают оба механизма. ● Рубящие (топор, сабля) — сочетают режущий край и значительную массу, при ударе действует и клиновидное расширение. ● Пилящие (ножницы, пила) — множественные колюще-режущие элементы (зубцы), повреждение возникает при скольжении. ● Огнестрельное оружие. Поражающим фактором выступает снаряд: пуля, дробь, картечь, осколки. Отдельно выделяют взрывную травму — повреждения от ударной волны, вторичных снарядов и других факторов взрыва. По механизму возникновения Механизм описывает, как именно орудие взаимодействовало с телом. Для тупых предметов выделяют такие основные варианты: ● Удар — кратковременное импульсное воздействие (например, удар молотком). ● Сдавление — взаимодействие с двумя массивными предметами, действующими навстречу друг другу (например, зажатие между двумя тяжёлыми объектами). ● Растяжение — действие двух предметов в расходящихся направлениях (может приводить к рваным ранам, отслойке кожи). ● Трение — скользящее движение одной или обеих травмирующих поверхностей (вызывает ссадины, поверхностные раны). ● Комбинированное действие — сочетание нескольких механизмов (например, удар с последующим сдавлением). Для острых и огнестрельных орудий механизм тоже имеет свои особенности. Например, при резаной ране острый край при давлении и поступательном движении разъединяет ткани. При колотой ране сначала острый конец формирует воронкообразное углубление, а затем боковые стенки стержня разрывают ткани при погружении. В случае огнестрельного ранения к механическому действию снаряда добавляются другие факторы: ударная волна, термическое воздействие пороховых газов, занос в рану частиц (копоти, металла). Как это работает на практике Судебно-медицинский эксперт, изучая повреждение, ищет «маркеры», которые связывают его с конкретным орудием и механизмом. Например: ● Ушибленная рана от удара тупым предметом часто имеет неровные, разможжённые края, в глубине могут быть межтканевые перемычки. ● Резаная рана от острого лезвия обычно линейная, с ровными краями и острыми концами. ● Колотая рана от узкого колющего предмета имеет небольшое входное отверстие и глубокий раневой канал. ● Рубленая рана от массивного рубящего орудия часто сопровождается повреждением костей. Иногда одно и то же повреждение может быть следствием разных механизмов или орудий, поэтому эксперт анализирует комплекс признаков. Задача — не просто назвать тип, а реконструировать обстоятельства травмы: откуда и как был нанесён удар, какое орудие использовалось, были ли сопутствующие факторы (например, падение с высоты).	
22	Дать развернутый ответ на вопрос Какие повреждения возникают при занятиях спортом и в производственной обстановке?	ПК-3

	Ответ: При занятиях спортом Здесь часто встречаются как острые (внезапные), так и хронические (развивающиеся со временем из-за повторяющихся нагрузок) повреждения. ● Ушибы. Возникают при ударах о снаряд, другого спортсмена или твёрдую поверхность (например, при падении в хоккее, футболе, борьбе). ● Растяжения и надрывы связок. Часты в видах спорта с резкими движениями, прыжками, поворотами: баскетбол, волейбол, гимнастика, лёгкая атлетика. ● Повреждения мышц и сухожилий. Могут быть как острыми (резкий рывок), так и хроническими (тендиозы — перенапряжение, например, «теннисный локоть» у теннисистов) ● Вывихи. Например, вывих плеча в гимнастике или борьбе. ● Переломы костей. Встречаются в контактных и экстремальных видах спорта: хоккей, футбол, горнолыжный спорт, велоспорт. ● Ссадины и потёртости. Характерны для видов спорта с контактом поверхностей: лыжный спорт, велоспорт (трение об одежду, снаряжение). ● Травмы внутренних органов и головы. В контактных единоборствах (бокс, ММА) выше риск черепно-мозговых травм, ударов по корпусу с повреждением внутренних органов. ● Хронические изменения. Длительные нагрузки приводят к дегенеративным изменениям: артриты, артрозы суставов, остеохондроз позвоночника (особенно в гимнастике, тяжёлой атлетике). В производственной обстановке Здесь спектр шире — он определяется конкретными рисками рабочего места. ● Механические повреждения. Ушибы, ссадины, рваные раны от движущихся частей машин, инструментов, падающих предметов. ● Переломы. Могут возникнуть при падении с высоты, попадании под груз. ● Ожоги. Термические (от горячих поверхностей, искр, пламени), химические (при работе с агрессивными веществами). ● Электротравмы. При контакте с токоведущими частями оборудования. ● Повреждения от вибрации и шума. Длительное воздействие приводит не к острым ранам, а к профессиональным заболеваниям (вибрационная болезнь, тугоухость). ● Травмы от повторяющихся движений. Например, при монотонной работе на конвейере могут развиваться тендиниты, синдром запястного канала. ● Раны от острых кромок. При работе с металлом, стеклом, другими материалами с режущими гранями. Что общего и в чём разница? И там, и там важную роль играет фактор нагрузки и техники безопасности. В спорте это часто превышение физиологических пределов или ошибка в технике, на производстве — нарушение правил охраны труда, неисправность оборудования, неблагоприятные условия среды.	
23	Дать развернутый ответ на вопрос Каковы особенности пищевых отравлений неустановленного характера?	ПК-3

