Автономная некоммерческая образовательная организация
высшего образования
«Воронежский экономико-правовой институт»
(АНОО ВО «ВЭПИ»)

АНОО ВО "ВОРОНЕЖСКИЙ ЭКОНОМИКО-ПРАВОВОЙ ИНСТИТУТ", АНОО ВО "ВЭПИ", ВЭПИ

Подписано цифровой подписью: АНОО ВО "ВОРОНЕЖСКИЙ ЭКОНОМИКО-ПРАВОВОЙ ИНСТИТУТ", АНОО ВО "ВЭПИ", ВЭПИ
Дата: 2021.11.22 18:24:31 +03'00'

УТВЕРЖДАЮ
Проректор
по учебно-методической работе
_____ А.Ю. Жильников
«22» ноября 2021 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

Б1.В.03 Судебная медицина
(наименование дисциплины (модуля))

40.05.04 Судебная и прокурорская деятельность
(код и наименование специальности)

Направленность (профиль) / Специализация Прокурорская деятельность
(наименование направленности (профиля) / специализации)

Квалификация выпускника Юрист
(наименование квалификации)

Форма обучения Очная, заочная
(очная, очно-заочная, заочная)

Воронеж 2021

Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) рассмотрен и одобрен на заседании кафедры Юриспруденции

Протокол заседания от «__15__» ____октября_____ 20_21_ г. № __3__

Заведующий кафедрой А.М. Годовникова

Разработчики:

Доцент А.М. Годовникова

Старший преподаватель Л.П. Блашенцева

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения ОП ВО

Целью изучения дисциплины «Судебная медицина» является достижение следующих результатов обучения:

Код компетенции	Наименование компетенции
УК-8	Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов
ПК-2	Способен обеспечивать законность и правопорядок

В формировании данных компетенций также участвуют следующие дисциплины (модули), практики образовательной программы (по семестрам (курсам) их изучения):

- для очной формы обучения:

Наименование дисциплин (модулей), практик, ИА	Этапы формирования компетенций по семестрам изучения									
	1 сем.	2 сем.	3 сем.	4 сем.	5 сем.	6 сем.	7 сем.	8 сем.	9 сем	Сем А
Безопасность жизнедеятельности		УК 8								
Административное право				ПК-2						
Экологическое право					УК 8					
Судоустройство и правоохранительные органы			ПК-2							
Уголовное право			ПК-2	ПК-2	ПК-2	ПК-2				
Уголовно-процессуальное право							ПК-2	ПК-2		
Законодательство о противодействии терроризму								ПК-2		
Криминалистика								ПК-2		
Криминология							ПК-2			
Правовые основы противодействия коррупции									ПК-2	
Судебная психиатрия								ПК-2		
Противодействие экстремистской деятельности										ПК-2
Противодействие террористической деятельности										ПК-2
Проблемы квалификации преступлений									ПК-2	
Уголовно-процессуальные акты									ПК-2	
Международное сотрудничество органов прокуратуры									ПК-2	
Деятельность прокуратуры по предупреждению преступности и иных правонарушений									ПК-2	
Прокурорский надзор за исполнением законов органами, осуществляющими следствие, дознание и оперативно-										ПК-2

розыскную деятельность										
Прокурорский надзор за исполнением законов и соответствием законам правовых актов										ПК-2
Производственная практика (практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности)						ПК-2		ПК-2		
Производственная практика (преддипломная практика)										ПК-2
Гражданское население в противодействии распространению идеологии терроризма									ПК-2	

- для заочной формы обучения:

Наименование дисциплин (модулей), практик, ИА	Этапы формирования компетенций по курсам изучения					
	1 курс.	2 курс.	3 курс.	4 курс.	5 курс.	6 курс.
Безопасность жизнедеятельности	УК 8					
Административное право		ПК-2				
Экологическое право		УК 8				
Судоустройство и правоохранительные органы		ПК-2				
Уголовное право		ПК-2	ПК-2			
Уголовно-процессуальное право				ПК-2		
Законодательство о противодействии терроризму					ПК-2	
Криминалистика					ПК-2	
Криминология				ПК-2		
Правовые основы противодействия коррупции					ПК-2	
Судебная психиатрия					ПК-2	
Противодействие экстремистской деятельности					ПК-2	
Противодействие террористической деятельности					ПК-2	
Проблемы квалификации преступлений						ПК-2
Уголовно-процессуальные акты						ПК-2
Международное сотрудничество органов прокуратуры						ПК-2
Деятельность прокуратуры по предупреждению преступности и иных правонарушений						ПК-2
Прокурорский надзор за исполнением законов органами, осуществляющими следствие, дознание и оперативно-розыскную деятельность						ПК-2
Прокурорский надзор за исполнением законов и соответствием законам правовых актов						ПК-2
Производственная практика (практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности)				ПК-2	ПК-2	
Производственная практика (преддипломная практика)						ПК-2
Гражданское население в противодействии распространению идеологии терроризма						ПК-2

Этап дисциплины (модуля) «Судебная медицина» в формировании компетенций соответствует:

- для очной формы обучения – 9 семестру;
- для заочной формы обучения – 5 курсу.

2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, шкалы оценивания

Показателями оценивания компетенций являются следующие результаты обучения:

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)
УК-8 Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	ИУК-8.1. Определяет алгоритм действий при возникновении чрезвычайных ситуаций для поддержания в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасных условий жизнедеятельности;	Знать: приемы первой помощи, теоретические основы организации защиты производственного персонала и населения от возможных последствий аварий, катастроф, стихийных бедствий
	ИУК-8.2. Предлагает мероприятия по предотвращению чрезвычайных ситуаций и созданию условий сохранения природной среды и обеспечения устойчивого развития общества;	Уметь: применять полученные знания по оказанию первой помощи, использовать методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций
	ИУК-8.3. Принимает участие в оказании первой помощи при травмах и неотложных состояниях, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций	Владеть: навыками оказания первой помощи, методами защиты производственного персонала и населения в условиях чрезвычайных ситуаций
ПК-2 Способен обеспечивать законность и правопорядок	ИПК-2.1. Понимает механизм осуществления уголовного преследования.	Знать: профессиональные обязанности в области обеспечения законности и правопорядка
	ИПК-2.2. Знает содержание деятельности правоохранительных органов по борьбе с преступностью и понимает роль прокуратуры в координации этой деятельности.	
	ИПК-2.3. Знает содержание деятельности прокуратуры по предупреждению правонарушений.	Уметь: планировать и осуществлять деятельность по предупреждению и профилактике преступлений
	ИПК-2.4. Умеет выявлять правонарушения, в том числе коррупционной направленности, причины и условия, способствующие их совершению.	
	ИПК-2.5. Умеет организовать и провести антикоррупционную экспертизу нормативных правовых актов (проектов).	
	ИПК-2.6. Умеет применять нормы права о полномочиях прокурора по делам об административных правонарушениях.	Владеть: способностью осуществлять профессиональную деятельность по обеспечению законности и правопорядка
	ИПК-2.7. Правильно определяет меры, принятие которых необходимо для своевременного иполного устранения выявленных правонарушений	

Порядок оценки освоения обучающимися учебного материала определяется содержанием следующих разделов дисциплины (модуля):

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Компетенции (части компетенций)	Критерии оценивания	Оценочные средства текущего контроля успеваемости	Шкала оценивания
1.	Тема 1. Процессуальные основы и организация судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации	УК-8 (ИУК-8.1) ПК-2 (ИПК-2.2 ИПК-2.3) ИПК-2.6)	знает: приемы первой помощи, теоретические основы организации защиты персонала и населения от возможных последствий аварий, катастроф, стихийных бедствий; профессиональные обязанности в области обеспечения законности и правопорядка; умеет: применять полученные знания по оказанию первой помощи, использовать методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций; планировать и осуществлять деятельность по предупреждению и профилактике преступлений; владеет: навыками оказания первой помощи, методами защиты производственного персонала и населения в условиях чрезвычайных ситуаций; способностью осуществлять профессиональную деятельность по обеспечению законности и правопорядка	Устный опрос, реферат, решение задач, тестирование	Зачтено; не зачтено
2.	Тема 2. Общие вопросы судебно-медицинской танатологии. Учение о смерти и трупных явлениях. Судебно-медицинская экспертиза трупа	УК-8 (ИУК-8.3 ИУК-8.2) ПК-2 (ИПК-2.1 ИПК-2.2) ИПК-2.6)	знает: приемы первой помощи, теоретические основы организации защиты персонала и населения от возможных последствий аварий, катастроф, стихийных бедствий; профессиональные обязанности в области обеспечения законности и правопорядка; умеет: применять полученные знания по оказанию первой помощи, использовать методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций; планировать и осуществлять деятельность по предупреждению и профилактике преступлений; владеет: навыками оказания первой помощи, методами защиты производственного персонала и населения в условиях чрезвычайных ситуаций; способностью осуществлять профессиональную деятельность по обеспечению законности и правопорядка	Устный опрос, реферат, решение задач, тестирование	Зачтено; не зачтено
3.	Тема 3. Общие вопросы судебно-медицинской травматологии. Повреждения тупыми и острыми предметами. Огнестрельные повреждения. Механическая асфиксия	УК-8 (ИУК-8.1) ПК2 (ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.5 ИПК-2.7)	знает: приемы первой помощи, теоретические основы организации защиты персонала и населения от возможных последствий аварий, катастроф, стихийных бедствий; профессиональные обязанности в области обеспечения законности и правопорядка; умеет: применять полученные знания по оказанию первой помощи, использовать методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций; планировать и осуществлять деятельность по предупреждению и	Устный опрос, реферат, решение задач, тестирование	Зачтено; не зачтено

			профилактике преступлений; владеет: навыками оказания первой помощи, методами защиты производственного персонала и населения в условиях чрезвычайных ситуаций; способностью осуществлять профессиональную деятельность по обеспечению законности и правопорядка		
4.	Тема 4. Осмотр трупа на месте происшествия.	УК-8 (ИУК-8.2) ПК2 (ИПК-2.1 ИПК-2.4) ИПК-2.5 ИПК-2.7)	знает: приемы первой помощи, теоретические основы организации защиты персонала и населения от возможных последствий аварий, катастроф, стихийных бедствий; профессиональные обязанности в области обеспечения законности и правопорядка; умеет: применять полученные знания по оказанию первой помощи, использовать методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций; планировать и осуществлять деятельность по предупреждению и профилактике преступлений; владеет: навыками оказания первой помощи, методами защиты производственного персонала и населения в условиях чрезвычайных ситуаций; способностью осуществлять профессиональную деятельность по обеспечению законности и правопорядка	Устный опрос, реферат, решение задач, тестирование, деловая игра	Зачтено; не зачтено
5.	Тема 5. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц.	УК-8 (ИУК-8.2) ПК2 (ИПК-2.2 ИПК-2.4) ИПК-2.5)	знает: приемы первой помощи, теоретические основы организации защиты персонала и населения от возможных последствий аварий, катастроф, стихийных бедствий; профессиональные обязанности в области обеспечения законности и правопорядка; умеет: применять полученные знания по оказанию первой помощи, использовать методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций; планировать и осуществлять деятельность по предупреждению и профилактике преступлений; владеет: навыками оказания первой помощи, методами защиты производственного персонала и населения в условиях чрезвычайных ситуаций; способностью осуществлять профессиональную деятельность по обеспечению законности и правопорядка	Устный опрос, реферат, решение задач, тестирование	Зачтено; не зачтено
6.	Тема 6 Экспертиза вещественных доказательств	УК-8 (ИУК-8.2) ПК2 (ИПК-2.2 ИПК-2.4) ИПК-2.7)	знает: приемы первой помощи, теоретические основы организации защиты персонала и населения от возможных последствий аварий, катастроф, стихийных бедствий; профессиональные обязанности в области обеспечения законности и правопорядка; умеет: применять полученные знания по оказанию первой помощи, использовать методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций; планировать и осуществлять деятельность по предупреждению и профилактике преступлений;	Устный опрос, реферат, решение задач, тестирование	Зачтено; не зачтено

			владеет: навыками оказания первой помощи, методами защиты производственного персонала и населения в условиях чрезвычайных ситуаций; способностью осуществлять профессиональную деятельность по обеспечению законности и правопорядка		
ИТОГО			Форма контроля	Оценочные средства промежуточной аттестации	Шкала оценивания
			зачет	Вопросы к зачету	Зачтено; не зачтено

Критерии оценивания результатов обучения для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

1. Критерий оценивания устного ответа:

Зачтено – хорошее знание основных терминов и понятий курса, последовательное изложение материала курса, умение формулировать некоторые обобщения по теме вопросов, достаточно полные ответы на вопросы, умение использовать фундаментальные понятия из базовых дисциплин при ответе.

Не зачтено – не выполнены требования, соответствующие оценке «зачтено».

2. Критерии оценивания реферата:

Зачтено – содержание основано на глубоком и всестороннем знании темы, изученной литературы, изложено логично, аргументировано и в полном объеме, основные понятия, выводы и обобщения сформулированы убедительно и доказательно, возможны недостатки в систематизации или в обобщении материала, неточности в выводах, основные категории применяются для изложения материала.

Не зачтено – не выполнены требования, соответствующие оценке «зачтено».

3. Критерии оценивания тестирования:

Оценка «отлично» – 86 % – 100 % правильных ответов.

Оценка «хорошо» – 70 % – 85 % правильных ответов.

Оценка «удовлетворительно» – 51 % – 69 % правильных ответов.

Оценка «неудовлетворительно» – 50 % и менее правильных ответов.

4. Критерии оценивания решения задач:

Зачтено – ответ на вопрос задачи дан правильный, объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями или решение подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, или ответ на вопрос задачи дан правильный,

объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием.

Не зачтено – не выполнены требования, соответствующие оценке «зачтено».

5. Критерии оценивания ответа на зачете.

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, если он продемонстрировал знание основного теоретического содержания дисциплин учебного плана образовательной программы высшего образование, умение показать уровень сформированности практических профессиональных умений и навыков, способность четко и аргументировано отвечать на дополнительные вопросы;

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, если он продемонстрировал отсутствие знаний основного теоретического содержания дисциплин учебного плана образовательной программы высшего образование при ответе на вопросы.

