Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Артеменков Михаил Николаевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 02.11.2026 18:55:57
Уникальный программный ключ:
a63b74166e8f4fc17bd1e0462725f79e393bfdf9

Министерство науки и высшего образования РФ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Смоленский государственный университет»

Кафедра организации судебной и прокурорской деятельности

«Утверждаю»
Проректор по учебно-методической работе
_____Ю.А. Устименко
« 16 » июня 2022 г.

Рабочая программа дисциплины
Б1.В.ДВ.02.02 Актуальные вопросы судебной медицины и судебной психиатрии

Направление подготовки: 40.04.01 Юриспруденция
Направленность (профиль): Гражданское право, гражданский процесс
Форма обучения: заочная
Курс – 3
Семестр –5
Всего зачетных единиц – 2, часов – 72
Форма отчетности: зачет –5 семестр.

Программа составлена на основе ФГОС ВПО по направлению подготовки 40.04.01. «Юриспруденция»

Программу разработала:
к.ю.н., доцент Мельник С.Л.

Одобрена на заседании кафедры
10 июня 2022 г., протокол № 11

Смоленск
2022

1. Место дисциплины в структуре ОП

Дисциплина Б1.В.ДВ.02.02 «Актуальные вопросы судебной медицины и судебной психиатрии» относится к дисциплинам по выбору части, формируемой участниками образовательных отношений направления подготовки 40.04.01 «Юриспруденция», изучается в 5 семестре.

В ходе освоения дисциплины актуализируются и углубляются знания, полученные студентами в процессе предшествующего изучения дисциплин «Судебная экспертология» с которой данная дисциплина логически взаимосвязана.

Изучение дисциплины необходимо для последующего прохождения преддипломной практики.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

ПК-5.Способен осуществлять методологическое сопровождение деятельности по обеспечению соответствия деятельности организации требованиям антимонопольного законодательства Российской Федерации	Знает: порядок обеспечения методологического сопровождения деятельности организаций требованиям антимонопольного законодательства; особенности оказания правовой помощи субъектам предпринимательства в различных видах судопроизводств и при проведении проверок контролирующими органами на предмет соответствия деятельности организации требованиям антимонопольного законодательства Российской Федерации Умеет: воспринимать, анализировать и оценивать правовую ситуацию, сложившуюся в сфере антимонопольного регулирования; Владеет: осуществлять судебные представительские полномочия в случае возникновения споров, связанных с применением антимонопольного законодательства; пониманием необходимости постоянного повышения своей квалификации.

3.Содержание дисциплины

Медицинские и юридические аспекты судебно- медицинской экспертизы. Судебно-медицинская экспертиза смерти. Судебно-медицинская травматология. Судебно медицинская экспертиза транспортной травмы. Судебно-медицинская экспертиза огнестрельной травмы. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц. Общие и частные вопросы.

Предмет и задачи судебной психиатрии. Правовое положение и организационные формы судебно-психиатрической экспертизы. Алкоголизм, судебно-психиатрическая экспертиза. Наркомании. Токсикомании, судебно-психиатрические экспертизы. Черепно-мозговая травма. Неврозы, судебно-психиатрические экспертизы. Принудительные меры медицинского характера.

3.Тематический план

№ п/п	Разделы и темы	Всего часов	Формы занятий		
			лекции	практические занятия	самостоятельная работа
1.	Медицинские и юридические аспекты судебно-медицинской экспертизы.	10	1	2	7
2.	Судебно-медицинская	10	1	2	7

	экспертиза смерти				
3.	Судебно-медицинская экспертиза живых лиц. Общие и частные вопросы	9		2	7
4.	Предмет и задачи судебной психиатрии. Правовое положение и организационные формы судебно-психиатрической экспертизы	11	2	2	7
5.	Алкоголизм. СПЭ.	7			7
6.	Наркомании. Токсикомании, СПЭ.	7			7
7.	Принудительные меры медицинского характера	7		2	5
	Подготовка к зачету	4			4
	ИТОГО	**72**	**4**	**10**	**58**

5. Виды образовательной деятельности

ЛЕКЦИИ

Тема 1,2. Медицинские и юридические аспекты судебно-медицинской экспертизы. Судебно-медицинская экспертиза смерти (2 часа).

Вопросы:

1. Понятие, предмет СМ. Краткая история СМ.
2. Система СМ.
3. Процессуальные и организационные основы СМ
3. Стадии умирания.
4. Ранние трупные изменения.
5. Поздние трупные изменения.
6. 4.Основные вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при исследовании трупа.

Тема 4. Предмет и задачи судебной психиатрии. Правовое положение и организационные формы судебно-психиатрической экспертизы (4 часа).

Вопросы:

1. Предмет и задачи судебной психиатрии.
2. Правовое положение и организационные формы судебно-психиатрической экспертизы
3. Основные вопросы, разрешаемые судебной психиатрической экспертизой.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

Занятие 1.

Тема 1. Медицинские и юридические аспекты судебно-медицинской экспертизы.

Вопросы:

1. Характеристика судебно-медицинской экспертизы.
2. Назначение и проведение экспертизы. Виды экспертиз.
3. Обязанности, права и ответственность эксперта.
4. Порядок составления заключения эксперта, его структура.

Практические задания:

Изучите Приказ МЗ РФ от 12.05.2010 г. № 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях РФ» и выпишите из него:

- структуру судебно-медицинских учреждений осуществляющих экспертную деятельность;
- права и обязанности руководителя судебно-медицинского экспертного учреждения;
- права и обязанности судебно-медицинского эксперта.

Задания для самостоятельной работы

Решите тест:

1.Процессуальное положение судебно-медицинского эксперта определяется его:

1.правами;
2.обязанностями;
3.компетенцией;
4.ответственностью.

2.Основанием для производства судебно-медицинской экспертизы является:

1.определение суда;
2.направление органов дознания;
3.постановление органов следствия;
4.направление лечебного учреждения

3.Структурными подразделениями бюро судебно-медицинской экспертизы являются:

1) отдел судебно-медицинской экспертизы трупов;
2) отдел судебно-медицинской экспертизы живых лиц;
3) судебно-медицинская лаборатория;
4) судебно-биологический отдел;
5) отдел сложных экспертиз.

4. Какими нормативными актами регламентируется проведение судебно-медицинской экспертизы:

1) уголовным кодексом;
2) уголовно-процессуальным кодексом;
3) правилами проведения судебно-медицинской экспертизы;
4)приказами руководителей территориального органа здравоохранения.