	Ответ: Главная особенность таких отравлений в том, что связь с едой очевидна (люди съели что-то одно и заболели), но точную причину — конкретный микроб, токсин или химическое вещество — установить не удаётся. Основные черты, которые с этим связаны. ● Неопределённость этиологии. Лабораторные исследования (анализы рвотных масс, испражнений, остатков пищи, биоматериалов пострадавших) не выявляют ни патогенных микроорганизмов, ни их токсинов, ни конкретных химических веществ. При этом эпидемиологический анализ (кто что ел, когда появились симптомы) указывает на пищевой продукт как на причину. ● Разнообразие возможных причин. В эту группу попадают случаи, где причина пока скрыта. Например: ● токсины, которые накапливаются в продуктах при определённых условиях (например, в озёрной рыбе некоторых регионов в отдельные годы — так называемая гаффская, юксовская или сартландская болезнь; химическая природа ядовитого начала до конца не расшифрована); ● микотоксины (токсины микроскопических грибов), если стандартные тесты не дали чёткого результата; ● альготоксины (токсины водорослей) — например, при употреблении морепродуктов, содержащих домоевую кислоту; ● немикробные токсины из природных источников или примеси (пестициды, соли тяжёлых металлов, вещества из упаковки или оборудования), которые попали в продукт, но их идентификация затруднена. ● Сложности диагностики. Поскольку лабораторного маркера нет, врачу приходится опираться в первую очередь на клиническую картину и эпидемиологические данные. Это повышает риск ошибок: симптомы могут напоминать другие заболевания (кишечные инфекции, отравления другими веществами, аллергические реакции), и без чёткого лабораторного подтверждения легко упустить истинную причину. ● Особые вызовы при вспышках. Если речь о групповой вспышке, отсутствие лабораторного подтверждения усложняет расследование: невозможно точно установить «виновный» продукт, отследить источник загрязнения и принять точечные профилактические меры. ● Потенциально более тяжёлое течение. Иногда причина кроется в сильном или специфическом токсине, который организм переносит тяжело, а из-за неопределённости врач не может сразу назначить целенаправленную терапию (например, специфический антидот), что в отдельных случаях повышает риск осложнений. В таких ситуациях задача врачей и эпидемиологов — не поставить диагноз «неустановленной этиологии» и остановиться, а продолжить поиск: расширить спектр лабораторных тестов (например, использовать более чувствительные или специфические методы), собрать дополнительные эпидемиологические данные, при необходимости привлечь узких специалистов (токсиколога, миколога). Часто при дальнейшем изучении причина всё-таки проясняется	
24	Дать развернутый ответ на вопрос Какие основные вопросы решаются судебно-медицинской экспертизой при лучевых поражениях?	ПК-3