3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

1 ЭТАП - «Текущий контроль успеваемости»

3.1. «Вопросы для устного опроса»:

1. Предмет, метод и содержание судебной медицины.
2. Судебно-медицинские экспертные учреждения. Бюро судебно-медицинской экспертизы, его структура и основные задачи.
3. Нормативные документы, регламентирующие деятельность судебно-медицинских учреждений.
4. Судебно-медицинская экспертиза (назначение, объекты, методы исследования). Процессуальные основы назначение судебно-медицинской экспертизы.
5. Врач-судебно-медицинский эксперт и специалист в области судебной медицины. Понятие. Правовой статус. Основания и порядок для их отвода.
6. Пределы компетенции врача-судебно-медицинского эксперта.
7 Документация судебно-медицинской экспертизы. (Заключение эксперта. Акт судебно-медицинского исследования. Заключение специалиста в области судебной медицины). Заключение эксперта как источник доказательств.
8. Значение судебной медицины для профессиональной подготовки сотрудников правоохранительных органов.
9. Приемы первой помощи, теоретические основы организации защиты производственного персонала и населения от возможных последствий аварий, катастроф, стихийных бедствий

10. Умирание и смерть. Виды смерти. Констатация смерти (клиническая, биологическая смерть). Ориентировочные и достоверные признаки смерти.

11. Ранние трупные явления (охлаждение, трупные пятна, трупное окоченение, трупное высыхание, аутолиз), их значение.

12. Поздние трупные явления (гниение, мумификация, жировоск, торфяное дубление) их значение.

13. Установления давности наступления смерти.

14. Понятие о суправитальных реакциях.

15. Поводы для судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа.

16. Особенности судебно-медицинского исследования трупа (насильственная смерть, ненасильственная смерть, труп новорождённого, скелетированный труп, неопознанный труп).

17. Выявление правонарушений, в том числе коррупционной направленности, причин и условий, способствующих их совершению при проведении судебно-медицинских экспертиз.

18. Основные задачи судебно-медицинской травматологии.

19. Классификация и характеристика факторов внешней среды.

20. Понятие о тупом предмете. Виды. Механизм действия.

21. Повреждения. Осмотр места происшествия. Вопросы, подлежащие разрешению.

22. Понятие об остром предмете. Виды. Механизм действия. Повреждения. Осмотр места происшествия. Вопросы, подлежащие разрешению.

23. Понятие об огнестрельном повреждении. Виды. Механизм действия. Повреждающие факторы и повреждения. Осмотр места происшествия. Вопросы, подлежащие разрешению.

24. Взрывная травма. Повреждающие факторы. Осмотр места происшествия.

25. Механическая асфиксия. Классификация. Классификация острых орудий.

26. Утопление и его виды. Признаки прижизненного попадания тела в воду. Признаки пребывания трупа в воде.

27. Причины смерти от механических повреждений.

28. Повреждения и вред здоровью, причиненный невооруженным человеком (нога, рука, голова, зубы, ногти, масса тела, локоть).

29. Осмотр места происшествия, трупа и предметов. Сущность. Цели и задачи. Общие положения.

30. Основные задачи и обязанности специалиста в области судебной медицины при наружном осмотре трупа.

31. Особенности осмотра места происшествия при различных видах смерти (при действии тупого, острого предмета, оружия, при взрывной травме).

32. Задачи врача-специалиста в области судебной медицины при работе на месте происшествия.

33. Содержание деятельности правоохранительных органов по борьбе с преступностью, роль прокуратуры в координации этой деятельности.

34. Поводы к судебно-медицинской экспертизе живых лиц, её организация и проведение. Осуществление профессиональной деятельности по обеспечению законности и правопорядка

35. Экспертиза тяжести причинённого вреда здоровью.

36. Экспертиза при преступлениях против половой неприкосновенности.

37. Вещественные доказательства биологического происхождения в судебно-медицинском отношении: понятие и их виды.

38. Возможности экспертиза вещественных доказательств биологического происхождения (крови, волос, слюны, спермы и др.) при планировании и осуществлении деятельности по предупреждению и профилактике преступлений

39. Молекулярно-генетическая идентификация личности. Экспертиза по установлению кровного родства и спорного отцовства.

40. Медико – криминалистическая экспертиза. Судебно-медицинская идентификация личности неизвестного.

3.2. «Примерный перечень тем рефератов»

1. Понятие и объекты судебно-медицинской экспертизы.

2. Освидетельствование и медицинское освидетельствование.

3. Стадии и порядок осмотра места происшествия в целях выявления вещественных доказательств биологического происхождения.

4. Образцы для сравнительного анализа: понятие, виды, процессуальный порядок их получения и фиксации.

5. Виды и особенности вреда здоровью, причиненного тупыми предметами.

6. Вред здоровью, причиненный острыми предметами. Характеристика раневых повреждений, причиненных острыми предметами.

7. Вред здоровью, причиненный рубящими предметами. Особенности рубленых ран и их виды.

8. Вред здоровью, причиняемый при падении с высоты и высоты своего роста (на плоскости). Его виды и основные характеристики.

9. Вред здоровью, причиненный транспортными средствами. Его виды и основные характеристики.

10. Вред здоровью, причиненный огнестрельным оружием. Повреждающие факторы выстрела.

11. Умирание и смерть. Стадии умирания. Трупные изменения: понятие, виды и их особенности.

12. Вред здоровью от отравления алкоголем и наркотическими веществами.

13. Судебно-медицинская экспертиза по определению возраста и иден-

тификации личности: основание, особенности, процессуальный порядок назначения и проведения.

14. Судебно-медицинская экспертиза определения истинного пола: основание, особенности, процессуальный порядок назначения и проведения.

15. Судебно-медицинская экспертиза определения половой зрелости: основание, особенности, процессуальный порядок назначения и проведения.

16. Судебно-медицинская экспертиза по делам о заражении венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией: основание, особенности, процессуальный порядок назначения и проведения.

17. Судебно-медицинская экспертиза трупа: основание, процессуальный порядок назначения и проведения.

18. Судебно-медицинская экспертиза трупа при смерти от вреда здоровью, причиненного в результате падения с высоты: основание, особенности, процессуальный порядок назначения и проведения.

19. Судебно-медицинская экспертиза трупа при транспортных травмах: основание, особенности, процессуальный порядок назначения и проведения.

20. Судебно-медицинская экспертиза трупа при смерти от вреда здоровью, причиненного огнестрельным оружием: основание, особенности, процессуальный порядок назначения и проведения.

21. Судебно-медицинская экспертиза трупа при смерти от механической асфиксии: основание, особенности, процессуальный порядок назначения и проведения.

22. Судебно-медицинская экспертиза трупа при смерти от отравления: основание, особенности, процессуальный порядок назначения и проведения.

23. Судебно-медицинская экспертиза трупов неизвестных лиц и измененных трупов: основание, особенности, процессуальный порядок назначения и проведения.

24. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств биологического происхождения: основание, особенности, процессуальный порядок назначения и проведения.

25. Судебно-медицинская экспертиза по материалам дел. Цель, основания, процессуальный порядок ее назначения и проведения.

26. Судебно-медицинская экспертиза при нарушении профессиональной деятельности медицинскими работниками: основание, особенности, процессуальный порядок назначения и проведения.

27. Судебно-медицинская экспертиза по половым преступлениям: основание, особенности, процессуальный порядок назначения и проведения.

28. Судебно-медицинская экспертиза по делам об убийствах на сексуальной почве: основание, особенности, процессуальный порядок назначения и проведения.

Задания закрытого типа (Тестовые задания)

Номер вопроса и проверка сформированной компетенции

№ вопроса	Код компетенции	Код индикатора	№ вопроса	Код компетенции	Код индикатора
1	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.6.	16	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
2	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.6.	17	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
3	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.6.	18	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
4	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.6.	19	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
5	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.6.	20	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
6	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.6.	21	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5
7	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.6	22	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
8	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.6	23	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5
9	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.6	24	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5
10	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2	25	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5

		ИПК-2.6			
11	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.6	26	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.7
12	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.5 ИПК-2.7	27	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.7
13	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.5 ИПК-2.7	28	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.7
14	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.5 ИПК-2.7.	29	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.7
15	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.5 ИПК-2.7	30	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.7

Ключ ответов

Тема 1. № вопроса	**Верный ответ**	**Тема 2. № вопроса**	**Верный ответ**	**Тема 3. № вопроса**	**Верный ответ**
1	4	6	1,2	11	1,2,3
2	3	7	1-A, 2-A, 3-B, 4-A,5-C,6-B, 7-A,8-A,9-B, 10-B,11-C,12-C	12	1,2,4
3	1-E, 2-D, 3-A	8	2	13	1-A, D,2-A, 3-A, 4-C,5-ABC,6-AB,7-A
4	2,3,5	9	2	14	1
5	1,2,3,4.	10	1-A, 2-D, 3-A, 4-E	15	1,2,3,4.

Ключ ответов

Тема 4. № вопроса	**Верный ответ**	**Тема 5 № вопроса**	**Верный ответ**	**Тема 6. № вопроса**	**Верный ответ**
16	1,2,4	21	1	26	1,2,3
17	1,2,4,5	22	1	27	1,3
18	1,2,3,4	23	3	28	2
19	1,2,3	24	4	29	1,2,3
20	1-A, 2-B, 3-B, 4-D,5-D,6-A	25	2	30	1,2,3,4.

Примерные тестовые задания для проведения текущего контроля по темам дисциплины:

Тема 1. Процессуальные основы и организация судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации

Задание № 1

При проведении судебно-медицинского исследования трупа оформляется:

1. протокол вскрытия;
2. заключение эксперта;
3. акт судебно-медицинского исследования трупа;
4. акт судебно-медицинского вскрытия трупа.

Задание № 2

Эксперт, работающий в отделе бюро судебно-медицинской экспертизы, за данное им заключение несет ответственность:

1. вместе с заведующим отделом, где проводилась экспертиза;
2. вместе с начальником бюро;
3. личную.

Задание № 3

Вопрос состоит из двух утверждений, связанных союзом «ПОТОМУ ЧТО». Сначала определите, верно или неверно каждое из двух утверждений по отдельности, в случае их соответствия (не соответствия), определите, верна (неверна) причинно-следственная взаимосвязь между ними.

Ответ	Утверждение 1	Утверждение 2	Связь
A	Верно	Верно	Верна
B	Верно	Верно	Неверна
C	Верно	Неверно	Неверна
D	Неверно	Верно	Неверна
E	Неверно	Неверно	Неверна

1. Дополнительная судебно-медицинская экспертиза всегда проводится другим экспертом, ПОТОМУ ЧТО дополнительная судебно-медицинская экспертиза носит контрольный характер.

2 К участию в повторной судебно-медицинской экспертизе привлекают тех же экспертов, которые проводили первичную экспертизу, ПОТОМУ ЧТО эксперты, проводившие первичную экспертизу, уже знакомы с материалами данного дела.

3. Эксперт не имеет права без соответствующего разрешения разглашать данные предварительного следствия, ПОТОМУ ЧТО разглашение лицом, предупрежденным в установленном законом порядке, данных предварительного следствия без соответствующего разрешения является уголовным преступлением.

Задание № 4

Судебно - медицинская экспертиза, в соответствии с УПК обязательно назначается для*:*

1. определения рода насильственной смерти;
2. установления причины смерти;
3. установление характера и степени тяжести телесных повреждений;
4. при половых преступлениях;
5. для установления возраста.

Задание № 5

Поводом для вызова эксперта в судебное заседание может служить:

1. краткость экспертного заключения;
2. несогласие с экспертным заключением одной из сторон участников процесса;
3. появление мнения специалиста, отличного от заключения эксперта;
4. неясность участникам судебного процесса экспертного заключения;
5. необходимость оценки состояния здоровья подсудимого.

Тема 2. Общие вопросы судебно-медицинской танатологии. Учение о смерти и трупных явлениях. Судебно-медицинская экспертиза трупа.

Задание № 6

Смерть делится на категории:

1. насильственную;
2. ненасильственную*;*
3. убийство;
4. самоубийство

Задание № 7

В левом столбце приведены пронумерованные вопросы (фразы), в правом — обозначенные латинскими буквами варианты ответов. Установите соответствие между цифровыми и буквенными обозначениями.

1. Охлаждение.	A) Ранние посмертные изменения; B) поздние посмертные изменения; C) не относят ни к ранним, ни к поздним посмертным изменениям.
2. Трупные пятна.	
3. Гниение.	
4. Аутолиз.	
5. Спазм гладкой мускулатуры.	
6. Торфяное дубление.	
7. Мышечное окоченение.	
8. Трупное высыхание.	
9. Мумификация.	
10. Жировоск.	
11. Замерзание трупа.	
12. Поза «боксера».	

Задание № 8

После наступления смерти в условиях комнатной температуры (+18;20) температура трупа падает обычно в среднем на 1 градус в течение:

1. 0,5 часа;
2. 1 часа;
3. 2 часов;
4. 2-3 часов;

Задание № 9

Основой социально-правовой классификации смерти служат:

1. причина и время наступления смерти;
2. обстоятельства смерти;
3. темп наступлении смерти и ее причина;
4. судебно-медицинская характеристика причины смерти, морфология осложнений основного заболевания (травмы)

Задание № 10

Вопрос состоит из двух утверждений, связанных союзом «ПОТОМУ ЧТО». Сначала определите, верно или неверно каждое из двух утверждений по отдельности, сравните их, а потом, если оба верны, определите, верна или нет причинно-следственная взаимосвязь между ними.

Ответ	Утверждение 1	Утверждение 2	Связь
A	Верно	Верно	Верна
B	Верно	Верно	Неверна
C	Верно	Неверно	Неверна
D	Неверно	Верно	Неверна
E	Неверно	Неверно	Неверна

1. Продолжительность агонального периода может быть различной, ПОТОМУ ЧТО продолжительность агонального периода зависит от причины смерти.

2. При далеко зашедших процессах гниения исследование трупа проводить нецелесообразно, ПОТОМУ ЧТО при далеко зашедших процессах гниения сложно установить причину смерти.

3. В случаях отсутствия клинического диагноза при смерти в лечебном учреждении необходимо производить судебно-медицинское исследование трупа, ПОТОМУ ЧТО в случаях отсутствия клинического диагноза при смерти в лечебном учреждении необходимо исключить насильственную смерть.

4. При полном разрушении головы вследствие механической травмы исследование органов груди и живота производить нецелесообразно, ПОТОМУ ЧТО при полном разрушении головы причина смерти устанавливается по наружному исследованию.

Тема 3 Общие вопросы судебно-медицинской травматологии. Повреждения тупыми и острыми предметами. Огнестрельные повреждения. Механическая асфиксия

Задание № 11

Сроки заживления ссадин определяются:

1. локализацией повреждения;
2. обширностью повреждения;
3. возрастом потерпевшего;
4. полом потерпевшего.

Задание № 12

Наиболее характерным признаком падения со значительной высоты являются:

1. разрывы внутренних органов;
2. компрессионные переломы тел позвонков;
3. переломы костей голеней и бедренных костей;
4. преобладание внутренних повреждений над наружными.