5. В протокол осмотра места происшествия (с наличием трупа) должны быть внесены:

1) сведения о температуре тела;
2) сведения о состоянии трупных пятен;
3) сведения о состоянии трупного окоченения;
4) сведения о давности наступления смерти.

Основная литература: 1,2.

Дополнительная литература: 2-6.

Занятие 2.

Тема № 2. Судебно-медицинская экспертиза смерти

Вопросы:

1.Судебно-медицинскую классификацию смерти.

2.Ранние трупные явления (высыхание, охлаждение, трупное окоченение, трупные пятна, аутолиз).

3.Поздние трупные явления (мумификация, гниение, жировоск, торфяное дубление).

4.Принципы судебно-медицинского определения давности наступления смерти.

Практические задания:

Решите задачи:

1. На лестничной площадке 1 этажа жилого дома был обнаружен труп Б. с колото-резаными ранениями груди.

При осмотре, начавшемся в 22 часа этого же дня, установлено: труп лежит на спине в луже крови, повторяющей контуры тела, на ощупь теплый, трупные пятна и трупное окоченение отсутствуют. На трупе одето: свитер, брюки, трусы, носки, кроссовки. На передней поверхности свитера. имеются три повреждения линейной формы с острыми концами и ровными краями, длиной 2 см каждое, расположенные одно над другим, слева от средней линии, причем верхнее повреждение расположено вертикально и от нижнего конца влево под прямым углом отходит дополнительный разрез длиной 3 см, заканчивающийся острым концом. Два других повреждения расположены горизонтально.

Повреждениям на одежде соответствуют три раны на передней поверхности груди слева. Верхняя рана расположена вертикально по левому краю грудины на уровне 4-го ребра, имеет веретенообразную форму, острые концы и ровные края, длиной 2 см при сведенных краях. От нижнего конца влево идет дополнительный разрез длиной 2,5 см, заканчивающийся острым концом. В 5-ом и 6-ом межреберье имеются две линейные раны с ровными краями и острыми концами, расположенные горизонтально по среднеключичной линии, длиной 2 см каждая. Кожа груди вокруг и ниже ран испачкана кровью. Горизонтальные и вертикальные потеки крови имеются на свитере и передней поверхности брюк.

1. Используя данные осмотра трупа, установите давность наступления смерти.

2. Возможно ли причинение повреждений собственной рукой потерпевшего?

3. Перемещали ли труп после наступления смерти или нет?

4. Можно ли высказаться о взаимном расположении жертвы и нападавшего и менялось ли оно в процессе нанесения повреждений?

Задания для самостоятельной работы

Решите тест:

1. При судебно-медицинском исследовании трупов новорожденных младенцев во всех случаях необходимо определить:

А — является ли младенец доношенным (зрелым);
Б — какова причина смерти;
В — какова продолжительность внутриутробной жизни;
Г — все перечисленное.

2. К ранним трупным изменениям относят:

А — гниение;
Б — торфяное дубление;
В — мумификацию;
Г — аутолиз;

3. К поздним трупным явлениям относят:

А — торфяное дубление;
Б — замерзание трупа;
В — оледенение трупа; Г — трупные пятна;

4. В какой статье УПК РФ определено основание для производства осмотра места происшествия:

А — ст. 176;
Б — ст. 177;
В — ст. 178;
Г — ст. 181.

5. Осмотр трупа на месте его обнаружения проводит:

А — следователь;
Б — эксперт-криминалист;

В — районный прокурор;
Г — судебно-медицинский эксперт;

6. К участию в осмотре трупа могут быть привлечены следующие специалисты, кроме:

А — хирурга;
Б — фармацевта;
В — судебно-медицинского эксперта;
Г — терапевта.

7. Протокол осмотра трупа составляет:

А — судебно-медицинский эксперт;
Б — эксперт-криминалист;
В — следователь;
Г — кинолог;

Основная литература: 1,2
Дополнительная литература: 1,2,5.

Занятие3.

Тема № 3. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц. Общие и частные вопросы

Вопросы:

1. Поводы, методы, порядок и условия производства судебно-медицинской экспертизы
2. Особенности судебно медицинской экспертизы живых лиц
3. Судебно-медицинская экспертиза тяжести вреда здоровья
4. Судебно-медицинская экспертиза состояния здоровья, трудоспособности, искусственных и притворных болезней и членовредительства.

Практические задания:

Решите задачи:

1. Со слов освидетельствуемого: был избит битой. Кратковременно терял сознание, была рвота, тошнота, головокружение, кровотечение из носа. За медицинской помощью не обращался. Жалобы на головную боль, головокружение. Объективно: кровоподтек на слизистой оболочке верхней губы размерами 2х2 см. Направлен на консультацию к врачу-невропатологу и рентгенографию костей носа. На рентгенограмме костей носа костных изменений не выявлено.

Невропатолог: очаговой патологии нет, установочный нистагм. Вялость роговичных рефлексов. Тремор век, пальцев рук. Координационные пробы с интенцией. Неустойчивость в позе Ромберга. Диагноз: сотрясение головного мозга. Находился на амбулаторном лечении 2 недели.

Определите степень тяжести телесных повреждений.

2. Во дворе дома подросток бросил куском льда в лицо гр-ну И. Данные освидетельствования: в центре лба на 4 см выше переносицы овальная ссадина , 3х2 см, покрытая плотной темно-бурой корочкой , слегка отслаивающейся по периферии. На верхних веках обоих глаз распространенные багрово-синие кровоподтеки с желтоватым оттенком в верхней части.

Можно ли расценить данные повреждения как вред здоровью?

3. Гр-ка У., 53 года получила травму, так как пьяный мужчина ткнул ее кулаком в грудь. Данные освидетельствования. На груди спереди справа по средне-ключичной линии на уровне 6—8 ребер овальный темно-синий кровоподтек, 8х7 см. При ощупывании 6–7 ребер справа жалобы на локальную болезненность в области кровоподтека. На рентгенограммах грудной клетки определяется поперечный перелом с небольшим смещением отломков 6 и 7 ребер справа по средне-ключичной линии

Какой степени вред здоровью причинен гр-ке У.

Задания для самостоятельной работы:

Решите тест:

1. Какие свойства тупого предмета отражает ссадина:

1) форму его травмирующей поверхности;
2) размеры его травмирующей поверхности;
3) материал предмета;
4) рельеф его травмирующей поверхности.

2. Какие условия возникновения ссадины отражают ее морфологические свойства:

1) место приложения силы;
2) направление травматического воздействия;
3) силу травматического воздействия;
4) число травмирующих воздействий.