	Ответ: При лучевых поражениях судебно-медицинская экспертиза решает целый комплекс задач — от установления самого факта воздействия радиации до реконструкции обстоятельств инцидента. Основные группы вопросов, которые обычно ставят перед экспертами. ● Есть ли вообще расстройство здоровья и связано ли оно с радиацией? Эксперт анализирует клинические данные (если человек жив) или морфологические изменения (при исследовании трупа), чтобы подтвердить: проблема именно в ионизирующем излучении, а не в другом заболевании или травме. ● Каковы физические характеристики излучения? Определяют тип излучения (гамма-, бета-, нейтронное, рентгеновское или смешанное), так как от этого зависят глубина проникновения и характер повреждений. ● Какова поглощённая доза? Это ключевой параметр. Дозу оценивают комплексно: по данным дозиметрических измерений (если они есть), клинической картине, а при летальном исходе — по характеру патологоанатомических изменений (например, степени поражения кроветворной системы, геморрагического синдрома, некрозов). ● Когда произошло облучение? Эксперт пытается установить временной интервал между воздействием и появлением первых признаков или обращением за помощью. ● Каковы обстоятельства воздействия? Здесь речь о реконструкции ситуации: было ли облучение внешним (от источника снаружи) или внутренним (радиоактивные вещества попали в организм — с пищей, воздухом), было ли сочетание обоих вариантов. Также могут выяснять расстояние до источника, длительность воздействия, были ли экранирующие преграды. ● Какие конкретные изменения произошли в организме? Эксперт описывает, какие органы и ткани пострадали (костный мозг, кожа, слизистые, внутренние органы), и связывает это с типом и дозой излучения. Например, при острой лучевой болезни характерны аплазия кроветворной ткани, множественные геморрагии, некротические очаги. При местных поражениях — лучевые ожоги с определённой фазой развития (от гиперемии до некроза). ● Какова причина смерти? Если речь о летальном исходе, эксперт устанавливает, стала ли непосредственной причиной смерть от последствий облучения (например, от инфекционных осложнений на фоне угнетения кроветворения или массивных кровоизлияний). ● Каков вред, причинённый здоровью, и какие последствия можно ожидать? При экспертизе живых людей важно оценить степень утраты трудоспособности и спрогнозировать отдалённые последствия (как детерминированные — хронические лучевые синдромы, так и стохастические — повышенный риск онкологических заболеваний в будущем). ● Есть ли сопутствующие повреждения? Важно исключить или подтвердить наличие других травм (механических, термических), которые могли возникнуть одновременно с лучевым поражением. Как эксперт это делает? Чтобы ответить на эти вопросы, специалист использует целый арсенал методов: ● изучает обстоятельства дела и медицинские документы (истории болезни, данные дозиметрического контроля); ● проводит наружный осмотр, а при необходимости — вскрытие; ● назначает дополнительные лабораторные исследования: судебно-гистологическое (микроскопия тканей), радиометрическое (определение уровня радиоактивности в органах и тканях), иногда бактериологическое (при инфекционных осложнениях). Важное предупреждение При работе с объектами, загрязнёнными радиоактивными веществами, в первую очередь обеспечивают радиационную безопасность самой экспертной бригады. Часто к исследованию привлекают физика-дозиметриста для дозиметрического контроля до начала любых манипуляций. В каждом конкретном случае набор вопросов адаптируют под ситуацию — например, при расследовании аварии на производстве акцент будет на условиях работы и источниках излучения, а при подозрении на умышленное причинение вреда — на механизме попадания радионуклидов в организм	
25	Дать развернутый ответ на вопрос При каких смертельных повреждениях сохраняется способность к самостоятельным действиям пострадавших?	ПК-3

	Ответ: Вопрос действительно парадоксальный: кажется, что при смертельных повреждениях человек сразу теряет способность действовать. Но на практике бывает иначе. Стоит привести следующие примеры: способность к самостоятельным действиям (говорить, двигаться, оказывать сопротивление, звать на помощь) какое-то время сохраняется, даже если в итоге травма приводит к смерти. Ключевой момент здесь в том, что сразу после травмы жизненно важные функции могут ещё работать, а фатальные осложнения (массивная кровопотеря, шок, отёк мозга, сдавление органа) развиваются постепенно. Вот несколько примеров таких повреждений: ● Черепно-мозговая травма. Даже при серьёзных повреждениях — ушибе мозга, внутримозговой или эпидуральной гематоме — сознание может сохраняться какое-то время. В этот «светлый промежуток» человек способен совершать осознанные действия: ходить, говорить, сопротивляться. Со временем гематома начинает сдавливать мозг, сознание угнетается, и активность пропадает. ● Ранения сердца. При некоторых видах повреждений (например, изолированное ранение одного желудочка или предсердия без массивного разрушения структур) пострадавший может довольно долго сохранять сознание и способность к действиям: передвигаться, кричать, оказывать сопротивление. Это связано с тем, что сразу не наступает критическое падение давления или тампонада сердца (когда кровь скапливается в сердечной сумке и сдавливает орган). ● Тупая травма живота с подкапсулярным разрывом печени. Капсула печени какое-то время сдерживает кровотечение. Из-за этого массивная кровопотеря развивается отсроченно, и в период до разрыва капсулы человек может совершать активные действия. ● Травма с полным отчленением нижней конечности. Сама по себе такая травма тяжела, но если сразу не наступила критическая кровопотеря или шок, человек в первые минуты может совершать осознанные действия. От чего это зависит? Не всегда тяжесть анатомического повреждения прямо коррелирует с возможностью действовать. На способность влияют: ● Локализация травмы. Повреждения, которые не затрагивают сразу центры сознания или жизненно важные рефлекторные зоны, чаще оставляют шанс на активные действия. ● Скорость развития осложнений. Если фатальное осложнение нарастает медленно, у человека есть «окно» для действий. ● Индивидуальные особенности. Например, состояние алкогольного опьянения иногда способствует сохранению сознания и целенаправленных действий в начальный период, хотя в целом течение травмы при этом может быть тяжелее. Практический смысл Эта тема очень важна для судебно-медицинской экспертизы. Эксперты анализируют, мог ли пострадавший в принципе совершить те или иные действия (например, дойти до определённого места, позвонить, защищаться), чтобы восстановить картину происшествия. Так что вывод такой: сама по себе смертельность повреждения не означает мгновенной утраты всех функций. Иногда между травмой и фатальным исходом есть промежуток времени, когда человек ещё способен действовать	
26	Дать развернутый ответ на вопрос На какие виды подразделяется транспортная травма в судебной медицине?	ПК-3