Задание № 13

Установите соответствие между вариантами травмирующего воздействия при образовании видов перечисленных повреждений. Заполните предлагаемую таблицу:

Вид повреждения	Варианты травмирующего воздействия			
	Удар A	Сдавление B	Растяжение C	Трение D
1. Ссадина	*			*
2. Кровоподтек	*			
3. Ушибленная рана	*			
4. Рваная рана			*	
5. Линейный перелом	*	*		
6. Оскольчатый перелом	*	*		
7. Дырчатый перелом	*			

Задание № 14

Пулю, извлеченную из раневого канала, следует передать:

1. следователю;
2. эксперту-криминалисту;
3. эксперту-биологу;
4. медицинскому криминалисту.

Задание № 15

О возможности причинения резаных ран собственной рукой свидетельствуют:

1. доступная локализация;
2. их множественность;
3. параллельное расположение;
4. неодинаковая глубина.

Тема 4. Осмотр трупа на месте происшествия

Задание № 16

При осмотре трупа на месте его обнаружения при наличии колотой раны запрещено:

1. извлекать орудие из раны;
2. обмывать обнаруженное повреждение водой;
3. подробно описывать повреждение кожи;
4. измерять глубину раневого канала.

Задание № 17

На месте происшествия при смерти от повешения в протоколе фиксируют:

1. расстояние от поверхности подставки до ног трупа;
2. расположение подставки относительно ног трупа;
3. прижизненность формирования странгуляционной борозды;
4. расстояние от места прикрепления свободного конца петли до ее узла на шее;
5. положение тела

Задание № 18

При осмотре места происшествия на прижизненное пребывание потерпевшего в очаге пожара указывают:

1. наличие копоти в трахее и бронхах;
2. термический ожог верхних дыхательных путей;
3. наличие копоти в клиновидной кости черепа;
4. наличие незакопченных участков кожи в области наружных углов глаз.

Задание № 19

При падении со значительной высоты при осмотре трупа на месте происшествия врач-специалист в области судебной медицины должен:

1. осмотреть одежду и обувь;
2. зафиксировать посмертные изменения;
3. указать расстояние от трупа до основания здания;
4. произвести соскобы из-под ногтевых пластин.

Задание № 20

Установите соответствие между вариантами повреждений, расположенных в левом столбце и травмами, для которых они характерны, указанных в правом столбце.

Вид повреждения	Вид травмы
1. Преобладание внутренних повреждений над внешними	A) признак падения со значительной высоты на плоскую поверхность; B) признак столкновения автомобиля с пешеходом; C) не является признаком падения со значительной высоты на плоскую поверхность; D) не является признаком столкновения автомобиля с пешеходом.
2. Следы скольжения на подошвенной поверхности обуви	
3. Бампер-перелом бедренной кости	
4. Размозжение печени;	
5. Отпечаток рисунка протектора колеса на коже	
6. Оскольчатые переломы пяточных костей	

Тема 5. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц

Задание № 21

Аггравация – это-

1. умышленное преувеличение больным симптомов действительно имеющегося заболевания, преуменьшение результатов его лечения;
2. утаивание болезни или ее отдельных симптомов с целью ввести в заблуждение относительно своего истинного физического (психического) состояния;
3. притворство, при котором здоровый субъект изображает несуществующую болезнь

Задание № 22

В каком случае следователь не вправе присутствовать при осмотре пострадавшего без его разрешения?

1. при осмотре лица противоположного пола;
2. если пострадавший возражает против присутствия следователя;
3. если судебно-медицинский эксперт против присутствия следователя;
4. следователь обязан присутствовать во всех случаях

Задание № 23

Какие нормативные документы регулируют деятельность врача судебно-медицинского эксперта при производстве судебно-медицинской экспертизы живого лица?

1. УПК РФ;
2. УПК РФ, УК РФ;
3. УПК РФ, УК РФ, Приказ МЗиСО РФ № 346н;
4. Приказ МЗиСО РФ № 346н.

Задание № 24

Судебно-медицинская экспертиза тяжести вреда, причиненного здоровью человека, проводится на основании следующих документов:

1. письменного заявления пострадавшего;
2. направления главного врача;
3. письменного поручения органов прокуратуры, МВД или суда;
4. постановления органов дознания, следователя, суда.

Задание № 25

При наличии нескольких медицинских критериев тяжести вреда, причиненного здоровью человека, вред здоровью определяется:

1. по критерию, который соответствует меньшей степени тяжести вреда;
2. по критерию, который соответствует большей степени тяжести вреда;
3. по каждому из определенных критериев;
4. вред здоровью не устанавливается.

Тема 6. Экспертиза вещественных доказательств

Задание № 26

Судебно-цитологическое исследование позволяет установить:

1. наличие клеточных элементов;
2. видовую и групповую принадлежность клеток;
3. тканевую и органную принадлежность клеток;
4. малозаметные кровоподтеки.

Задание № 27

У ребенка 0ab(I) группа крови, у матери Ba(III). Какая группа крови должна соответствовать группе крови отца ребенка?

1. 0ab (I);

2. Ab (II);
3. Ba (III)
4. AB (IY).

Задание № 28

При осмотре места происшествия и трупа 25-летней женщины на ткани переда правой штанины полуспущенных панталон из серого х/б трикотажа обнаружено сероватое пятно. Пятно уплотняет и пропитывает ткань, размеры его 3,2х2,5 см, очертания извилистые. Это пятно является подозрительным на:

1. следы крови;
2. следы спермы;
3. следы потожировых выделений человека;
4. частицы тканей и органов.

Задание № 29

Право собирать доказательства УПК предоставляет:

1. лицу, производящему дознание;
2. следователю;
3. прокурору;
4. эксперту.

Задание № 30

При исследовании пятен, похожих на кровь, устанавливают:

1. наличие крови;
2. видовую принадлежность;
3. групповую специфичность;
4. индивидуальную принадлежность.

Задания открытого типа (типовые задания, ситуационные задачи)

Номер вопроса и проверка сформированной компетенции

№ вопроса	Код компетенции	Код индикатора	№ вопроса	Код компетенции	Код индикатора
1	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.6.	21	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.7
2	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.6.	22	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5

					ИПК-2.7.
3	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.6.	23	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
4	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.6.	24	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
5	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.6.	25	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
6	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.6.	26	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
7	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.6.	27	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
8	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.6 ИПК-2.7	28	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
9	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.6 ИПК-2.7.	29	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
10	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.6 ИПК-2.7	30	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИУК-8.2 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.6
11	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.6 ИПК-2.7	31	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИУК-8.2 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.6
12	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3	32	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1

		ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.6 ИПК-2.7			ИУК-8.2 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.6.
13	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.6 ИПК-2.7	33	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИУК-8.2 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.6
14	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.7	34	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИУК-8.2 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.6
15	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.7	35	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИУК-8.2 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.6
16	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.7	36	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
17	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.7	37	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
18	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.7	38	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
19	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.7	39	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
20	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.7	40	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7

Ключ ответов к заданиям открытого типа

№ вопроса	Верный ответ
1.	В данном случае следователь для разрешения возникших у него сомнений в отношении выводов эксперта назначит повторную экспертизу (ст.207 УПК РФ).
2.	Заключение судебно-медицинской экспертизы трупа гр-на П. помогло следователю разобраться в этом деле. Во-первых, определение экспертом двух видов обнаруженных ран, особенностей их концов, позволило сделать вывод о том, что причинение повреждений было нанесено двумя разными орудиями. Во-вторых, различная силы наносимых ударов, позволило установить, что в убийстве гр-на П. принимали участие два человека, а именно мужчина и женщина.
3.	В данном случае следователь для разрешения возникших у него вопросов и сомнений в отношении выводов эксперта, допросит эксперта (ст.205 УПК РФ).
4.	Следователю следует назначить судебно-медицинскую экспертизу трупа в областное Бюро судебно-медицинской экспертизы. Целесообразно назначить комиссионную экспертизу (ст.200 УПК РФ). В состав комиссии первоначально помимо эксперта нужно включить врача хирурга, врача анестезиолога, главного хирурга Департамента здравоохранения. Состав комиссии может быть расширен, если того потребует расследование. На разрешение экспертной комиссии должны быть поставлены следующие вопросы: 1. Правильно ли и своевременно диагностировано имеющееся у пациента заболевание? 2. Правильно ли и своевременно и эффективно осуществлялось лечение? 3. Каким мог быть исход при правильной диагностике и адекватном лечении?
5.	Следователю необходимо назначить следующие судебно-медицинские экспертизы в Областное Бюро судебно-медицинской экспертизы: - судебно-медицинскую экспертизу трупа; -судебно-медицинскую экспертизу живых лиц (для всех лиц, находящихся в салоне автомобиля); -судебно-медицинскую экспертизу вещественных доказательств (судебно-биологическую и молекулярно-генетическую). Цель назначения экспертиз: выяснить наличие повреждений у всех, находящихся в автомобиле. Это позволит установить повреждения (у трупов или живых лиц) характерные для водителя, а также для пассажира переднего сидения. Кроме того, наличие у кого-то повреждений, сопровождающихся кровотечение любой степени выраженности, могли оставить следы крови в салоне машины. В ходе их обнаружения, исследования и сравнении характера следов крови, обнаруженных в салоне, ее групповой характеристики, характера имеющихся повреждений, с групповой характеристикой крови каждого из находящихся внутри машины, позволит установить механизм ДТП и рассадить всех, находящихся в автомобиле. Помимо изучения следов крови, могут помочь для установления истины потожировые следы, изъятые с рулевого колеса, ручек дверей машины и ручки рычага переключения скорости.

	Также для исследования важными будут и обнаруженные в салоне автомобиля волосы. Для конкретизации экспертных выводов, учитывая большое количество участников ДТП и возможного совпадения их групповой принадлежности крови, необходимо проведение молекулярно-генетической экспертизы.
6.	Следователь назначит комиссионную судебно-медицинскую экспертизу трупа. Основной целью экспертизы будет установление причины смерти и категории смерти. Важная роль будет отведена судебно-химическому исследованию на наличие алкогольного опьянения у потерпевшей. После обобщения результатов различных видов экспертного исследования, имеющихся сведений и показаний, следователь сможет определить род смерти и решить была ли эта смерть несчастным случаем.
7.	Исходя из обстоятельств дела, следователь, назначая судебно-медицинскую экспертизу, должен был подтвердить, что именно спальня квартиры подозреваемого Крылова является местом происшествия, что обнаруженными в его квартире топором, ножом был расчленен труп, и что именно они, как орудия расчленения, находились в руках подозреваемого Крылова. Кроме того, учитывая, что верхняя часть трупа не обнаружена и отсутствуют данные о повреждениях на трупе, не исключается вариант использования обнаруженного молотка, как орудия убийства. Однако следователь для подтверждения места происшествия представил слишком много следов, изъятых в спальне. А остальные звенья доказывания были упущены. В настоящее время следователь, в связи с появлением новых объектов для исследования, должен вынести постановление о назначении дополнительной экспертизы вещественных доказательств. На топоре, ноже и молотке, а также на пленке и веревке нужно искать помимо крови, принадлежащей женщине, потожировые следы, принадлежащие подозреваемому. Кроме этого, учитывая множество следов крови в виде брызг, для реконструкции криминального события и механизма образования следов крови, целесообразно назначить медико-криминалистическую экспертизу следов крови.
8.	При осмотре трупа были обнаружены ранние трупные явления: трупные пятна, трупное окоченение, трупное охлаждение. Трупные пятна отчетливо выражены в ниже лежащих отделах тела. При надавливании они исчезают и сразу же восстанавливают свой цвет. Следовательно, они находятся в первой стадии их формирования (гипостаз), которая длится примерно 12-14 часов. Трупное окоченение также находится в начальной стадии. На данном этапе оно захватывает верхнюю часть тела (мышцы шеи и плечевого пояса). Нарастание окоченения происходит 10-12 часов. Полное трупное охлаждение не наступило. Однако отмечается динамика снижения ректальной температуры до 33,5°С. Следовательно, имеющиеся данные позволяют предположить, что с момента наступления смерти прошло 6-12 часов.
9.	В данном случае розовая окраска трупных пятен – посмертное явление, резвившееся вследствие проникновения кислорода, растворенного в воде, через кожу в область трупных пятен с образованием оксигемоглобина.

	Розовая окраска трупных пятен встречается при отравлениях окисью углерода, цианидами, а также при смерти от охлаждения организма.
10.	Судя по отсутствию появления ранних трупных явлений (трупные пятна, трупное охлаждение, трупное окоченение, высыхание), которые появляются ориентировочно через 1,5-2 часа после наступления смерти, можно предположить, что смерть наступила около 3часов назад. Конкретнее высказаться не представляется возможным в связи с отсутствием в условии задания подробных характеристик в отношении температурных условий, возраста, параметров телосложения умершего. Локализация ран (наличие костных преград), «кучность» (все раны расположены близко друг к другу) и множественность (три) не характерны для действия собственной руки. Повреждения были получены в вертикальном положении, затем человек упал, о чем свидетельствует изменение направления потеков крови, то есть положение тела изменилось.
11.	Отсутствие дефектов одежды в виде отрыва пуговиц, надрывов в области швов рукавов, а также повреждений в области рук, сбитых «костяшек», характерных для борьбы и самообороны на трупе не найдено. По локализации и характеру трупных пятен при осмотре трупа можно заметить их несоответствие. Так если труп лежит на спине, а трупные пятна расположены на передней и боковой поверхности живота, значит положение трупа изменялось. Причем труп лежал в первоначальном положении (на животе) до момента окончательного формирования трупных пятен. Поэтому появление трупных пятен в новом положении (на спине) было не возможно. Следовательно, положение было изменено примерно через сутки после наступления смерти.
12.	Следователь задаст судебно-медицинскому эксперту танатологу следующие вопросы: 1. Имеются ли на шее потерпевшей повреждения, характерные для сдавления шеи руками? 2. Произведено ли сдавление шеи правой, левой или обеими руками? 3. В каком расположении относительно друг друга находились преступник и жертва? 4. Имеются ли признаки, позволяющие определить особенности ногтей рук нападавшего? 5. Имеются ли следы борьбы и обороны? 6. Не находилась ли жертва в состоянии алкогольного или наркотического опьянения?
13.	Непосредственной причиной смерти послужила массивная кровопотеря, которая развилась вследствие кровотечения из множества резаных ран. Расположение ран на ограниченном участке, их параллельное направление свидетельствует о возможности причинения этих повреждений собственной рукой.
14.	Нет, нельзя так как дано не полное описание раны, не указаны ее дно, наличие или отсутствие соединительнотканных перемычек, а также повреждение костей черепа.
15.	По изучению колюще-режущего орудия и по признакам описанной раны можно определить следующее:

	1. Действующее орудие имеет одностороннюю заточку клинка (по форме концов раны). 2.Ширина клинка на уровне погружения составляет около 2 см (по длине кожной раны). 3.Ширина обушка на уровне погружения действующего орудия около 0,6 см (по ширине П – образного конца раны). 4.Длина клинка не менее 5 см (по глубине раневого канала).
16.	Указанные выше повреждения произошли от воздействия рубящего орудия, например, топора, причем при полном погружении его полотна.
17.	Врач сделал неправильный вывод. Описание раны неполное. Отсутствует указание на форму концов раны, а также не указаны ее размеры. Кроме того, глубину раневого канала следует определять путем послойного рассечения мягких тканей, а не зондированием, которое в данном случае, возможно, дало ложный ход..
18.	Младенец является новорожденным, о чем свидетельствуют соединенные пуповиной кожа живота с плацентой, влажная сочная без демаркационного кольца пуповина, наличие сыровидной смазки на коже, мекония в толстой кишке, родовой опухоли на головке. Младенец доношенный, об этом свидетельствуют его физические данные. Положительные легочная и желудочно-кишечная пробы свидетельствуют о рождении его живым.
19.	1. Механизм повреждения – автотравма. 2. Тип автомашины, совершившей наезд на потерпевшего, по сравнению высоты расположения повреждений и бампера – легковая. 3. Наезд совершен сзади, так как основание перелома (бампер-перелом) располагается на задней поверхности левой большеберцовой кости.
20.	Преимущественное расположение повреждений на передней и правой поверхностях тела, растяжения и разрывы связок на задней поверхности шейного отдела позвоночника, компрессионные переломы тел шейных позвонков характерны для травмы внутри кабины у пассажира переднего сидения и возникли в результате "хлыстового" сгибания позвоночника кпереди при резком торможении автомобиля.
21.	Выстрел произведен с близкого расстояния, т. е. в пределах действия дополнительных компонентов выстрела (в данном случае с расстояния 3-5 см).
22.	С момента смерти гр-на Т. до момента осмотра его трупа на месте обнаружения прошло от 15 до 24 часов, о чем свидетельствуют трупные пятна в стадии диффузии, снижение температуры в прямой кишке до +21°С и выраженное трупное окоченение во всех группах мышц. Точнее на этот вопрос можно будет дать ответ после судебно-медицинского исследования трупа. Труп перемещался — об этом свидетельствует наличие трупных пятен на передней и задней поверхностях тела.
23.	Пострадавший находился в состоянии клинической смерти. Отсутствуют абсолютные признаки смерти; изменение окраски пальца при перетяжке и отрицательный признак Белоглазова свидетельствуют о сохранении на минимальном уровне функции ЦНС и сердечно-сосудистой системы. Необходимо через следователя вызвать бригаду скорой помощи; до прибытия бригады приступить к проведению реанимационных мероприятий. В протоколе осмотра места

	происшествия указать объем реанимационных мероприятий, время их начала и эффективность.
24.	Давность наступления смерти — около 1-2 суток к моменту осмотра (об этом свидетельствует температура трупа, трупные пятна не изменяют свою окраску при надавливании пальцем, при этом трупное окоченение выражено во всех группах мышц). Предполагаемая причина смерти — механическая асфиксия в результате повешения. Об этом свидетельствует наличие восходящей борозды на шее трупа и циркулярное расположение трупных пятен на нижних конечностях, предплечьях и кистях рук.
25.	Обнаруженные на трупе мужчины продольные ссадины – царапины на коже голеней и кистей в виде пергаментных пятен свидетельствует о том, что имело место волочение трупа, т. е. перемещение его. С момента смерти до момента обнаружения трупа прошло около 8 часов.
26.	Обнаруженный труп пробыл в воде около 2-х недель, о чем свидетельствует степень выраженности мацерации кожи при температуре воды 18°С, эпидермис снимается при потягивании за кожу, сам еще не отслаивается; волосы легко выдергиваются, но сами еще не выпадают.
27.	При осмотре трупа, обнаруженного висящим в петле на чердаке пустого дома, ориентировочно причиной смерти могло быть повешение в петле. Обнаруженный труп находится в стадии поздних трупных явлений. Он подвергся частичной мумификации и мог провисеть на чердаке около 6 месяцев.
28.	Трупные пятна находятся в стадии имбибиции, трупное окоченение хорошо выражено, следовательно, с момента смерти до момента осмотра трупа на месте его обнаружения прошло 1-1,5 суток, предполагаемая причина смерти – повешение в петле.
29.	В данном случае направление раневого канала (направление движения пули в теле) – соответствует движению пули спереди назад, т.е от передней поверхности грудной клетки, через правое легкое, в мышцы спины).
30.	Данное телесное повреждение относится к повреждениям средней тяжести по признаку длительности расстройства здоровья (свыше 3 недель).
31.	Степень тяжести телесного повреждения определена неверно, так как расстройство здоровья в течение 15 дней обусловлено заболеванием, а не причиненным повреждением, которое должно быть квалифицированно, как легкое повреждение, не повлекшее кратковременного расстройства здоровья.
32.	Данное повреждение относится к категории легких телесных повреждений, не повлекших за собой кратковременного расстройства здоровья или незначительной стойкой утраты трудоспособности.
33.	Слепые огнестрельные ранения мягких тканей ягодиц и бедер относятся к легким телесным повреждениям, повлекшим за собой кратковременное расстройство здоровья.
34.	Данные повреждения относятся к тяжким телесным повреждениям по признаку опасности для жизни.
35.	Данное повреждение относится к категории тяжких телесных повреждений по признаку стойкой утраты трудоспособности свыше одной трети.

36.	Для проведения экспертизы необходим образец крови потерпевшего, так как обнаруженная кровь на одежде подозреваемого могла произойти от него самого или иного лица с аналогичной групповой принадлежностью крови. Конкретизировать вывод в отношении происхождения крови от потерпевшего не представляется возможным в связи с отсутствием его образца крови для сравнительного исследования. Следовательно, проведения экспертизы не целесообразно.
37.	В ходе проведения экспертизы спорного отцовства в первой семье (брак 0хВ) мог родиться ребенок как с группой крови Ва, так и с группой крови 0ab; во второй семье (брак ВхАВ) мог родиться ребенок с группой крови Ва. Однако, в этой семье не мог родиться ребенок с 0ab группой крови. Таким образом факт замены детей установлен.
38.	Согласно законам наследования, ребенок в равной степени наследует групповые свойства отца и матери. В данном случае антиген А унаследован от матери. Антиген В отсутствует в групповой характеристике предполагаемого отца. Следовательно, отцовство ребенка в отношении предполагаемого отца исключается.
39.	Должны быть проведены экспертизы: живых лиц Борисова и Фоминой (установления наличия повреждении и факта совершения полового акта) и экспертиза вещественных доказательств (обнаружение спермы во влагалищном содержимом Фоминой и клеточных элементов и крови Борисова в подногтевое содержимом рук Фоминой).
40.	Потерпевшей следует провести судебно-медицинскую экспертизу живого лица на предмет установления факта совершения полового акта, обнаружения повреждений и определения степени тяжести, причиненного вреда здоровью. В ходе экспертного исследования у потерпевшей необходимо произвести мазки из влагалища для установления наличия спермы, изъять подногтевое содержимое для обнаружения в нем клеточных элементов и крови подозреваемых, взять образцы крови для проведения сравнительного исследования. У подозреваемых необходимо изъять образцы крови, подногтевое содержимое с их рук и смывы с их половых членов. Одежду, изъятую у потерпевшей, ее подногтевое содержимое, а также подногтевое содержимое подозреваемых и смывы с их половых членов вместе с образцами крови всех, проходящих по делу лиц направить на экспертизу вещественных доказательств (судебно-биологическую и молекулярно-генетическую).

Тема 1. Процессуальные основы и организация судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации

Задание № 1

После изучения заключения эксперта по факту смерти гр-на Н., 48 лет, в условиях неочевидности у следователя возникли сомнения в правильности вывода судебно-медицинского эксперта о причине смерти покойного.

Каким образом следователь разрешит свои сомнения? Каковы его процессуальные действия?

Задание № 2

При обнаружении в своей квартире трупа гр-на П. с ножевыми ранениями и осмотре места происшествия, был найден открытый и пустой платяной шкаф, следователь предположил, что гр-на П. убили воры, забравшие все его носильные вещи. В этот же день были задержаны преступники — воры-рецидивисты, мужчина и женщина, у которых при обыске были найдены украденные у П. вещи. Признательные показания вора, о том, что, отбиваясь от гр-на П, он выхватил свой кинжал и нанес потерпевшему удары, женщина при этом дожидалась его на улице. Эта версия казались следователю вполне правдоподобной.

Следователь ознакомился с заключение судебно-медицинской экспертизы трупа, где экспертом были сделаны выводы о том, что обнаруженные на трупе гр-на П. колото-резаные раны причинены двумя ножами (типа кинжала и типа финского ножа). Причем удары кинжалом наносились с большой силой, тогда как удары финским ножом были гораздо слабее.

Повлияли ли выводы судебно-медицинского эксперта на следственную версию? Если да, то изложите ее.

Задание № 3

В заключении по факту смерти Л., 33 лет, в ДТП, судебно-медицинский эксперт указал, что повреждения у покойного образовались при столкновении его с движущейся автомашиной. Однако, следователь не нашел, какие данные позволили эксперту высказать такое суждение.

Каковы в данном случае дальнейшие действия следователя?

Задание № 4

В связи с заявлением родственников следователь возбудил уголовное дело по факту смерти больного во время хирургического вмешательства по поводу пахово-мошоночной грыжи. Изучив материалы дела, следователь пришел к убеждению, что необходимо заключение специалистов в области медицины о причине смерти покойного и связи смертельного исхода с качеством диагностики и лечения.

В какое медицинское учреждение обратится следователь для проведения экспертизы?

Какую экспертизу целесообразно назначить следователю?

Какие вопросы поставит следователь на разрешение экспертов?

Задание № 5

При съезде автомобиля «Москвич» с трассы, и его опрокидывания, два человека погибли, а два получили телесные повреждения. Владелец легковой автомашины С. заявил, что был сильно пьян и не помнит, где он сидел в автомашине и кто находился за рулем. М. показал, что он располагался

справа на заднем сидении, С. там же слева. Один из погибших за рулем, второй рядом с ним.

Какие виды экспертиз помогут следователю установить истину? Как можно установить места расположения всех четырех лиц в автомобиле в момент аварии?

Задание № 6

Трагедия произошла на хлебозаводе № 1 на улице Фридриха Энгельса в Воронеже, в воскресенье, 19 ноября. Грузовой лифт насмерть раздавил 42-летнюю женщину.

По предварительным данным, женщина ничего не разгружала из лифта, а пыталась войти в него. Сотрудницу предприятия раздавило, когда она заходила в кабину.

Силовики начали до следственную проверку по факту гибели женщины.

Какая экспертиза будет назначена следователем? Обоснуйте цель ее назначения.

Задание № 7

8 сентября 2008 г. со дна искусственного пруда, находящегося в черте города, была извлечена завернутая в полиэтиленовую пленку и перевязанная бельевой веревкой нижняя часть расчлененного трупа женщины. Каких-либо повреждений на фрагменте трупа женщины не обнаружено. В ходе производства обыска в квартире подозреваемого Круглова в спальной комнате на обоях, часть из которых была сорвана, обнаружено и изъято множество пятен бурого цвета в виде брызг. Такие же пятна обнаружены па полу, подушке, спинке кровати, ножках журнального столика, на дверце платяного шкафа, па плинтусах и в других местах.

В квартире, кроме того, обнаружены и изъяты топор с деревянной ручкой, молоток и большой разделочный нож. Там же найдены полиэтиленовая пленка и бельевая веревка, сходные с теми, которые были использованы при упаковке расчлененного трупа.

При назначении судебно-медицинской экспертизы вещественных доказательств, следователь представил в качестве вещественных доказательств смывы со следов похожих, на кровь со всех указанных выше мест в спальной комнате. Этой экспертизой следователь хотел подтвердить, что спальня и есть место убийства и расчленения трупа именно этой женщины.

После получения заключения судебно-медицинской экспертизы вещественных доказательств, в выводах которой указано, что следы бурого цвета, обнаруженные в спальне, являются кровью и принадлежат женщине, фрагмент трупа которой был обнаружен в пруду, следователь понял, что он «забыл» представить на экспертизу в качестве орудий, используемых для расчленения трупа.

1. Исходя из предложенной ситуации, какие дальнейшие действия следователя?

2. Какие вопросы задаст следователь экспертам и для чего?

Тема 2. Общие вопросы судебно-медицинской танатологии. Учение о смерти и трупных явлениях. Судебно-медицинская экспертиза трупа.

Задание № 8

По прибытии на место происшествия специалист в области судебной медицины осматривая труп установил, что труп лежит на полу, на спине, со сведенными ногами и раскинутыми в стороны руками. Лицо и шея его синюшные. Глаза закрыты, зрачки на свет не реагируют. На спине, пояснице, задней поверхности рук и ног расположены сине-багровые пятна, исчезающие при надавливании пальцем и тотчас восстанавливающиеся. Определяется окоченение мышц шеи и плечевого пояса. Температура тела в прямой кишке 33,5°С.

Сколько времени прошло с момента смерти до осмотра трупа на месте происшествия? Обоснуйте ответ.

Задача № 9

При осмотре трупа, извлеченного из воды, обнаружены розовато-синюшные трупные пятна.

1. Прав ли врач, высказавший предположение на месте происшествия о возможном отравлении цианистым калием?

2. Перечислите, в каких случаях наблюдается розовая окраска трупных пятен.

Задача 10.

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. Верхнее повреждение расположено вертикально Два других повреждения расположены горизонтально. Повреждениям на одежде соответствуют три раны на передней поверхности груди слева.

Кожа груди вокруг и ниже ран испачкана кровью. На свитере и передней поверхности брюк. имеются горизонтальные и вертикальные потеки крови.

Используя данные осмотра трупа, установите давность наступления смерти. Возможно ли причинение повреждений собственной рукой потерпевшего? Можно ли высказаться об изменении положения тела в процессе нанесения повреждений?

Задача 11.

В лесном массиве парка «Сокольники» был обнаружен труп мужчины с признаками насильственной смерти. Следственно-оперативной бригадой с участием врача-специалиста в области судебной медицины был произведен осмотр места происшествия и трупа. На момент осмотра труп лежал на спине. На трупе одеты: водолазка, брюки, трусы, носки, кроссовки. На одежде и обуви каких-либо наложений, дефектов и следов, похожих на кровь не найдено. При осмотре трупа были обнаружены повреждения в виде гематом и ссадин в области головы, правой ключицы, правого предплечья и паховой области.