3. Морфологические свойства ссадины позволяют установить:

1) давность травмы;
2) прижизненность травмы;
3) последовательность (очередность) ее возникновения;
4) характер влияния метеорологических факторов.

4. Какие признаки ссадины указывают на давность ее возникновения:

1) форма;
2) края;
3) корочка;
4) размеры.

5. Ссадину следует отличать от:

1) ушибленной раны;
2) рваной раны;
3) кровоподтека;
4) пергаментного пятна.

6. Сроки заживления ссадины определяются:

1) ее локализацией;
2) ее глубиной;
3) ее инфицированием;
4) возрастом пострадавшего.

7. У ссадины давностью одни сутки корочка:

1) на уровне окружающей кожи;
2) ниже уровня;
3) выше уровня;
4) с отслоенными краями

Основная литература: 1,2.

Дополнительная литература:1-7

Занятие 4.

Тема № 4. Предмет и задачи судебной психиатрии. Правовое положение и организационные формы судебно-психиатрической экспертизы

Вопросы:

1. Чтотакое невменяемость? Какие существуют критерии невменяемости?
2. Ктоимеет право назначать судебно-медицинскую экспертизу?
3. Ктои вкаких учреждениях проводитсудебно-психиатрическую экспертизу?
4. Ответственность судебно-психиатрических экспертов
5. Чем регламентируется проведение судебно-психиатрической экспертиз?
6. Формыпроведения судебно-психиатрических экспертиз.

Практические задания:

1. Составьте описание человека с классической депрессивной симптоматикой. (Особенности внешнего вида, мимики, жестов, движений, позы, интереса к общению, речевой активности, настроения, внимания, мышления, преобладающих высказываний, оценки себя и окружающих, текущих желаний, планов на будущее; критические способности).
2. Составьте описание человека с классическим маниакальным синдромом. (Особенности внешнего вида, мимики, жестов, движений, позы, интереса к общению, речевой активности, настроения, внимания, мышления, преобладающих высказываний, оценки себя и окружающих, текущих желаний, планов на будущее; критические способности).

Задание для самостоятельной работы:

Решите тест:

1. Одной из задач судебной психиатрии является:

+ определение вменяемости или невменяемости подозреваемых, обвиняемых и иных участников уголовного судопроизводства, в отношении которых имеются сомнения в их психическом здоровье;

- назначение необходимых лекарственных препаратов лицам, имеющим психическое заболевание;

- лечение психически больного человека и его последующая реабилитация.

2. Определение специфики жизни больного, наличия у него психических расстройств и их квалификация – это метод судебной психиатрии:

+ клинико-психопатологический;

- психологический;

- параклинический.

3. Предмет судебной психиатрии составляют:

+ психические заболевания, которые имеют юридическое значение в уголовном и гражданском процессах;

- депрессивные состояния, сформированные у участников уголовного судопроизводства по поводу участие в уголовном деле;

- заключения судебных психиатров о психическом состоянии участников уголовного или гражданского процесса.

4. Исключительные состояния в судебной психиатрии характеризуются:

+ внезапным началом;

- долгим протеканием;

- необратимостью психической симптоматики.

5. Судебная психиатрия - это наука:

+ прикладная;

- самостоятельная медицинская;

- являющаяся частью юридической психологии.

Основная литература: 3,4.

Дополнительная литература: 6,7.

Занятие 7.

Тема № 7. Принудительные меры медицинского характера

Вопросы:

1. Что такое принудительные меры медицинского характера?
2. Какие принудительные меры медицинского характера предусматривает законодатель в ст. 99 УК РФ и каков порядок их применения?
3. Основания применения принудительных мер медицинского характера.
4. Цели применения принудительных мер медицинского характера

5. Что служит уголовно-криминологическими показателями особой опасности психического больного?

Практические задания:

Решите задачи:

1. Больной Б., 50 лет. В отделении психиатрического стационара держится самоуверенно, говорит с апломбом, гневлив, бывает агрессивен. Себя называет «фельдмаршалом», «властителем Мира». Слышит «голоса», доносящиеся из других миров, переговаривается с ними. Заявляет, что он свободно может переноситься на Луну, Юпитер, другие планеты, откуда он управляет Вселенной, движением небесных тел. Часто ощущает запах бензина, спирта, которые ему «подпускают в нос с помощью особой техники». При этом раздражается, требует, чтобы «немедленно прекратили это безобразие». Чувствует, как с помощью аппарата на него действуют «протонами», создают «превратные мысли», «наматывают на мозг», из Лондона действуют с помощью «электронов». При закрытых глазах видит различных животных - рака, скорпиона и т. п. Требует немедленной выписки; хочет ехать в Москву, где ему «дадут столько денег, сколько он захочет». Вместе с тем, при беседе на отвлеченные темы обнаруживает достаточную рассудительность, дает меткие оценки своим сотрудникам, больным в отделении, хорошо разбирается в существе текущих политических событий и т. п.

Что это за состояние?

2. Гр-н Г., обвинявшийся в превышении власти и получении взяток, был направлен судом на стационарную судебно-психиатрическую экспертизу.

После привлечения его к уголовной ответственности Г. давал последовательные показания, активно защищался, вину свою признавал частично (отрицал получение взяток). Но по окончании предварительного следствия отказался ознакомиться с материалами уголовного дела, жалуясь на «шум в голове, невозможность сосредоточиться, что-либо запомнить». В судебном заседании был недоступен контакту, на обращенные к нему вопросы не реагировал.

Находясь в экспертном отделении, испытуемый в окружающем и собственной личности ориентировался не полностью – не мог назвать текущих дат, свое местонахождение. Передвигался шаркающей походкой, движения его были замедленными. Наблюдалось слюнотечение из постоянно полуоткрытого рта. Выражение лица растерянное, на глазах слезы. В контакт с экспертами вступал с трудом. В начале беседы отвечал на вопросы тихим, еле слышным, голосом, после долгих пауз. Жаловался на головную боль, головокружение, на «внутреннюю тревогу, страх». При этом становился взволнованным, заявлял, что чувствует, как «окружающие косятся на него», просил помощи у врачей. Начинал рыдать, успокоить его не удавалось. Сквозь слезы просил «дать ему таблеток, чтобы умереть», высказывал суицидальные мысли. С теплотой отзывался о детях, при воспоминании о них всегда плакал. На вопросы, относящиеся к инкриминируемым ему преступлениям, не отвечал. В отделении постоянно находился в постели, накрывшись одеялом с головой. При экспертном обследовании были выявлены общая заторможенность со снижением способности к запоминанию и затруднением концентрации внимания, а также резко сниженный фон настроения в сочетании с тревожностью.