Ответ:	В судебной медицине транспортную травму действительно делят на виды — в первую очередь по типу транспорта, который стал причиной повреждений. Я подобрала основную классификацию, чтобы было проще ориентироваться. ● Автомобильная травма. Повреждения от частей движущегося автомобиля, а также при выпадении из него, сдавлении между машиной и преградой или от воздействия элементов салона. Внутри этой группы часто выделяют отдельные механизмы: столкновение (наезд), переезд колесом, выпадение, сдавление. ● Мотоциклетная травма. Возникает при столкновении человека с мотоциклом, переезде колёсами, падении с движущегося мотоцикла или ударе мотоцикла о неподвижный предмет. У таких травм есть свои особенности: часто преобладают ссадины, раны, кровоподтёки на передней поверхности тела, могут встречаться вдавленные переломы черепа. ● Тракторная травма. Связана с воздействием на тело узлов, агрегатов, колёс или гусениц трактора во время движения, а также при выпадении из кабины, опрокидывании или перекатывании тела. Здесь важно учитывать тип ходовой части (колёсная или гусеничная) — это влияет на характер повреждений. ● Рельсовая травма (железнодорожная, трамвайная, метро). Характерная особенность — частое сдавление тела между колесом и рельсом, а также возможность перекатывания через тело несколькими колёсами состава. ● Водная транспортная травма. Повреждения возникают при авариях на водном транспорте: от воздействия гребных винтов, подводных крыльев, якорей, якорных цепей, тросов; при сдавлении между корпусами судов или бортом и пирсом; при падении за борт, травмировании упавшими предметами. Есть специфическая особенность: работа винта создаёт втягивающую струю воды, которая может затянуть человека под днище судна. ● Авиационная травма. Это совокупность повреждений у членов экипажа, пассажиров или других лиц в процессе эксплуатации летательного аппарата. Условно её делят на три группы: повреждения внутри или вне судна во время полёта; внутри при падении и ударе о землю/воду; частями судна на земле (аэродроме). На характер травм влияют разные факторы: динамические перегрузки, ударные нагрузки, взрывная декомпрессия, воздействие пламени или химических веществ. Иногда отдельно упоминают гужевою травму (от повозок, запряжённых животными), но в современной практике она встречается редко. Важное уточнение: внутри каждого вида эксперты часто детализируют механизм возникновения повреждений (например, при автомобильной травме — удар, переезд, сдавление, выпадение). А при экспертизе специалист старается не только установить вид травмы, но и реконструировать механизм происшествия, сопоставляя характер повреждений на теле с обстановкой на месте и особенностями самого транспортного средства.
--------	---

7.1. Уровни овладения

Компетенция: ПК-3 Способен осуществлять научно-исследовательскую работу в выбранной отрасли (области) юридических наук.

Индикатор достижения компетенции: ПК-3.1 Определяет проблему, объект и предмет, цели и задачи, формулирует гипотезу научного исследования в выбранной отрасли (области) юридических наук.

Уровень	Характеристика	Оценка в баллах
Повышенный	Достигнуто полное овладение знаниями, умениями и навыками. Студент свободно владеет терминологией, умеет применять теоретические знания в различных ситуациях для решения поставленных задач.	81-100
Базовый	Достигнуто достаточное овладение знаниями, умениями и навыками. Студент уверенно владеет терминологией, умеет применять теоретические знания в различных ситуациях для решения поставленных задач.	61-80
Пороговый	Достигнуто овладение минимально необходимыми знаниями, умениями и навыками. Студент владеет основной терминологией, умеет применять теоретические знания для решения поставленных задач в стандартных ситуациях.	41-60
Ниже порогового	Компетенция не освоена	0-40

Индикатор достижения компетенции: ПК-3.2 Самостоятельно проводит научно-исследовательскую работу в выбранной отрасли (области) юридических наук и оформляет ее результаты в соответствии с требованиями.