Трупные пятна сформированы, насыщенные, обширные. При надавливании они не меняют свой цвет и не исчезают. Расположены они на передней и левой передне - боковой поверхности тела.

Имеются ли на трупе следы борьбы и самообороны?

Возможно ли по данным осмотра предположить изменение положения тела?

Задача 12

Причиной смерти гр-ки Г. явилось сдавление шеи руками. При осмотре на передней поверхности шеи были обнаружены восемь глубоких ссадин полулунной формы, и две ссадины на задней поверхности шеи. Кроме того, на передней поверхности шеи обнаружены полосовидные вертикальные ссадины и кровоподтеки.

Какие вопросы будут заданы следователем судебно-медицинскому эксперту танатологу?

Задача № 13

При осмотре трупа гр-ки В. В области локтевых сгибов обнаружены множественные линейные резаные раны, расположенные параллельно друг другу.

На трупе обнаружены бледно-фиолетовые трупные пятна в виде отдельных островков, внутренние органы малокровны.

Какова причина смерти?

Тема 3. Общие вопросы судебно-медицинской травматологии. Повреждения тупыми и острыми предметами. Огнестрельные повреждения. Механическая асфиксия

Задача №14

В левой теменно-затылочной области головы трупа имеется поперечно расположенная рана с ровными неосадненными краями, острыми концами длиной 5,6 см.

Можно ли по данному описанию установить характер действующего орудия и вид раны?

Задача №15

На передней поверхности груди справа имеется веретенообразная рана размером 1,9х0,9 см с ровными краями: один конец ее острый, другой П-образный шириной 0,6 см. При сведении краев раны она принимает линейную форму. Длина раневого канала составляет 5 см.

Задача № 16

В теменной области головы справа имеется рана длиной 5 см, с ровными слегка осадненными краями, оба конца ее П – образные с поверхностными линейными разрывами кожи; в глубине раны определяется щелевидный дефект правой теменной кости с концами П – образной формы.

Задача № 17

В области правого подреберья трупа имеется рана с ровными краями, глубина ее проникновения, определенная путем зондирования, равна 6 см.

Прав ли врач, сделавший вывод, что данное повреждение было причинено обоюдоострым орудием, с длиной его клинка, равной 6 см?

Задача № 18

Труп младенца женского пола длиной 50 см, массой 2500 г, окружность головки 34 см. Пуповина не отделена, влажная, сочная, длиной 49 см, масса плаценты 500 г, демаркационное кольцо на пуповине у пупка отсутствует, сыровидная смазка на тельце, особенно обильная на шее, в подмышечных впадинах, в паховых складках. На головке в области темени имеется студенистая хорошо выраженная опухоль, на разрезе имеющая серо-красный цвет. Весь толстый кишечник заполнен меконием.

Какие судебно-медицинские вопросы возможно решить по этим данным из экспертизы неизвестного младенца?

Задача № 19

При судебно-медицинском исследовании трупа обнаружены следующие повреждения: на задней поверхности средней трети левой голени имеется темно-фиолетовый кровоподтек округлой формы диаметром 5 см, с кровоизлиянием в подлежащие мягкие ткани, а также оскольчатый перелом большеберцовой кости направленным широким основанием к задней поверхности кости. Данные повреждения располагаются на высоте 35 см от подошвенной поверхности стоп.

Каков механизм повреждения? Выскажите суждение о типе автомашины. Установите, с какой стороны совершен наезд.

Задача № 20

При судебно-медицинском исследовании трупа обнаружены следующие повреждения: множественные мелкие ссадины в области лица, ушибленная рана в правой лобно-теменной области головы, растяжения и разрывы связок по задней поверхности шейного отдела позвоночника, компрессион-

ный перелом тел C_6 – C_7 позвонков, правосторонние прямые переломы III-IV-V-VI ребер справа среднеключичной линии.

В результате какого вида травмы возникли указанные повреждения?

Задача № 21

Вокруг входной огнестрельной раны имеется "кольцо воздушного осаднения"; на коже вокруг раны обильно наслоившаяся копоть, в коже – внедрение сгоревших зерен пороха, копоть имеется на стенках начальной части раневого канала.

Какова дистанция выстрела?

Тема 4. Осмотр трупа на месте происшествия.

Задача №22

В лесу на поляне обнаружен труп неизвестного мужчины. Температура воздуха +18°С. "…труп на ощупь холодный, температура в прямой кишке +20°С. Трупные пятна располагаются на передней и задней поверхностях тела. На передней поверхности тела трупные пятна выражены слабее. При надавливании трупные пятна на задней поверхности тела бледнеют и восстанавливают свою окраску через 20 минут. На передней поверхности тела трупные пятна исчезают при надавливании и восстанавливают свою окраску через 1 минуту. Трупное окоченение резко выражено в жевательных мышцах и мышцах шеи и нижних конечностей. ".

Какие вопросы можно решить по приведенному описанию?

Задача №23

Прибыв на место дорожно-транспортного происшествия, судебно-медицинский эксперт обнаружил: «…тело на ощупь теплое. Трупные пятна отсутствуют. Трупное окоченение отсутствует во всех группах мышц. Реакция зрачков на свет и корнеальные рефлексы отсутствуют. Признак Белоглазова отрицательный. Дыхание не определяется. Результаты аускультации сердца и пальпации пульса сомнительные. При перетяжке пальца отмечается незначительное посинение периферического отдела».

Что должен предпринять врач в этой ситуации?

Задача № 24

Труп женщины обнаружен в комнате, лежащим на спине. "…труп на ощупь холодный, температура трупа в прямой кишке +18°с. Трупные пятна синюшно – фиолетовые, расположены циркулярно на нижних конечностях, предплечьях и кистях рук, при надавливании пальцем окраски не изменяют. Трупное окоченение резко выражено во всех группах мышц. На шее трупа имеется восходящая странгуляционная борозда".

Какие вопросы можно решить по приведенному описанию?

Задача № 25

Труп мужчины обнаружен 10.IX.20.г. в лесу на земле, накрытый сухими ветками различных деревьев. Кожные покровы бледные, на голенях и кистях рук имеются множественные обширные участки продольных осаднений с выраженными более глубокими параллельно идущими царапинами, поверхность их бурого цвета пергаментной плотности. Трупное окоченение слабо выражено во всех группах обычно исследуемых мышц. Трупные пятна сине-фиолетового цвета, расположены на лице, передней поверхности туловища и конечностей, при надавливании пальцем исчезают и восстанавливаются через 2 минуты. Температура в подмышечной впадине 29 °С, в прямой кишке 31°С. При резком ударе по сгибателям плеча под кожей образуется валикообразная опухоль мышц…

Какие вопросы можно решить по приведенному описанию?

Задача № 26

При выезде на место обнаружения трупа установлено: труп мужчины, 25 лет, 1 июля обнаружен плавающим в озере О., температура воды 18°С. Повреждений механического происхождения на трупе не обнаружено. Мягкие ткани трупа несколько вздуты. Кожные покровы белого цвета, набухшие, сморщенные, особенно на ладонных поверхностях кистей и подошвах стоп, местами эпидермис кожи при потягивании пальцами отслаивается. Волосы на голове при потягивании легко выдергиваются, сами не выпадают.

Какие выводы о продолжительности пребывания трупа в воде можно сделать по приведенным данным?

Задача № 27

При осмотре трупа 30 сентября, обнаруженного висящим в петле на чердаке пустого дома установлено, что трупные пятна и окоченение мышц не определяются. Кожные покровы трупа имеют темный серо-коричневый цвет. Кожа уплотнена. Труп "легкий", т. е. улавливается значительное снижение веса тела. На шее трупа хорошо выражена одиночная странгуляционная борозда, которая распространяется с передней поверхности шеи ниже выступа щитовидного хряща на боковые поверхности ее косо вверх и далее в волосистую часть затылка. Других повреждений не обнаружено. Кисти рук, предплечья и плечи "сухие", твердые, кожа их бурая, сморщенная. В таком же состоянии находятся и стопы, голени, область коленных суставов. Кожа живота плотная, сморщенная, бурого цвета. Брюшная стенка при надавливании прогибается. Глазные яблоки в глубине глазниц, высохшие.

Какие предположительно вопросы можно решить при осмотре трупа на месте его обнаружения по приведенным данным?

Задача № 28

29.V.20г. труп мужчины находится на столе, лежащем на спине, руки скрещены на груди, у изголовья трупа венок…труп холодный на ощупь, температура в прямой кишке +18°С. Трупные пятна синюшно-фиолетового цве-

та, разлитые, расположены на всех поверхностях конечностей и над перетяжкой ремнем, проходящей на уровне поясницы, при надавливании пальцем окраски своей не меняют. Трупное окоченения хорошо выражено во всех группах мышц. Зрачки мутные, по 0,6 см диаметром. На шее трупа имеется косовосходящая странгуляционная борозда, наиболее низко она расположена на левой боковой поверхности шеи, след от давления узла петли в области правого сосцевидного отростка височной кости…

Какие вопросы можно решить по приведенным данным?

Задача № 29

При вскрытии трупа судебно-медицинский эксперт обнаружил сквозное пулевое ранение правой половины грудной клетки. На передней поверхности груди кожные края раны без особенностей. При микроскопическом исследовании тканей стенки раневого канала грудной клетки спереди обнаружены хлопчатобумажные волокна; рана насквозь проникает через среднюю долю правого легкого, 4-е ребро по лопаточной линии справа повреждено, рана продолжается в мышцах спины. Микроскопически исследована стенка раневого канала в мышцах спины, в них обнаружены мельчайшие костные осколки.

Определите направление раневого канала.

Тема 5. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц.

Задача № 30

У потерпевшего, 54 лет, имел место закрытый винтообразный перелом дистального отдела левой лучевой кости предплечья. После лечения, продолжавшегося 36 дней, возникло незначительное ограничение подвижности в лучезапястном суставе.

Назовите квалифицирующий признак и определите степень тяжести телесного повреждения:

Задача № 31

Потерпевший, 58 лет, в ссоре получил несколько ударов ладонью по лицу, по волосистой части головы, после чего имело место носовое кровотечение. Сознание не терял, тошноты, рвоты не было. На следующий день обратился к врачу с жалобами на головную боль в области затылка, боль в области сердца, как бы мелькание "мушек" перед глазами. У больного обнаружен на коже левой щеки сине-фиолетовый кровоподтек, размерами 3,5х3 см, А/Д – 185/95 мм рт. ст., ЭКГ – гипертрофия левого желудочка. Поставлен диагноз: "Гипертонический криз". В течение 15 дней находился на амбулаторном лечении. После лечения обратился к судебно-медицинскому эксперту, который изучил данные амбулаторной карты потерпевшего и квалифицировал повреждения как легкое, повлекшие за собой кратковременное расстройство здоровья.

Правильно ли определена экспертом степень тяжести телесных повреждений в данном случае?

Задача № 32

У потерпевшего И. ,22 лет, от удара по спине тупым твердым предметом образовался кровоподтек в области ости правой лопатки, размером 5,5 х 4 см. Других повреждений не обнаружено.

Назовите квалифицирующий признак и степень тяжести телесного повреждения.

Задача №33

У гр-на М., 18 лет, имеются множественные слепые огнестрельные ранения мягких тканей обеих ягодиц и задней поверхности обеих бедер, входные огнестрельные раны круглой формы, диаметром около 3 мм, края их осаднены, серого цвета. На стационарном лечении находился 6 дней, затем на амбулаторном лечении 6 дней. На работу вышел на 13 день после получения ранений.

Назовите квалифицирующий признак и определите степень тяжести телесного повреждения:

Задача № 34

В результате ударов обутыми ногами в область живота гр-н И., 25 лет, получил подкапсульный разрыв селезенки и ушиб левой почки. На стационарном лечении находился - 14 дней, на амбулаторном – 20 дней.

Назовите квалифицирующий признак и определите степень тяжести телесного повреждения:

Задача № 35

Гр-н В.,26 лет, получил удар твердым предметом, имеющим грани, в область левого глаза, в результате чего образовалось внутриглазное кровоизлияние и разрыв белочной оболочки. В стационаре при операции поврежденный глаз удален. На место удаленного глаза поставлен протез. Назовите квалифицирующий признак и определите степень тяжести телесного повреждения:

Тема 6. Экспертиза вещественных доказательств

Задание №36.

При производстве судебно-биологической экспертизы вещественных доказательств для решения вопроса о принадлежности обнаруженной на одежде подозреваемого крови потерпевшему следователь не предоставил для сравнительного исследования его образец крови (доставлен образец крови только самого подозреваемого).

Возможно ли в данном случае проведение экспертизы?

Задание №37

В ходе рассмотрения дела о замене детей в родильном доме, судом было вынесено определение о проведении судебно-медицинской экспертизы крови.

В первой семье: отец имел 0ab группу крови, у матери установлена Ва группа крови. Ребенок относился к Ва группе.

Вторая семья: отец – Ва, мать –АВ группа и у ребенка 0ab группа крови.

Докажите, имела ли место замена детей.

Задание № 38

При проведении экспертизы спорного отцовства были установлены следующие групповые характеристики крови:

мать- Ab;

предполагаемый отец -. 0ab;

у ребенка установлена АВ группа крови.

Ответьте, установлено ли отцовство?

Задача №39.

12 июня 2009 г. около 24 часов на территории парка неизвестным преступником была изнасилована гражданка Фомина. При допросе потерпевшая показала, что не опознает преступника, поскольку не смогла запомнить его приметы. Однако, гражданка Фомина сообщила, что, оказывая сопротивление преступнику, она серьезно поранила ему лицо, и частицы запекшейся крови остались у нее под ногтями.

В совершении преступления подозревается гражданин Борисов, у которого на лице обнаружены свежие ссадины.

Задача 40.

В подвале дома была изнасилована и избита девушка. По данному делу в качестве подозреваемых были задержаны гр. А. и гр. Б.

На какую экспертизу следует направить одежду изнасилованной девушки? Какие образцы должны быть получены у подозреваемых? Какое исследование нужно провести в отношении потерпевшей?

Занятия в интерактивной форме

«Осмотр трупа на месте его обнаружения»

***Цель*:**

- создать условия для развития навыков практического проведения следственных действий, моделирования практической ситуации с применением полученных теоретических знаний.

Задачи:

- закрепить теоретический материал по изученной теме;

- формировать внимание, наблюдательность при работе с правовой информацией;
- стимулировать у студентов развитие организаторских способностей, проявление самостоятельности, мышления, эрудиции, логических знаний;
- развивать навыки работы в команде посредством совместного обсуждения поставленных задач, формировать развитие толерантности по отношению друг к другу;
- способствовать созданию умения находить наиболее рациональные решения поставленной проблемы, формированию практических связей (следователь-врач-специалист в области судебной медицины).