Задание: *Проанализировать ситуационные задачи с точки зрения судебной психиатрии; сформулировать вопросы для СПЭ; дать заключение; указать, какие правовые последствия могут наступить. Ответы аргументировать.*

Задание для самостоятельной работы:

Решите тест:

1. По общему правилу срок стационарной судебно-психиатрической экспертизы не должен превышать:

+ 30 дней;

- 45 дней;
- 60 дней.

2. Кто решает вопрос о назначении принудительных мер медицинского характера?

+ Суд;
- Следователь или дознаватель;
- Прокурор.

3. Кто уполномочен отменить назначенные принудительные меры медицинского характера после выздоровления больного?

+ Суд;
- Администрация больницы;
- Прокуратура.

4. Психиатрическая помощь может осуществляться без согласия лица, страдающего психическим расстройством, или без согласия его законного представителя только:

1. при применении принудительных мер медицинского характера по основаниям, предусмотренным УК РФ и УПК РФ
2. при недобровольном психиатрическом освидетельствовании, диспансерном наблюдении, госпитализации по основаниям, предусмотренным Законом «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (ст. 23,29).
3. при антисоциальных формах поведения у лиц с психопатическими чертами характера или нерезко выраженными последствиями травм мозга
4. указанные в п.п. 1,2,3
5. указанные в п.п. 1,3

5. Каким категориям лиц могут быть назначены принудительные меры медицинского характера в соответствии с ч.1 ст. 97 УК РФ:

1. совершившим деяния, предусмотренные статьями Особенной части УК РФ, в состоянии невменяемости
2. лица, у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания
3. совершившим преступление и страдающим психическими расстройствами, не исключающими вменяемости
4. указанное в п.п 1,3
5. указанное в п.п. 2,3

6. Показаниями к отмене принудительного лечения являются:

1. выздоровление больного
2. окончание курса лечения больного
3. стойкое улучшение психического состояния больного (ремиссия)
4. длительное пребывание больного в стационаре
5. такое изменение психического состояния, которое свидетельствует об устранении опасности больного для общества и для самого себя
6. указанное в п.п. 1,3,5
7. указанное в п.п. 1,2,3
8. указанное в п.п. 2,3,4

7. Укажите виды принудительных мер медицинского характера:

1. принудительное лечение и наблюдение в медсанчасти исправительно-трудового учреждения
2. амбулаторное принудительное лечение и наблюдение
3. принудительное лечение в психиатрической больнице общего типа
4. принудительное лечение и наблюдение в условиях следственного изолятора
5. принудительное лечение в психиатрической больнице специализированного типа

6. принудительное лечение в психиатрической больнице специализированного типа с интенсивным наблюдением

7. верно указанное в п.п. 2,3,5,6

8. верно указанное в п.п. 1,3,4,5

9. верно указанное в п.п. 1,4,5,6

8. Укажите, в течении какого срока должны быть освидетельствованы врачебной комиссией больные, помещенные в психиатрическую больницу в порядке недобровольной госпитализации:

1. 48 часов

2. 24 часа

3. 36 часов

4. 12 часов

5. 6 часов

Основная литература: 3,4.

Дополнительная литература: 1,2,5.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

Тема 1. Медицинские и юридические аспекты судебной экспертизы.

Вопросы для самоконтроля

1. Понятие о предмете судебно-медицинской экспертизы, система, методы познания, используемые в судебной медицине.
2. Объекты судебно-медицинской экспертизы.
3. Процессуальные положения о судебно-медицинской экспертизе
4. Организационная структура экспертных учреждений.
5. Гарантии независимости эксперта.
6. Организационная структура судебно-медицинской службы.

Задание для самостоятельной работы:

Изучив научную и специальную литературу напишите реферат на одну из предложенных тем:

1. История судебной медицины.
2. Этика и деонтология судебно-медицинского эксперта.
3. судебно-медицинские учреждения Смоленской области, структура и полномочия экспертов.

Тема 2. Судебно-медицинская экспертиза смерти

Вопросы для самоконтроля:

1. Чем отличается клиническая смерть от биологической?
2. Укажите продолжительность клинической смерти, чем вызван её ограниченный временной диапазон?
3. Назовите истинные признаки биологической смерти.
4. Перечислите ранние трупные явления.
5. Назовите основные факторы, оказывающие влияние на процесс охлаждения трупа.
6. Назовите минимальные сроки появления трупного окоченения в большинстве случаев.
7. Когда развивается трупное окоченение?
8. Назовите обязательные условия для появления трупных пятен.
9. Назовите стадии развития трупных пятен.
10. От чего зависит интенсивность (выраженность) трупных пятен?
11. Перечислите причины смерти, при которых трупные пятна имеют не обычную окраску.
12. Какую окраску обычно имеют трупные пятна?

13. В какой стадии развития трупного пятна последнее при изменении положения тела не изменяет свой окраски?
14. Что такое аутолиз?
15. Назовите части тела, где наиболее проявляется высыхание?
16. В чем биологическая сущность гниения?
17. Какие факторы являются обязательными для развития процесса гниения?
18. Перечислите поздние трупные явления.

Задание для самостоятельной работы:

Изучив научную и специальную литературу напишите реферат на одну из предложенных тем:

1. Понятие «смерть» и способы ее констатирования
2. Медико-юридическая классификация смерти.
3. Причина и генез смерти.
4. Трупные изменения и их судебно-медицинская оценка
5. Определение времени наступления смерти.
6. Биологическая смерть человека.
7. Мумификация трупа человека.

Тема 3. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц. Общие и частные вопросы

Вопросы для самоконтроля:

1. Процессуальное положение и организация проведения судебно-медицинской экспертизы оценки степени тяжести вреда здоровью.
2. Методика освидетельствования потерпевшего, классификация степени тяжести вреда здоровью, признаки тяжкого, средней тяжести и легкого вреда здоровью.
3. Способы причинения повреждений. Определение основных понятий, вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при изнасиловании, развратных действиях и иных действиях сексуального характера.
4. Методы установления дефлорации и давности нарушения девственной плевы, бывшего полового сношения, беременности, родов, аборта.

Изучив научную и специальную литературу напишите реферат на одну из предложенных тем:

1. Судебно-медицинское освидетельствование.
2. Судебно-медицинское установление нетрудоспособности.