Уровень	Характеристика	Оценка в баллах
Повышенный	Достигнуто полное овладение знаниями, умениями и навыками. Студент свободно владеет терминологией, умеет применять теоретические знания в различных ситуациях для решения поставленных задач.	81-100
Базовый	Достигнуто достаточное овладение знаниями, умениями и навыками. Студент уверенно владеет терминологией, умеет применять теоретические знания в различных ситуациях для решения поставленных задач.	61-80
Пороговый	Достигнуто овладение минимально необходимыми знаниями, умениями и навыками. Студент владеет основной терминологией, умеет применять теоретические знания для решения поставленных задач в стандартных ситуациях.	41-60
Ниже порогового	Компетенция не освоена	0-40

8. Материально-техническое и учебно-методическое обеспечение дисциплины

8.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы

Основная литература

1. Грицаенко, П. П. Судебная медицина: учебник для вузов / П. П. Грицаенко. - Москва: Юрайт, 2026. - 246 с - 978-5-534-21749-0. - Текст: электронный // ИКО Юрайт: [сайт]. - URL: <https://urait.ru/bcode/583179> (дата обращения: 21.05.2026). - Режим доступа: по подписке
2. Судебно-медицинская экспертиза: учебник и практикум для вузов / Е. Х. Баринов, В. А. Клевно, П. О. Ромодановский [и др.] - Москва: Юрайт, 2026. - 317 с - 978-5-534-13718-7. - Текст: электронный // ИКО Юрайт: [сайт]. - URL: <https://urait.ru/bcode/588455> (дата обращения: 21.05.2026). - Режим доступа: по подписке

Дополнительная литература

1. Клевно, В. А. Судебная медицина: учебник для вузов / В. А. Клевно, В. В. Хохлов. - 2-е изд. - Москва: Юрайт, 2026. - 413 с - 978-5-534-05195-7. - Текст: электронный // ИКО Юрайт: [сайт]. - URL: <https://urait.ru/bcode/582898> (дата обращения: 21.05.2026). - Режим доступа: по подписке

8.2. Профессиональные базы данных и ресурсы «Интернет», к которым обеспечивается доступ обучающихся

Профессиональные базы данных

1. <http://www.gks.ru/> - Профессиональная база данных «Официальная статистика» (Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики)
2. <https://minfin.gov.ru/> - Министерство финансов Российской Федерации (Минфин России)

Ресурсы «Интернет»

1. <https://sudrf.ru> - ГАС РФ «Правосудие»
2. <https://www.economy.gov.ru/> - Министерство экономического развития Российской Федерации (Минэкономразвития России)

3. <https://cyberleninka.ru/> - Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»
4. <http://www.pravo.gov.ru/ips/> - Информационно-правовая система «Законодательство России»
5. https://nlr.ru/lawcenter_rnb - Центр правовой информации РНБ

8.3. Программное обеспечение и информационно-справочные системы, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

Перечень программного обеспечения

(обновление производится по мере появления новых версий программы)

1. МойОфис;
2. Microsoft Word;
3. Microsoft Excel;
4. Microsoft PowerPoint;
5. Консультант СПС;

Перечень информационно-справочных систем

(обновление выполняется еженедельно)

1. Справочно-правовая система "Гарант-Максимум";

8.4. Специальные помещения, лаборатории и лабораторное оборудование

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	Комплекты ученической мебели Мультимедийный проектор Доска Экран
Учебные аудитории для проведения практических занятий (занятий семинарского типа)	Комплекты ученической мебели Мультимедийный проектор Доска Экран Компьютеры с выходом в сеть «Интернет» и ЭИОС СИ
Учебные аудитории для групповых и индивидуальных консультаций	Комплекты ученической мебели Мультимедийный проектор Доска Экран Компьютеры с выходом в сеть «Интернет» и ЭИОС СИ
Учебные аудитории для текущего контроля и промежуточной аттестации	Комплекты ученической мебели Мультимедийный проектор Доска Экран Компьютеры с выходом в сеть «Интернет» и ЭИОС СИ
Помещения для самостоятельной работы	Комплекты ученической мебели Мультимедийный проектор Доска Экран Компьютеры с выходом в сеть «Интернет» и ЭИОС СИ
Помещения для хранения и профилактического обслуживания оборудования	Комплекты специализированной мебели для хранения