Ход занятия:

I. Организационный момент.

Приветствие, ознакомление студентов с темой занятия, основными целями и задачами проводимого занятия.

II. Просмотр учебного фильма «Осмотр трупа на месте его обнаружения»

Просмотр фильма с акцентированием на основных целях осмотра места происшествия при обнаружении трупа. Уяснение понятий «место происшествие» и «место обнаружение трупа».

III. Проверка теоретических знаний по теме «Осмотр места происшествия» и знания специальной терминологии.

Для активизация мыслительной деятельности студентов, предлагается ответить на следующие вопросы:

1. Организация осмотра и его участники.
2. Правовая регламентация осмотра трупа на месте происшествия.
3. Задачи следователя и врача-специалиста при осмотре трупа на месте происшествия.
4. Методика наружного осмотра трупа на месте происшествия.
5. Особенности осмотра трупа неизвестного лица.
6. Правила обнаружения, описания, изъятия и направления на судебно-медицинскую экспертизу вещественных доказательств со следами биологического происхождения.
7. Документальное оформление результатов осмотра трупа на месте происшествия.

1V. Основная часть. Практическая работа.

Ознакомление студентов с практической ситуацией Обеспечение возможности групповой работы студентов.

Разделение студентов на две группы, в каждой из которых распределяются «роли» по их процессуальному положению:

1. Следователь
2. Эксперт-криминалист
3. Специалист в области судебной медицины.

Перед «Следственной» группой ставятся задачи по тактике осмотра, им напоминается порядок действий на месте происшествия и оформления документации.

Получив стандартную типовую ситуацию, следователь каждой группы, как руководитель ОМП, по своему усмотрению при совместной деятельности обучающихся, может вносить коррективы в условия ситуационной задачи. Поэтому могут появиться новые участники из числа незадействованных студентов. Так, например, могут появиться: свидетель, родственники погибшего, подозреваемое лицо, понятые. Это будет зависеть от знания темы, творческих способностей студентов, их инициативности.

Незадействованные студенты (не получившие «ролей») составляют аналитическую группу, перед ними ставится самостоятельная задача выявить нарушения в работе следственно-оперативных групп, производящих осмотр.

При проведении игры студенты в ходе непосредственного ОМП должны проявлять активность и самостоятельность, демонстрировать умение и навыки применять тактические и методические приемы и правила осмотра, направленные на полную и объективную фиксацию всех обстоятельств произошедшего, на самостоятельное применение приемов и методов с целью обнаружения, фиксации и изъятия следов биологического происхождения («немых свидетелей» происшествия).

Преподаватель направляет работу студентов, определяет качество проведения осмотра, процесса сбора, целесообразности изъятия следов, использования их для доказательной базы (назначение экспертиз) в целях эффективности предварительного расследования.

V. Подведение итогов работы.

По окончании проводится – анализ проведенной работы, подведение итогов, с учетом мнения каждого, в том числе и заключение аналитической группы студентов.

Важно, чтобы все участники поняли, что ОМП, как следственное действие, является основой, фундаментом всего процесса раскрытия и расследования преступлений. Скрупулезность, тщательность его проведения обеспечивают объективность, полноту и качество осуществления уголовного судопроизводства.

Завершающий этап игры включает обсуждение проведенного осмотра, оценку и анализ полученных результатов. В ходе которого выясняется, почему принимались те или иные решения, к каким результатам они привели, каким стратегиям отдавалось предпочтение.

Студентам даются вопросы для рефлексии:

1. Что нового узнали участники деловой игры, какова ее эффективность?
2. Что было наиболее сложным и важным для каждого участника?
3. Что осталось непонятным, к чему необходимо вернуться?
4. Интересно ли прошла игра, какова ее польза?
5. Хорошо ли были сыграны роли, налажено ли было взаимодействие, удалось ли сформировать команду?

В заключении подводятся итоги занятия и объявляются оценки обучающимся.

2 ЭТАП «Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины»

3.4. «Вопросы для проведения зачета»:

1. Предмет, метод, объекты судебной медицины.
2. Процессуальные основы назначение судебно-медицинской экспертизы.
3. Случаи обязательного назначения СМ экспертиз, предусмотренные УПК РФ.
4. Судебно-медицинские учреждения их структура.
5. Формы судебно-медицинских экспертиз, предусмотренных Уголовно-процессуальным кодексом РФ.
6. Виды судебно-медицинских экспертиз по практическому применению.
7. Судебно-медицинская экспертизы в процессе предварительного следствия.
8. Судебно-медицинская экспертизы в судебном заседании.
9. В чем заключается официальный характер судебно-медицинской экспертизы?
10. Права, обязанности и ответственность судебного эксперта согласно статьям Уголовно-процессуального кодекса РФ.
11. Заключение эксперта как источник доказывания.
12. Отличие заключения эксперта и акта судебно - медицинского исследования.
13. Судебно-медицинская классификация смерти (категория, вид, род).
14. Ранние и поздние трупные явления.
15. Установление факта и давности наступления смерти.

16. Основные задачи судебно-медицинской травматологии.
17. Классификация повреждений, причиняемых тупыми предметами.
18. Морфологические свойства повреждений, причиняемых тупыми предметами.
19. Причины смерти от механических повреждений.
20. Морфологическая характеристика колотых, резанных, колото-резанных.
21. Повреждения рубящими орудиями.
22. Понятие и виды механической асфиксии.
23. Цели экспертизы вещественных доказательств при различных видах механической асфиксии.
24. Правовая регламентация осмотра трупа на месте происшествия. Организация осмотра и его участники.
25. Цель наружного осмотра трупа на месте происшествия.
26. Особенности осмотра трупа неизвестного лица.
27. Правила обнаружения, описания, изъятия и направления на судебно-медицинскую экспертизу вещественных доказательств биологического происхождения.
28. Падение с высоты. Особенности осмотра места происшествия.
29. Автомобильная травма. Повреждающие факторы. Цель назначения комплексной экспертизы.
30. Документальное оформление результатов осмотра трупа на месте происшествия.
31. Поводы для судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа.
32. Эксгумация трупа.
33. Судебно-биологическая экспертиза: цели, возможности, объекты исследования, вопросы, подлежащие разрешению.
34. Медико-криминалистическая экспертиза: цели, возможности, объекты исследования, вопросы, подлежащие разрешению.
35. Судебно-медицинская трасология.
36. Идентификация личности неизвестного.
37. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц.
38. Критерии оценки степени тяжести причиненного вреда здоровью.
39. Возможности судебно-медицинской экспертизы живых лиц при половых преступлениях.

Задания закрытого типа (Тестовые задания)

Общие критерии оценивания

№ п/п	Процент правильных ответов	Оценка
1	86 % – 100 %	5 («отлично»)
2	70 % – 85 %	4 («хорошо)

3	51 % – 69 %	3 (удовлетворительно)
4	50 % и менее	2 (неудовлетворительно)

Номер вопроса и проверка сформированной компетенции

№ вопроса	Код компетенции	Код индикатора	№ вопроса	Код компетенции	Код индикатора
1	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.6.	6	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.5 ИПК-2.7
2	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.6.	7	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
3	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.6	8	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
4	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.6	9	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
5	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.5 ИПК-2.7.	10	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.7

Ключ ответов

№ вопроса	**Верный ответ**	№ вопроса	**Верный ответ**
1	4	6	1,2,3,4.
2	1,2,3,4.	7	1,2,4
3	1-A, 2-A, 3-B, 4-A,5-C,6-B, 7-A,8-A,9-B, 10-B,11-C,12-C	8	1-A, 2-B, 3-B, 4-D,5-D,6-A
4	1-A, 2-D, 3-A,4-E	9	1
5	1	10	1,3

Примерные тестовые задания для проведения текущего контроля по темам дисциплины:

Задание № 1

При проведении судебно-медицинского исследования трупа оформляется:

1. протокол вскрытия;
2. заключение эксперта;
3. акт судебно-медицинского исследования трупа;
4. акт судебно-медицинского вскрытия трупа.

Задание № 2

Поводом для вызова эксперта в судебное заседание может служить:

1. краткость экспертного заключения;
2. несогласие с экспертным заключением одной из сторон участников процесса;
3. появление мнения специалиста, отличного от заключения эксперта;
4. неясность участникам судебного процесса экспертного заключения;
5. необходимость оценки состояния здоровья подсудимого.

Задание № 3

В левом столбце приведены пронумерованные вопросы (фразы), в правом — обозначенные латинскими буквами варианты ответов. Установите соответствие между цифровыми и буквенными обозначениями.

1. Охлаждение.	A) Ранние посмертные изменения; B) поздние посмертные изменения; C) не относят ни к ранним, ни к поздним посмертным изменениям.
2. Трупные пятна.	
3. Гниение.	
4. Аутолиз.	
5. Спазм гладкой мускулатуры.	
6. Торфяное дубление.	
7. Мышечное окоченение.	
8. Трупное высыхание.	
9. Мумификация.	
10. Жировоск.	

11. Замерзание трупа.	
12. Поза «боксера».	

Задание № 4

Вопрос состоит из двух утверждений, связанных союзом «ПОТОМУ ЧТО». Сначала определите, верно или неверно каждое из двух утверждений по отдельности, сравните их, а потом, если оба верны, определите, верна или нет причинно-следственная взаимосвязь между ними.

Ответ	Утверждение 1	Утверждение 2	Связь
A	Верно	Верно	Верна
B	Верно	Верно	Неверна
C	Верно	Неверно	Неверна
D	Неверно	Верно	Неверна
E	Неверно	Неверно	Неверна

2. Продолжительность агонального периода может быть различной, ПОТОМУ ЧТО продолжительность агонального периода зависит от причины смерти.

2. При далеко зашедших процессах гниения исследование трупа проводить нецелесообразно, ПОТОМУ ЧТО при далеко зашедших процессах гниения сложно установить причину смерти.

3. В случаях отсутствия клинического диагноза при смерти в лечебном учреждении необходимо производить судебно-медицинское исследование трупа, ПОТОМУ ЧТО в случаях отсутствия клинического диагноза при смерти в лечебном учреждении необходимо исключить насильственную смерть.

4. При полном разрушении головы вследствие механической травмы исследование органов груди и живота производить нецелесообразно, ПОТОМУ ЧТО при полном разрушении головы причина смерти устанавливается по наружному исследованию.

Задание № 5

Пулю, извлеченную из раневого канала, следует передать:

1. следователю;
2. эксперту-криминалисту;
3. эксперту-биологу;
4. медицинскому криминалисту.

Задание № 6

О возможности причинения резаных ран собственной рукой свидетельствуют:

1. доступная локализация;
2. их множественность;
3. параллельное расположение;
4. неодинаковая глубина.

Задание № 7

При осмотре трупа на месте его обнаружения при наличии колотой раны запрещено:

1. извлекать орудие из раны;
2. обмывать обнаруженное повреждение водой;
3. подробно описывать повреждение кожи;
4. измерять глубину раневого канала.

Задание № 8

Установите соответствие между вариантами повреждений, расположенных в левом столбце и травмами, для которых они характерны, указанных в правом столбце.

Вид повреждения	Вид травмы
7. Преобладание внутренних повреждений над внешними;	A) признак падения со значительной высоты на плоскую поверхность; B) признак столкновения автомобиля с пешеходом; C) не является признаком падения со значительной высоты на плоскую поверхность; D) не является признаком столкновения автомобиля с пешеходом.
8. Следы скольжения на подошвенной поверхности обуви;	
9. Бампер-перелом бедренной кости;	
10. Размозжение печени;	
11. Отпечаток рисунка протектора колеса на коже;	
12. Оскольчатые переломы пяточных костей.	

Задание № 9

В каком случае следователь не вправе присутствовать при осмотре пострадавшего без его разрешения?

1. при осмотре лица противоположного пола;
2. если пострадавший возражает против присутствия следователя;

3. если судебно-медицинский эксперт против присутствия следователя;
4. следователь обязан присутствовать во всех случаях

Задание № 10

У ребенка 0ab(I) группа крови, у матери Ba(III). Какая группа крови должна соответствовать группе крови отца ребенка?

1. 0ab (I);
2. Ab (II);
3. Ba (III)
4. AB (IY).

Задания открытого типа (типовые задания, ситуационные задачи)

Номер вопроса и проверка сформированной компетенции

№ вопроса	Код компетенции	Код индикатора	№ вопроса	Код компетенции	Код индикатора
1	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.6.	21	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.7
2	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.6.	22	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7.
3	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.6.	23	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
4	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.6.	24	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
5	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.6.	25	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
6	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1	26	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2

		ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.6.			ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
7	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.6.	27	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
8	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.6 ИПК-2.7	28	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
9	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.6 ИПК-2.7.	29	УК-8, ПК-2	ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
10	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.6 ИПК-2.7	30	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИУК-8.2 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.6
11	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.6 ИПК-2.7	31	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИУК-8.2 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.6
12	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.6 ИПК-2.7	32	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИУК-8.2 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.6.
13	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИУК-8.2 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.6 ИПК-2.7	33	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИУК-8.2 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.6
14	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5	34	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИУК-8.2 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5

		ИПК-2.7			ИПК-2.6
15	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.7	35	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИУК-8.2 ИПК-2.2 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.6
16	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.7	36	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
17	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.7	37	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
18	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.7	38	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
19	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.7	39	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7
20	УК-8, ПК-2	ИУК-8.1 ИПК-2.1 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.5 ИПК-2.7	40	УК-8, ПК-2	ИУК-8.3 ИПК-2.2 ИПК-2.3 ИПК-2.4 ИПК-2.5 ИПК-2.7

Ключ ответов к заданиям открытого типа

№ вопроса	Верный ответ
1.	В данном случае следователь для разрешения возникших у него сомнений в отношении выводов эксперта назначит повторную экспертизу (ст.207 УПК РФ).
2.	Заключение судебно-медицинской экспертизы трупа гр-на П. помогло следователю разобраться в этом деле. Во-первых, определение экспертом двух видов обнаруженных ран, особенностей их концов, позволило сделать вывод о том, что причинение повреждений было нанесено двумя разными орудиями. Во-вторых, различная силы наносимых ударов, позволило установить, что в убийстве гр-на П. принимали участие два человека, а именно мужчина и женщина.