Тема 4. Предмет и задачи судебной психиатрии. Правовое положение и организационные формы судебно-психиатрической экспертизы

Вопросы для самоконтроля:

1. Строение центральной нервной системы.
2. Понятие об ощущении, восприятии. Основные проявления расстройств восприятия.
3. Память. Назовите основные виды расстройств памяти.
4. Мышление. Нарушение мышления по темпу.
5. Сверхценные идеи.
6. Бредовые идеи. Основные признаки.
7. Перечислите бредовые идеи преследования.
8. Перечислите бредовые идеи величия.
9. Перечислите бредовые идеи самоуничижения.
10. Назовите основные виды нарушения эмоций.
11. Составьте описание человека с классической депрессивной симптоматикой. (Особенности внешнего вида, мимики, жестов, движений, позы, интереса к общению, речевой активности, настроения, внимания, мышления, преобладающих высказываний,

оценки себя и окружающих, текущих желаний, планов на будущее; критические способности).

12. Составьте описание человека с классическим маниакальным синдромом. (Особенности внешнего вида, мимики, жестов, движений, позы, интереса к общению, речевой активности, настроения, внимания, мышления, преобладающих высказываний, оценки себя и окружающих, текущих желаний, планов на будущее; критические способности).

13. Навязчивые состояния.

14. Расстройства влечений.

15. Расстройства воли.

16. Нарушения интеллекта.

17. Сознание. Основные признаки нарушенного сознания.

Изучив научную и специальную литературу напишите реферат на одну из предложенных тем:

1. Строение центральной нервной системы. Высшие психические функции.
2. Человек и инстинкты.
3. Теории личности (З.Фрейд, А.Адлер, К.Г. Юнг, Э. Фромм, К.Хорни и др.)
4. Криминогенность отдельных психопатологических проявлений.

Тема 5. Алкоголизм. СПЭ.

Вопросы для самоконтроля:

1. Психические расстройства вследствие употребления алкоголя. Судебно-психиатрическая оценка.

2. Простое алкогольное опьянение. Степень опьянения.

3. Патологическое опьянение. Две клинические формы патологического опьянения: параноидная или галлюцинаторно-параноидная и эпилептоидная, и их отграничение.

4.Хронический алкоголизм. Три стадии хронического алкоголизма. Судебно-психиатрическая оценка хронического алкоголизма.

5. Лечение больных алкоголизмом. Алкогольный делирий (белая горячка). Алкогольный галлюциноз. Алкогольный параноид. Дипсомания (запой).

Изучив научную и специальную литературу напишите реферат на одну из предложенных тем:

1.Алкогольное опьянение несовершеннолетних.

2. Наркотическое опьянение опиатами.

Тема 6. Наркомании. Токсикомании, СПЭ

1. Какой из перечисленных ниже признаков указывает достоверно на наличие у человека хронического алкоголизма:

а) часто меняет место работы;

б) получает различные травмы, хотя спортом не занимается;

в) систематически похмеляется;

г) у него признаки цирроза печени;

д) активность фермента печени ГГТ в крови в 4 раза выше нормы;

е) все перечисленное;

ж) ничего из перечисленного.

Изучив научную и специальную литературу напишите реферат на одну из предложенных тем:

1. Наркомания несовершеннолетних
2. Судебно-психиатрическая экспертиза наркоманов.

Тема 7. Принудительные меры медицинского характера

Вопросы для самоконтроля:

1. Понятие, основания и цели применения принудительных мер медицинского характера.

2. Виды принудительных мер медицинского характера. Продление, изменение и прекращение применения принудительных мер медицинского характера.

3. Принудительные меры медицинского характера, соединенные с исполнением наказания.

Изучив научную и специальную литературу напишите реферат на одну из предложенных тем:

1. Понятие принудительных мер медицинского характера.

2. Защита прав граждан при применении принудительных мер медицинского характера.

6. Критерии оценивания результатов освоения дисциплины

6.2 Оценочные средства и критерии оценивания для текущей аттестации

Реферат.

Примерная тематика рефератов[1]

1. Судебно-медицинские учреждения, их структура и функции.
2. Судебно-медицинская документация, порядок оформления.
3. Судебно-медицинская экспертная деятельность. Профессиональная этика судебно-медицинского эксперта.
4. Закон РФ “О трансплантации органов и (или) тканей человека”.
5. Лабораторные и специальные методы исследования в судебной медицине.
6. Судебно-медицинская экспертиза в стадии предварительного расследования.
7. Травматизм, судебно-медицинская характеристика, профилактика.
8. Определение орудия травмы и механизма его действия по колото-резаным повреждениям.
9. Транспортные травмы, механизмы образований телесных повреждений.
10. Судебно-медицинская экспертиза при повреждениях транспортными средствами. Распознавание автомобильной травмы.
11. Судебно-медицинская экспертиза черепно-мозговых травм.
12. Огнестрельные повреждения, судебно-медицинское значение.
13. Особенности огнестрельных повреждений в зависимости от дистанции выстрела. Судебно-медицинская экспертиза при повреждениях из охотничьего гладкоствольного оружия.
14. Судебно-медицинская экспертиза насильственной смерти у лиц с предшествующими заболеваниями.
15. Действие крайних температур, судебно-медицинская экспертиза.
16. Судебно-медицинская экспертиза трупов, обнаруженных в условиях пожара.
17. Судебно-медицинская экспертиза повреждений рефлексогенной зоны.
18. Переломы, механизмы образования, судебно-медицинское значение.
19. Воздействие лучистой энергии на организм, судебно-медицинская экспертиза.
20. История развития отечественной судебной психиатрии.
21. Правовые основы и принципы организации судебно-психиатрической экспертизы в РФ.
22. Происхождение и распространенность психических расстройств.
23. Расстройства мышления.
24. Синдромы нарушения сознания.
25. Бредовые и галлюцинаторно-бредовые синдромы.

[1] В качестве темы реферата по согласованию с преподавателем студент может взять и другую тему, не предусмотренную в списке.

26. Порядок организации судебно-психиатрической экспертизы в Российской федерации.

27. Подготовка судебно-психиатрической экспертизы.

28. Категории вменяемости и невменяемости.

29. Проблема ограниченной вменяемости

Требования к рефератам

1. Текст должен отражать позицию автора по какому-либо актуальному вопросу (проблеме). Автор должен высказать свою точку зрения и сформировать непротиворечивую систему аргументов, обосновывающих предпочтительность выбранной позиции.

2. В тексте должно быть продемонстрировано владение предметом исследования, его понятийным аппаратом, терминологией, знание общепринятых научных концепций в заданной предметной области, понимание современных тенденций и проблем в исследовании предмета.

3. Текст должен быть завершенным и четко структурированным, посвященным строго заданной выбранной темой проблематике.

4. Стилевое решение, структурная организация текста, лексика должны соответствовать заданной тематике и поставленной автором задаче.

5. Структура эссе: введение (в нем даётся краткая характеристика проблемной области по выбранной теме), основная (в ней раскрывается тема), заключение (в нем отражаются выводы по теме исследования, предложения о дальнейших работах в данной области и т.п.), список использованных ссылок и литературы (не менее 3).

6. Объем – не более 12000 знаков, шрифт Times New Roman прямого начертания, кегль (размер) шрифта 14, междустрочный интервал – полуторный.

Критерии оценки реферата

Критерий	Требования к реферту	
Знание и понимание теоретического материала	– рассматриваемые понятия определяются четко и полно, приводятся соответствующие примеры, – используемые понятия строго соответствуют теме, – самостоятельность выполнения работы.	
Анализ и оценка информации	– грамотно применяется категория анализа, – умело используются приемы сравнения и обобщения для анализа взаимосвязи понятий и явлений, – объясняются альтернативные взгляды на рассматриваемую проблему, – обоснованно интерпретируется текстовая информация, – дается личная оценка проблеме с учетом нетерпимости к коррупционному поведению.	
Построение суждений	– изложение ясное и четкое, – приводимые доказательства логичны, – выдвинутые тезисы сопровождаются грамотной аргументацией, – приводятся различные точки зрения и их личная	1-10

	оценка, – общая форма изложения полученных результатов и их интерпретации соответствует жанру проблемной научной статьи с учетом нетерпимости к коррупционному поведению.	
Итоговая оценка	до 15 баллов – неудовлетворительно; 15-19 баллов – удовлетворительно; 20-25 баллов – хорошо; 26-30 баллов – отлично.	

Решение практических задач.

Примерный перечень задач

1. Гр-н И., 43 лет, обвиняемый в умышленном причинении тяжкого вреда здоровью потерпевшего, повлекшего его смерть, проходил стационарную судебно-психиатрическую экспертизу. В процессе экспертизы установлено, что И. рос и развивался нормально. По характеру был спокойным, уравновешенным, никогда ни с кем не ссорился. Женат, имеет двоих детей. Работал лесотехником. Психическими заболеваниями не страдал. Перенес травму головы, после чего некоторое время испытывал головные боли. Алкоголем не злоупотреблял, хотя в последние годы стал хуже переносить спиртное – пьянел от малых доз выпитого. В последнее время у него вновь начались головные боли, появилась общая слабость, ухудшилась память. В день совершения инкриминируемого ему деяния компания из восьми человек, среди которых находился И., распила с утра 200 г водки, затем 0,5 литра вина и еще 0,5 литра водки. Впечатления пьяного человека И. не производил, спокойно беседовал с гр-ном Н. Вскоре после этого бывшие неподалеку люди услыхали громкий крик И.: «враги, враги!» и увидели его с ножом в руке рядом с раненным в шею Н. По показаниям свидетелей, вид у И. был страшный, он громко кричал, замахивался на окружающих ножом, называл их врагами. Будучи связанным, И. молчал, только «дико вращал глазами». Когда его развязали, он пнул ногой одного из освобождавших и ушел. Вечером жена обнаружила И. стонущим на крыльце своего дома. На вопросы он не отвечал, кричал, что кругом враги. В доме лежал на полу и диване, «вид у него был страшный». Издавал при этом странные звуки, но на вопросы не реагировал. Часа через 2–3 пришел в себя, ничего не помня с момента, когда выпивал в компании. В период экспертного исследования у И. не было выявлено признаков психического заболевания.

Задание: *Проанализировать ситуационные задачи с точки зрения судебной психиатрии; сформулировать вопросы для СПЭ; дать заключение; указать, какие правовые последствия могут наступить. Ответы аргументировать.*

2. Гр-н Г., обвинявшийся в превышении власти и получении взяток, был направлен судом на стационарную судебно-психиатрическую экспертизу.

После привлечения его к уголовной ответственности Г. давал последовательные показания, активно защищался, вину свою признавал частично (отрицал получение взяток). Но по окончании предварительного следствия отказался ознакомиться с материалами уголовного дела, жалуясь на «шум в голове, невозможность сосредоточиться, что-либо запомнить». В судебном заседании был недоступен контакту, на обращенные к нему вопросы не реагировал.

Находясь в экспертном отделении, испытуемый в окружающем и собственной личности ориентировался не полностью – не мог назвать текущих дат, свое местонахождение. Передвигался шаркающей походкой, движения его были замедленными. Наблюдалось слюнотечение из постоянно полуоткрытого рта. Выражение лица растерянное, на глазах слезы. В контакт с экспертами вступал с трудом. В начале

беседы отвечал на вопросы тихим, еле слышным, голосом, после долгих пауз. Жаловался на головную боль, головокружение, на «внутреннюю тревогу, страх». При этом становился взволнованным, заявлял, что чувствует, как «окружающие косятся на него», просил помощи у врачей. Начинал рыдать, успокоить его не удавалось. Сквозь слезы просил «дать ему таблеток, чтобы умереть», высказывал суицидальные мысли. С теплотой отзывался о детях, при воспоминании о них всегда плакал. На вопросы, относящиеся к инкриминируемым ему преступлениям, не отвечал. В отделении постоянно находился в постели, накрывшись одеялом с головой. При экспертном обследовании были выявлены общая заторможенность со снижением способности к запоминанию и затруднением концентрации внимания, а также резко сниженный фон настроения в сочетании с тревожностью.

Задание: *Проанализировать ситуационные задачи с точки зрения судебной психиатрии; сформулировать вопросы для СПЭ; дать заключение; указать, какие правовые последствия могут наступить. Ответы аргументировать.*

Критерии оценивания решения задачи

Отлично	1. Правильное решение, учтены проблемные моменты вариантности решения. 2. Выявлены проблемные моменты, предложена и обоснована вариантность решения. 3. Ответ на задачу представляет собой логически построенный ответ, сочетающий теоретические знания и практическую материю задачи. 4. Продемонстрировано умение обеспечивать соблюдение законодательства субъектами права.
Хорошо	1. Правильное решение (может содержать незначительные неточности). 2. Выявлены проблемные моменты, предложена и обоснована вариантность решения (может содержать незначительные неточности). 3. Ответ на задачу представляет собой логически построенный ответ, сочетающий теоретические знания и практическую материю задачи. 4. Продемонстрировано умение обеспечивать соблюдение законодательства субъектами права.
Удовлетворительно	1. Неправильное решение, но теоретически обоснованное. 2. Правильное решение при слабом теоретическом обосновании. 3. Продемонстрировано умение обеспечивать соблюдение законодательства субъектами права.
Неудовлетворительно	1. Отказ от ответа. 2. Неправильное решение без обоснования.