3.	В данном случае следователь для разрешения возникших у него вопросов и сомнений в отношении выводов эксперта, допросит эксперта (ст.205 УПК РФ).
4.	Следователю следует назначить судебно-медицинскую экспертизу трупа в областное Бюро судебно-медицинской экспертизы. Целесообразно назначить комиссионную экспертизу (ст.200 УПК РФ). В состав комиссии первоначально помимо эксперта нужно включить врача хирурга, врача анестезиолога, главного хирурга Департамента здравоохранения. Состав комиссии может быть расширен, если того потребует расследование. На разрешение экспертной комиссии должны быть поставлены следующие вопросы: 1. Правильно ли и своевременно диагностировано имеющееся у пациента заболевание? 2. Правильно ли и своевременно и эффективно осуществлялось лечение? 3. Каким мог быть исход при правильной диагностике и адекватном лечении?
5.	Следователю необходимо назначить следующие судебно-медицинские экспертизы в Областное Бюро судебно-медицинской экспертизы: - судебно-медицинскую экспертизу трупа; -судебно-медицинскую экспертизу живых лиц (для всех лиц, находящихся в салоне автомобиля); -судебно-медицинскую экспертизу вещественных доказательств (судебно-биологическую и молекулярно-генетическую). Цель назначения экспертиз: выяснить наличие повреждений у всех, находящихся в автомобиле. Это позволит установить повреждения (у трупов или живых лиц) характерные для водителя, а также для пассажира переднего сидения. Кроме того, наличие у кого-то повреждений, сопровождающихся кровотечение любой степени выраженности, могли оставить следы крови в салоне машины. В ходе их обнаружения, исследования и сравнении характера следов крови, обнаруженных в салоне, ее групповой характеристики, характера имеющихся повреждений, с групповой характеристикой крови каждого из находящихся внутри машины, позволит установить механизм ДТП и рассадить всех, находящихся в автомобиле. Помимо изучения следов крови, могут помочь для установления истины потожировые следы, изъятые с рулевого колеса, ручек дверей машины и ручки рычага переключения скорости. Также для исследования важными будут и обнаруженные в салоне автомобиля волосы. Для конкретизации экспертных выводов, учитывая большое количество участников ДТП и возможного совпадения их групповой принадлежности крови, необходимо проведение молекулярно-генетической экспертизы.
6.	Следователь назначит комиссионную судебно-медицинскую экспертизу трупа. Основной целью экспертизы будет установление причины смерти и категории смерти. Важная роль будет отведена судебно-химическому исследованию на наличие алкогольного опьянения у потерпевшей. После обобщения результатов различных видов экспертного исследования, имеющихся сведений и показаний, следователь сможет определить род смерти и решить была ли эта смерть несчастным случаем.

7.	Исходя из обстоятельств дела, следователь, назначая судебно-медицинскую экспертизу, должен был подтвердить, что именно спальня квартиры подозреваемого Крылова является местом происшествия, что обнаруженными в его квартире топором, ножом был расчленен труп, и что именно они, как орудия расчленения, находились в руках подозреваемого Крылова. Кроме того, учитывая, что верхняя часть трупа не обнаружена и отсутствуют данные о повреждениях на трупе, не исключается вариант использования обнаруженного молотка, как орудия убийства. Однако следователь для подтверждения места происшествия представил слишком много следов, изъятых в спальне. А остальные звенья доказывания были упущены. В настоящее время следователь, в связи с появлением новых объектов для исследования, должен вынести постановление о назначении дополнительной экспертизы вещественных доказательств. На топоре, ноже и молотке, а также на пленке и веревке нужно искать помимо крови, принадлежащей женщине, потожировые следы, принадлежащие подозреваемому. Кроме этого, учитывая множество следов крови в виде брызг, для реконструкции криминального события и механизма образования следов крови, целесообразно назначить медико-криминалистическую экспертизу следов крови.
8.	При осмотре трупа были обнаружены ранние трупные явления: трупные пятна, трупное окоченение, трупное охлаждение. Трупные пятна отчетливо выражены в ниже лежащих отделах тела. При надавливании они исчезают и сразу же восстанавливают свой цвет. Следовательно, они находятся в первой стадии их формирования (гипостаз), которая длится примерно 12-14 часов. Трупное окоченение также находится в начальной стадии. На данном этапе оно захватывает верхнюю часть тела (мышцы шеи и плечевого пояса). Нарастание окоченения происходит 10-12 часов. Полное трупное охлаждение не наступило. Однако отмечается динамика снижения ректальной температуры до 33,5°С. Следовательно, имеющиеся данные позволяют предположить, что с момента наступления смерти прошло 6-12 часов.
9.	В данном случае розовая окраска трупных пятен – посмертное явление, резвившееся вследствие проникновения кислорода, растворенного в воде, через кожу в область трупных пятен с образованием оксигемоглобина. Розовая окраска трупных пятен встречается при отравлениях окисью углерода, цианидами, а также при смерти от охлаждения организма.
10.	Судя по отсутствию появления ранних трупных явлений (трупные пятна, трупное охлаждение, трупное окоченение, высыхание), которые появляются ориентировочно через 1,5-2 часа после наступления смерти, можно предположить, что смерть наступила около 3часов назад. Конкретнее высказаться не представляется возможным в связи с отсутствием в условии задания подробных характеристик в отношении температурных условий, возраста, параметров телосложения умершего. Локализация ран (наличие костных преград), «кучность» (все раны расположены близко друг к другу) и множественность (три) не характерны для действия собственной руки. Повреждения были получены в вертикальном положении, затем человек упал, о чем свидетельствует изменение направления потеков крови, то есть положение тела изменилось.

11.	Отсутствие дефектов одежды в виде отрыва пуговиц, надрывов в области швов рукавов, а также повреждений в области рук, сбитых «костяшек», характерных для борьбы и самообороны на трупе не найдено. По локализации и характеру трупных пятен при осмотре трупа можно заметить их несоответствие. Так если труп лежит на спине, а трупные пятна расположены на передней и боковой поверхности живота, значит положение трупа изменялось. Причем труп лежал в первоначальном положении (на животе) до момента окончательного формирования трупных пятен. Поэтому появление трупных пятен в новом положении (на спине) было не возможно. Следовательно, положение было изменено примерно через сутки после наступления смерти.
12.	Следователь задаст судебно-медицинскому эксперту танатологу следующие вопросы: 1. Имеются ли на шее потерпевшей повреждения, характерные для сдавления шеи руками? 2. Произведено ли сдавление шеи правой, левой или обеими руками? 3. В каком расположении относительно друг друга находились преступник и жертва? 4. Имеются ли признаки, позволяющие определить особенности ногтей рук нападавшего? 5. Имеются ли следы борьбы и обороны? 6. Не находилась ли жертва в состоянии алкогольного или наркотического опьянения?
13.	Непосредственной причиной смерти послужила массивная кровопотеря, которая развилась вследствие кровотечения из множества резаных ран. Расположение ран на ограниченном участке, их параллельное направление свидетельствует о возможности причинения этих повреждений собственной рукой.
14.	Нет, нельзя так как дано не полное описание раны, не указаны ее дно, наличие или отсутствие соединительнотканных перемычек, а также повреждение костей черепа.
15.	По изучению колюще-режущего орудия и по признакам описанной раны можно определить следующее: 1. Действующее орудие имеет одностороннюю заточку клинка (по форме концов раны). 2.Ширина клинка на уровне погружения составляет около 2 см (по длине кожной раны). 3.Ширина обушка на уровне погружения действующего орудия около 0,6 см (по ширине П – образного конца раны). 4.Длина клинка не менее 5 см (по глубине раневого канала).
16.	Указанные выше повреждения произошли от воздействия рубящего орудия, например, топора, причем при полном погружении его полотна.
17.	Врач сделал неправильный вывод. Описание раны неполное. Отсутствует указание на форму концов раны, а также не указаны ее размеры. Кроме того, глубину раневого канала следует определять путем послойного рассечения мягких тканей, а не зондированием, которое в данном случае, возможно, дало ложный ход..
18.	Младенец является новорожденным, о чем свидетельствуют соединенные пуповиной кожа живота с плацентой, влажная сочная без де-

	маркационного кольца пуповина, наличие сыровидной смазки на коже, мекония в толстой кишке, родовой опухоли на головке. Младенец доношенный, об этом свидетельствуют его физические данные. Положительные легочная и желудочно-кишечная пробы свидетельствуют о рождении его живым.
19.	1. Механизм повреждения – автотравма. 2. Тип автомашины, совершившей наезд на потерпевшего, по сравнению высоты расположения повреждений и бампера – легковая. 3. Наезд совершен сзади, так как основание перелома (бампер-перелом) располагается на задней поверхности левой большеберцовой кости.
20.	Преимущественное расположение повреждений на передней и правой поверхностях тела, растяжения и разрывы связок на задней поверхности шейного отдела позвоночника, компрессионные переломы тел шейных позвонков характерны для травмы внутри кабины у пассажира переднего сидения и возникли в результате "хлыстового" сгибания позвоночника кпереди при резком торможении автомобиля.
21.	Выстрел произведен с близкого расстояния, т. е. в пределах действия дополнительных компонентов выстрела (в данном случае с расстояния 3-5 см).
22.	С момента смерти гр-на Т. до момента осмотра его трупа на месте обнаружения прошло от 15 до 24 часов, о чем свидетельствуют трупные пятна в стадии диффузии, снижение температуры в прямой кишке до +21°С и выраженное трупное окоченение во всех группах мышц. Точнее на этот вопрос можно будет дать ответ после судебно-медицинского исследования трупа. Труп перемещался — об этом свидетельствует наличие трупных пятен на передней и задней поверхностях тела.
23.	Пострадавший находился в состоянии клинической смерти. Отсутствуют абсолютные признаки смерти; изменение окраски пальца при перетяжке и отрицательный признак Белоглазова свидетельствуют о сохранении на минимальном уровне функции ЦНС и сердечно-сосудистой системы. Необходимо через следователя вызвать бригаду скорой помощи; до прибытия бригады приступить к проведению реанимационных мероприятий. В протоколе осмотра места происшествия указать объем реанимационных мероприятий, время их начала и эффективность.
24.	Давность наступления смерти — около 1-2 суток к моменту осмотра (об этом свидетельствует температура трупа, трупные пятна не изменяют свою окраску при надавливании пальцем, при этом трупное окоченение выражено во всех группах мышц). Предполагаемая причина смерти — механическая асфиксия в результате повешения. Об этом свидетельствует наличие восходящей борозды на шее трупа и циркулярное расположение трупных пятен на нижних конечностях, предплечьях и кистях рук.
25.	Обнаруженные на трупе мужчины продольные ссадины – царапины на коже голеней и кистей в виде пергаментных пятен свидетельствует о том, что имело место волочение трупа, т. е. перемещение его. С момента смерти до момента обнаружения трупа прошло около 8 часов.
26.	Обнаруженный труп пробыл в воде около 2-х недель, о чем свидетельствует степень выраженности мацерации кожи при температуре воды 18°С, эпидермис снимается при потягивании за кожу, сам еще не отслаи-

	вается; волосы легко выдергиваются, но сами еще не выпадают.
27.	При осмотре трупа, обнаруженного висящим в петле на чердаке пустого дома, ориентировочно причиной смерти могло быть повешение в петле. Обнаруженный труп находится в стадии поздних трупных явлений. Он подвергся частичной мумификации и мог провисеть на чердаке около 6 месяцев.
28.	Трупные пятна находятся в стадии имбибиции, трупное окоченение хорошо выражено, следовательно, с момента смерти до момента осмотра трупа на месте его обнаружения прошло 1-1,5 суток, предполагаемая причина смерти – повешение в петле.
29.	В данном случае направление раневого канала (направление движения пули в теле) – соответствует движению пули спереди назад, т.е от передней поверхности грудной клетки, через правое легкое, в мышцы спины).
30.	Данное телесное повреждение относится к повреждениям средней тяжести по признаку длительности расстройства здоровья (свыше 3 недель).
31.	Степень тяжести телесного повреждения определена неверно, так как расстройство здоровья в течение 15 дней обусловлено заболеванием, а не причиненным повреждением, которое должно быть квалифицированно, как легкое повреждение, не повлекшее кратковременного расстройства здоровья.
32.	Данное повреждение относится к категории легких телесных повреждений, не повлекших за собой кратковременного расстройства здоровья или незначительной стойкой утраты трудоспособности.
33.	Слепые огнестрельные ранения мягких тканей ягодиц и бедер относятся к легким телесным повреждениям, повлекшим за собой кратковременное расстройство здоровья.
34.	Данные повреждения относятся к тяжким телесным повреждениям по признаку опасности для жизни.
35.	Данное повреждение относится к категории тяжких телесных повреждений по признаку стойкой утраты трудоспособности свыше одной трети.
36.	Для проведения экспертизы необходим образец крови потерпевшего, так как обнаруженная кровь на одежде подозреваемого могла произойти от него самого или иного лица с аналогичной групповой принадлежностью крови. Конкретизировать вывод в отношении происхождения крови от потерпевшего не представляется возможным в связи с отсутствием его образца крови для сравнительного исследования. Следовательно, проведения экспертизы не целесообразно.
37.	В ходе проведения экспертизы спорного отцовства в первой семье (брак 0xB) мог родиться ребенок как с группой крови Ba, так и с группой крови 0ab; во второй семье (брак BxAB) мог родиться ребенок с группой крови Ba. Однако, в этой семье не мог родиться ребенок с 0ab группой крови. Таким образом факт замены детей установлен.
38.	Согласно законам наследования, ребенок в равной степени наследует групповые свойства отца и матери. В данном случае антиген А унаследован от матери. Антиген В отсутствует в групповой характеристике предполагаемого отца. Следовательно, отцовство ребенка в отношении предполагаемого отца исключается.

39.	Должны быть проведены экспертизы: живых лиц Борисова и Фоминой (установления наличия повреждении и факта совершения полового акта) и экспертиза вещественных доказательств (обнаружение спермы во влагалищном содержимом Фоминой и клеточных элементов и крови Борисова в подногтевое содержимом рук Фоминой).
40.	Потерпевшей следует провести судебно-медицинскую экспертизу живого лица на предмет установления факта совершения полового акта, обнаружения повреждений и определения степени тяжести, причиненного вреда здоровью. В ходе экспертного исследования у потерпевшей необходимо произвести мазки из влагалища для установления наличия спермы, изъять подногтевое содержимое для обнаружения в нем клеточных элементов и крови подозреваемых, взять образцы крови для проведения сравнительного исследования. У подозреваемых необходимо изъять образцы крови, подногтевое содержимое с их рук и смывы с их половых членов. Одежду, изъятую у потерпевшей, ее подногтевое содержимое, а также подногтевое содержимое подозреваемых и смывы с их половых членов вместе с образцами крови всех, проходящих по делу лиц направить на экспертизу вещественных доказательств (судебно-биологическую и молекулярно-генетическую).