Тест

Критерии оценивания тестового задания

неудовлетворительно – до 50 % баллов за тест;
удовлетворительно – от 51 до 70% баллов за тест;
хорошо – от 71 до 85 % баллов за тест;
отлично – более 85 % баллов за тест.

Примерное тестовое задание[2]

1) Под телесным повреждением с медицинской точки зрения понимают:

1. Нарушение анатомической целости органов и тканей.
2. Нарушение физиологической функции органов и тканей.
3. Нарушение анатомической целости или физиологической функции органов и тканей, возникшее в результате воздействия факторов внешней среды.

2) Судебно-медицинская экспертиза определения степени тяжести телесных повреждений производится на основании:

1. Постановления правоохранительных органов.
2. Сопроводительного листа станции «скорой помощи».
3. Направления органов дознания.
4. Направления лечебного учреждения.
5. Определения суда.

3) Результаты судебно-медицинской экспертизы определения степени тяжести телесного повреждения оформляются:

1. Заключением эксперта.
2. Актом судебно-медицинского освидетельствования.
3. Протоколом освидетельствования.

4) Признаки тяжкого вреда здоровью:

1. Расстройство здоровья, соединенное со стойкой утратой общей трудоспособности не менее чем на одну треть.
2. Опасность для жизни.
3. Длительное расстройство здоровья более 2 месяцев.
4. Значительная стойкая утрата общей трудоспособности менее чем на одну треть.

5) Признаки вреда здоровью средней степени:

1. Опасность для жизни.
2. Длительное расстройство здоровья более 21 дня.
3. Значительная стойкая утрата общей трудоспособности менее чем на одну треть.
4. Кратковременное расстройство здоровья.

6) Признаки легкого вреда здоровью:

1. Значительная стойкая утрата общей трудоспособности более 21 дня.
2. Незначительная стойкая утрата трудоспособности.
3. Кратковременное расстройство здоровья.
4. Отсутствие кратковременного расстройства здоровья.

7) Предотвращение смертельного исхода, обусловленное оказанием медицинской помощи, при оценке опасности для жизни повреждения:

1. Принимается во внимание.
2. Не должно приниматься во внимание.
3. Принимается во внимание в отдельных случаях.

8) Опасными для жизни являются повреждения:

1. Угрожающие жизни потерпевшего в процессе своего клинического течения.
2. Угрожающие жизни потерпевшего в момент нанесения.
3. При обычном своем течении заканчивающиеся смертью.
4. Создающие для потерпевшего угрозу смерти.

9) Неопасные для жизни повреждения, относящиеся к тяжким по исходу и последствиям:

---

[2] На сайте: http://www.ast-centre.ru/ast/test можно протестировать себя на остаточные знания по уголовному процессу.

1. Потеря зрения, слуха.
2. Утрата органом его функции.
3. Потеря какого-либо органа.
4. Душевная болезнь.
5. Прерывание беременности.

10) **При производстве судебно-медицинской экспертизы по поводу телесных повреждений эксперт обязан установить:**

1. Наличие и характер повреждения.
2. Локализацию и давность.
3. Механогенез.
4. Размер утраты общей нетрудоспособности.
5. Степень тяжести.

11) При производстве судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц судмедэксперт руководствуется:

1. Гражданским процессуальным кодексом.
2. Уголовным кодексом.
3. Уголовно-процессуальным кодексом.
4. Правилами судебно-медицинского определения степени тяжести вреда здоровью.
5. Федеральным законом "О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации".

12) Освидетельствование производится в присутствии и с участием:

1. Следователя.
2. Понятых
3. Врача.
4. Свидетелей.
5. Судебно-медицинского эксперта.

13) Ответственность за производство освидетельствования несет:

1. Судмедэксперт.
2. Следователь.
3. Суд.
4. Врач.

14) Судебно-медицинскую экспертизу живых лиц производит:

1. Лечащий врач.
2. Судмедэксперт.
3. Врач-эксперт.
4. Фельдшер.

2-вариант

15) Согласно УПК проведение судебно-медицинской экспертизы живых лиц обязательно для установления:

1. Психического состояния обвиняемого, подозреваемого и др.
2. Характера телесных повреждений.
3. Возраста обвиняемого, подозреваемого и др.
4. Физического состояния обвиняемого, подозреваемого.

16) Освидетельствование, в отличие от экспертизы, является:

1. Исследованием.
2. Следственным действием.
3. Экспертным действием.
4. Судебно-следственным действием.

17) Освидетельствование производит:

1. Судебно-медицинский эксперт.
2. Следователь.
3. Суд.
4. Врач.

18) Закон предоставляет право произвести освидетельствование:

1. Обвиняемого.
2. Подозреваемого.
3. Потерпевшего.
4. Свидетеля.

19) Судебно-медицинская экспертиза в делах о расследовании половых преступлений назначается с целью определения:

1. Полового сношения.
2. Развратных действий.
3. Мужеложства.
4. Растления.

20) Судебно-медицинская экспертиза по делам, связанным с нормальным отправлением половых функций, назначается с целью установления:

1. Истинного пола.
2. Способности к половому сношению.
3. Наличия беременности.
4. Способности к зачатию и оплодотворению.
5. Изнасилования.

21) Место проведения судебно-медицинской экспертизы живых лиц:

1. Амбулатория.
2. Поликлиники.
3. Кабинет следователя.
4. Помещение суда.
5. Квартира эксперта,

22) Лица, имеющие право присутствовать при производстве судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц:

1. Следователь.
2. Понятые.
3. Вспомогательный медицинский персонал.
4. Представители правоохранительных органов.

23) Побои - это понятие:

1. Медицинское.
2. Юридическое.
3. Бытовое.
4. Биологическое.

24) Мучение и истязание - это понятия:

1. Социальные.
2. Медицинские.
3. Юридические.
4. Биологические.

25) Разрыв девственной плевы квалифицируется по признаку:

1. Стойкой утраты общей трудоспособности.
2. Длительности расстройства здоровья.
3. Опасности для жизни.

26) Законодательные и нормативные документы, регламентирующие производство судебно-медицинской экспертизы живых лиц:

1. Уголовный кодекс.
2. Уголовно-процессуальный кодекс.

3. Правила судебно-медицинского определения степени тяжести телесных повреждений.
4. ТК РФ.

27) Понятие «половое сношение» определяется как:

1. Удовлетворение половой страсти.
2. Сношение партнеров.
3. Физиологический акт, направленный на продолжение рода, заключающийся во введении мужского полового члена во влагалище женщины.

28) **Достоверными признаками имевшего место полового сношения являются:**

1. Сперма на одежде женщины.
2. Сперма в половых путях женщины.
3. Беременность.
4. Венерическое заболевание.
5. Разрыв девственной плевы.

Критерии оценивания тестового задания

неудовлетворительно – до 50 % баллов за тест;
удовлетворительно – от 51 до 70% баллов за тест;
хорошо – от 71 до 85 % баллов за тест;
отлично – более 85 % баллов за тест.

6.2 Оценочные средства и критерии оценивания для промежуточной аттестации

Критерии выставления зачета

Зачет по предмету выставляется по результатам работы в семестре.
Для получения зачета студент должен получить не менее 15 баллов:
Студент должен:
1. Посещать лекционные занятия – 1 балла за одно занятие, максимально 2 баллов.
2. Посещать семинарские занятия - 1 балл за одно занятие, максимально 5 баллов.
3. Активность студента на занятии и качество его ответов (выступлений) - до 2 баллов за одно занятие, максимально 10 баллов.
4. Прохождение рубежного контроля – 1 балл;
Итого максимально 18 баллов.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

7.1 ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Судебно-медицинская экспертиза : учебник и практикум для вузов / Е. Х. Баринов [и др.] ; под редакцией Е. Х. Баринова, В. А. Клевно, П. О. Ромодановского. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 317 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-13718-7. — С. 17 — 44 — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/499006/p.17-44
Судебная психиатрия
2. Судебная психиатрия : учебное пособие для вузов / В. Т. Лекомцев, А. Р. Поздеев, Ю. В. Ковалев, И. А. Уваров. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 309 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-13870-2. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/494577 (дата обращения: 15.06.2022).

3. Руководство по судебной психиатрии в 2 т. Том 1 : практическое пособие / под редакцией А. А. Ткаченко. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 449 с. URL: https://biblio-online.ru/bcode/436498.

7.2 ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

- *Хохлов, В. В.* Судебная медицина. Руководство в 3 т. Том 3 : практическое пособие / В. В. Хохлов. — 4-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 499 с. — (Профессиональная практика). — ISBN 978-5-534-08310-1. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/494575
- Судебно-медицинская гистология : учебное пособие для вузов / В. И. Витер, В. В. Кунгурова, С. В. Хасанянова, А. Р. Поздеев. — 2-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 303 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-12580-1. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/494503
- *Пиголкин, Ю. И.* Судебно-медицинская травматология. Переломы свода черепа : учебное пособие для вузов / Ю. И. Пиголкин, М. Н. Нагорнов. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 168 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-13531-2. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/496501
- Судебно-медицинская экспертиза огнестрельной и взрывной травмы : учебное пособие для вузов / Е. Х. Баринов [и др.] ; под редакцией Е. Х. Баринова, П. О. Ромодановского, С. В. Шигеева. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 144 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-13810-8. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/499007
- Судебно-медицинская экспертиза профессиональных ошибок в акушерстве-гинекологии и неонатологии : учебное пособие для вузов / Е. Х. Баринов, П. О. Ромодановский, Л. В. Терентьева, Е. Н. Черкалина. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 181 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-10864-4. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/495381
- *Баринов, Е. Х.* Судебно-медицинская экспертиза профессиональных ошибок в стоматологии и пластической хирургии : учебное пособие для вузов / Е. Х. Баринов, Н. А. Михеева, П. О. Ромодановский. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 294 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-10865-1. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/495382

Медиаматериалы

1. Шоки, часть 1. Общие понятия // Urgent Care — https://youtu.be/RSeG3pHATtg
2. Методы остановки венозного кровотечения // Urgent Care — https://youtu.be/CuIYZWwCY9M
3. Неотложная помощь при ножевом ранении // Urgent Care — https://youtu.be/IWNq_SxlPfg
4. Неотложная помощь при огнестрельном ранении грудной клетки // Urgent Care — https://youtu.be/ihtduC2FIQY
5. Неотложная помощь при асфиксии (подавился) // Urgent Care — https://youtu.be/T7FsqkiDgPY
6. Неотложная помощь при электротравме // Urgent Care — https://youtu.be/GXqLdMk2JsE
7. "Первая помощь при обморожении" // Urgent Care — https://youtu.be/Rxx9gW0MPS0

8. Лекция "Неотложная помощь при ожогах" // Urgent Care — https://youtu.be/k7xQHCkfKjU
9. Неотложная помощь при укусе змеи // Urgent Care — https://youtu.be/aBQN3nYnyRc

7.3 Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

I. Сайты базовых академических и государственных структур

1. Генеральная прокуратура РФ // http://www.genproc.gov.ru
2. Верховный Суд Российской Федерации // http://www.supcourt.ru
3. Сайт МВД РФ // http://www.mvdinform.ru
4. Официальный сайт Следственного комитета Российской Федерации. http://www.sledcom.ru/.
5. Юридическая Россия. Федеральный портал // http://www.law.edu.ru
6. Научная литература по юридическим дисциплинам // Академия Google // scholar.google.com
7. Правовой портал Администрации Президента РФ. http://www.kremlin.ru.
8. Поиск научной информации для ученых, специалистов, аспирантов, студентов // http://www.scholar.ru
9. Юридический портал «Правопорядок»: электронная юридическая библиотека, 2011. – Режим доступа: http://www.oprave.ru.

II. Электронные библиотеки

1. ЭБС «Юрайт» https://biblio-online.ru.
2. Научная электронная библиотека: http://elibrary.ru.

8. Материально-техническое обеспечение

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации
214000, г. Смоленск, ул. Пржевальского, д.4, уч. корпус №1, ауд.71
Учебная мебель
(30 учебных посадочных мест), стол и стул для преподавателя – по 1 шт.
Кафедра для лектора 1 шт.
Мультимедийный проектор BenQ -1 шт. Криминалистические стенды

2. Помещение для самостоятельной работы
Читальный зал библиотеки
Учебная мебель (100 посадочных мест), компьютеры – 2 шт.
Отдел электронных ресурсов библиотеки
Учебная мебель (15 посадочных мест), компьютерный класс с выходом в сеть Интернет (12 компьютеров)

9. Программное обеспечение

Kaspersky Endpoint Security для бизнеса Стандартный АО «Лаборатория Касперского», лицензия 1FB6-161215-133553-1-6231

Microsoft Open License, лицензия 49463448 в составе:

1. Microsoft Windows Professional 7 Russian
2. Microsoft Office 2010 Russian