Задание № 1

После изучения заключения эксперта по факту смерти гр-на Н., 48 лет, в условиях неочевидности у следователя возникли сомнения в правильности вывода судебно-медицинского эксперта о причине смерти покойного.

Каким образом следователь разрешит свои сомнения? Каковы его процессуальные действия?

Задание № 2

При обнаружении в своей квартире трупа гр-на П. с ножевыми ранениями и осмотре места происшествия, был найден открытый и пустой платяной шкаф, следователь предположил, что гр-на П. убили воры, забравшие все его носильные вещи. В этот же день были задержаны преступники — воры-рецидивисты, мужчина и женщина, у которых при обыске были найдены украденные у П. вещи. Признательные показания вора, о том, что, отбиваясь от гр-на П, он выхватил свой кинжал и нанес потерпевшему удары, женщина при этом дожидалась его на улице. Эта версия казались следователю вполне правдоподобной.

Следователь ознакомился с заключение судебно-медицинской экспертизы трупа, где экспертом были сделаны выводы о том, что обнаруженные на трупе гр-на П. колото-резаные раны причинены двумя ножами (типа кинжала и типа финского ножа). Причем удары кинжалом наносились с большой силой, тогда как удары финским ножом были гораздо слабее.

Повлияли ли выводы судебно-медицинского эксперта на следственную версию? Если да, то изложите ее.

Задание № 3

В заключении по факту смерти Л., 33 лет, в ДТП, судебно-медицинский эксперт указал, что повреждения у покойного образовались при столкновении его с движущейся автомашиной. Однако, следователь не нашел, какие данные позволили эксперту высказать такое суждение.

Каковы в данном случае дальнейшие действия следователя?

Задание № 4

В связи с заявлением родственников следователь возбудил уголовное дело по факту смерти больного во время хирургического вмешательства по поводу пахово-мошоночной грыжи. Изучив материалы дела, следователь пришел к убеждению, что необходимо заключение специалистов в области медицины о причине смерти покойного и связи смертельного исхода с качеством диагностики и лечения.

В какое медицинское учреждение обратится следователь для проведения экспертизы?

Какую экспертизу целесообразно назначить следователю?

Какие вопросы поставит следователь на разрешение экспертов?

Задание № 5

При съезде автомобиля «Москвич» с трассы, и его опрокидывания, два человека погибли, а два получили телесные повреждения. Владелец легковой автомашины С. заявил, что был сильно пьян и не помнит, где он сидел в автомашине и кто находился за рулем. М. показал, что он располагался справа на заднем сидении, С. там же слева. Один из погибших за рулем, второй рядом с ним.

Какие виды экспертиз помогут следователю установить истину? Как можно установить места расположения всех четырех лиц в автомобиле в момент аварии?

Задание № 6

Трагедия произошла на хлебозаводе № 1 на улице Фридриха Энгельса в Воронеже, в воскресенье, 19 ноября. Грузовой лифт насмерть раздавил 42-летнюю женщину.

По предварительным данным, женщина ничего не разгружала из лифта, а пыталась войти в него. Сотрудницу предприятия раздавило, когда она заходила в кабину.

Силовики начали до следственную проверку по факту гибели женщины.

Какая экспертиза будет назначена следователем? Обоснуйте цель ее назначения.

Задание № 7

8 сентября 2008 г. со дна искусственного пруда, находящегося в черте города, была извлечена завернутая в полиэтиленовую пленку и перевязанная бельевой веревкой нижняя часть расчлененного трупа женщины. Каких-либо повреждений на фрагменте трупа женщины не обнаружено. В ходе производства обыска в квартире подозреваемого Круглова в спальной комнате на обоях, часть из которых была сорвана, обнаружено и изъято множество пятен бурого цвета в виде брызг. Такие же пятна обнаружены па полу, подушке, спинке кровати, ножках журнального столика, на дверце платяного шкафа, па плинтусах и в других местах.

В квартире, кроме того, обнаружены и изъяты топор с деревянной ручкой, молоток и большой разделочный нож. Там же найдены полиэтиленовая пленка и бельевая веревка, сходные с теми, которые были использованы при упаковке расчлененного трупа.

При назначении судебно-медицинской экспертизы вещественных доказательств, следователь представил в качестве вещественных доказательств смывы со следов похожих, на кровь со всех указанных выше мест в спальной комнате. Этой экспертизой следователь хотел подтвердить, что спальня и есть место убийства и расчленения трупа именно этой женщины.

После получения заключения судебно-медицинской экспертизы вещественных доказательств, в выводах которой указано, что следы бурого цвета, обнаруженные в спальне, являются кровью и принадлежат женщине, фрагмент трупа которой был обнаружен в пруду, следователь понял, что он «забыл» представить на экспертизу в качестве орудий, используемых для расчленения трупа.

1. Исходя из предложенной ситуации, какие дальнейшие действия следователя? Какие вопросы задаст следователь экспертам и для чего?

Задание № 8

По прибытии на место происшествия специалист в области судебной медицины осматривая труп установил, что труп лежит на полу, на спине, со сведенными ногами и раскинутыми в стороны руками. Лицо и шея его синюшные. Глаза закрыты, зрачки на свет не реагируют. На спине, пояснице, задней поверхности рук и ног расположены сине-багровые пятна, исчезающие при надавливании пальцем и тотчас восстанавливающиеся. Определяется окоченение мышц шеи и плечевого пояса. Температура тела в прямой кишке 33,5°С.

Сколько времени прошло с момента смерти до осмотра трупа на месте происшествия? Обоснуйте ответ.

Задача № 9

При осмотре трупа, извлеченного из воды, обнаружены розовато-синюшные трупные пятна.

1. Прав ли врач, высказавший предположение на месте происшествия о возможном отравлении цианистым калием?

2. Перечислите, в каких случаях наблюдается розовая окраска трупных пятен.

Задача 10.

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. Верхнее повреждение расположено вертикально Два других повреждения расположены горизонтально. Повреждениям на одежде соответствуют три раны на передней поверхности груди слева.

Кожа груди вокруг и ниже ран испачкана кровью. На свитере и передней поверхности брюк. имеются горизонтальные и вертикальные потеки крови.

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

2. Возможно ли причинение повреждений собственной рукой потерпевшего?

3. Можно ли высказаться об изменении положения тела в процессе нанесения повреждений?

Задача 11.

В лесном массиве парка «Сокольники» был обнаружен труп мужчины с признаками насильственной смерти. Следственно-оперативной бригадой с участием врача-специалиста в области судебной медицины был произведен осмотр места происшествия и трупа. На момент осмотра труп лежал на спине. На трупе одеты: водолазка, брюки, трусы, носки, кроссовки. На одежде и обуви каких-либо наложений, дефектов и следов, похожих на кровь не найдено. При осмотре трупа были обнаружены повреждения в виде гематом и ссадин в области головы, правой ключицы, правого предплечья и паховой области.

Трупные пятна сформированы, насыщенные, обширные. При надавливании они не меняют свой цвет и не исчезают. Расположены они на передней и левой передне - боковой поверхности тела.

Имеются ли на трупе следы борьбы и самообороны?

Возможно ли по данным осмотра предположить изменение положения тела?

Задача 12

Причиной смерти гр-ки Г. явилось сдавление шеи руками. При осмотре на передней поверхности шеи были обнаружены восемь глубоких ссадин по-

лулунной формы, и две ссадины на задней поверхности шеи. Кроме того, на передней поверхности шеи обнаружены полосовидные вертикальные ссадины и кровоподтеки.

Какие вопросы будут заданы следователем судебно-медицинскому эксперту танатологу?

Задача № 13

При осмотре трупа гр-ки В. В области локтевых сгибов обнаружены множественные линейные резаные раны, расположенные параллельно друг другу.

На трупе обнаружены бледно-фиолетовые трупные пятна в виде отдельных островков, внутренние органы малокровны.

Какова причина смерти?

Задача №14

В левой теменно-затылочной области головы трупа имеется поперечно расположенная рана с ровными несоединёнными краями, острыми концами длиной 5,6 см.

Можно ли по данному описанию установить характер действующего орудия и вид раны?

Задача №15

На передней поверхности груди справа имеется веретенообразная рана размером 1,9х0,9 см с ровными краями: один конец ее острый, другой П-образный шириной 0,6 см. При сведении краев раны она принимает линейную форму. Длина раневого канала составляет 5 см.

Задача № 16

В теменной области головы справа имеется рана длиной 5 см, с ровными слегка осадненными краями, оба конца ее П – образные с поверхностными линейными разрывами кожи; в глубине раны определяется щелевидный дефект правой теменной кости с концами П – образной формы.

Задача № 17

В области правого подреберья трупа имеется рана с ровными краями, глубина ее проникновения, определенная путем зондирования, равна 6 см.

Прав ли врач, сделавший вывод, что данное повреждение было причинено обоюдоострым орудием, с длиной его клинка, равной 6 см?

Задача № 18

Труп младенца женского пола длиной 50 см, массой 2500 г, окружность головки 34 см. Пуповина не отделена, влажная, сочная, длиной 49 см, масса плаценты 500 г, демаркационное кольцо на пуповине у пупка отсутствует, сыровидная смазка на тельце, особенно обильная на шее, в подмышечных впадинах, в паховых складках. На головке в области темени имеется студе-

нистая хорошо выраженная опухоль, на разрезе имеющая серо-красный цвет. Весь толстый кишечник заполнен меконием.

Какие судебно-медицинские вопросы возможно решить по этим данным из экспертизы неизвестного младенца?

Задача № 19

При судебно-медицинском исследовании трупа обнаружены следующие повреждения: на задней поверхности средней трети левой голени имеется темно-фиолетовый кровоподтек округлой формы диаметром 5 см, с кровоизлиянием в подлежащие мягкие ткани, а также оскольчатый перелом большеберцовой кости направленным широким основанием к задней поверхности кости. Данные повреждения располагаются на высоте 35 см от подошвенной поверхности стоп.

Каков механизм повреждения? Выскажите суждение о типе автомашины. Установите, с какой стороны совершен наезд.

Задача № 20

При судебно-медицинском исследовании трупа обнаружены следующие повреждения: множественные мелкие ссадины в области лица, ушибленная рана в правой лобно-теменной области головы, растяжения и разрывы связок по задней поверхности шейного отдела позвоночника, компрессионный перелом тел C_6 – C_7 позвонков, правосторонние прямые переломы III-IV-V-VI ребер справа среднеключичной линии.

В результате какого вида травмы возникли указанные повреждения?

Задача № 21

Вокруг входной огнестрельной раны имеется "кольцо воздушного осаднения"; на коже вокруг раны обильно наслоившаяся копоть, в коже – внедрение сгоревших зерен пороха, копоть имеется на стенках начальной части раневого канала.

Какова дистанция выстрела?

Задача №22

В лесу на поляне обнаружен труп неизвестного мужчины. Температура воздуха +18°С. "…труп на ощупь холодный, температура в прямой кишке +20°С. Трупные пятна располагаются на передней и задней поверхностях тела. На передней поверхности тела трупные пятна выражены слабее. При надавливании трупные пятна на задней поверхности тела бледнеют и восстанавливают свою окраску через 20 минут. На передней поверхности тела трупные пятна исчезают при надавливании и восстанавливают свою окраску через 1 минуту. Трупное окоченение резко выражено в жевательных мышцах и мышцах шеи и нижних конечностей. ".

Какие вопросы можно решить по приведенному описанию?

Задача №23

Прибыв на место дорожно-транспортного происшествия, судебно-медицинский эксперт обнаружил: «…тело на ощупь теплое. Трупные пятна отсутствуют. Трупное окоченение отсутствует во всех группах мышц. Реакция зрачков на свет и корнеальные рефлексы отсутствуют. Признак Белоглазова отрицательный. Дыхание не определяется. Результаты аускультации сердца и пальпации пульса сомнительные. При перетяжке пальца отмечается незначительное посинение периферического отдела».

Что должен предпринять врач в этой ситуации?

Задача № 24

Труп женщины обнаружен в комнате, лежащим на спине. "…труп на ощупь холодный, температура трупа в прямой кишке +18°с. Трупные пятна синюшно – фиолетовые, расположены циркулярно на нижних конечностях, предплечьях и кистях рук, при надавливании пальцем окраски не изменяют. Трупное окоченение резко выражено во всех группах мышц. На шее трупа имеется восходящая странгуляционная борозда".

Какие вопросы можно решить по приведенному описанию?

Задача № 25

Труп мужчины обнаружен 10.IX.20.г. в лесу на земле, накрытый сухими ветками различных деревьев. Кожные покровы бледные, на голенях и кистях рук имеются множественные обширные участки продольных осаднений с выраженными более глубокими параллельно идущими царапинами, поверхность их бурого цвета пергаментной плотности. Трупное окоченение слабо выражено во всех группах обычно исследуемых мышц. Трупные пятна сине-фиолетового цвета, расположены на лице, передней поверхности туловища и конечностей, при надавливании пальцем исчезают и восстанавливаются через 2 минуты. Температура в подмышечной впадине 29 °С, в прямой кишке 31°С. При резком ударе по сгибателям плеча под кожей образуется валикообразная опухоль мышц…

Какие вопросы можно решить по приведенному описанию?

Задача № 26

При выезде на место обнаружения трупа установлено: труп мужчины, 25 лет, 1 июля обнаружен плавающим в озере О., температура воды 18°С. Повреждений механического происхождения на трупе не обнаружено. Мягкие ткани трупа несколько вздуты. Кожные покровы белого цвета, набухшие, сморщенные, особенно на ладонных поверхностях кистей и подошвах стоп, местами эпидермис кожи при потягивании пальцами отслаивается. Волосы на голове при потягивании легко выдергиваются, сами не выпадают.

Какие выводы о продолжительности пребывания трупа в воде можно сделать по приведенным данным?

Задача № 27

При осмотре трупа 30 сентября, обнаруженного висящим в петле на чердаке пустого дома установлено, что трупные пятна и окоченение мышц не определяются. Кожные покровы трупа имеют темный серо-коричневый цвет. Кожа уплотнена. Труп "легкий", т. е. улавливается значительное снижение веса тела. На шее трупа хорошо выражена одиночная странгуляционная борозда, которая распространяется с передней поверхности шеи ниже выступа щитовидного хряща на боковые поверхности ее косо вверх и далее в волосистую часть затылка. Других повреждений не обнаружено. Кисти рук, предплечья и плечи "сухие", твердые, кожа их бурая, сморщенная. В таком же состоянии находятся и стопы, голени, область коленных суставов. Кожа живота плотная, сморщенная, бурого цвета. Брюшная стенка при надавливании прогибается. Глазные яблоки в глубине глазниц, высохшие.

Какие предположительно вопросы можно решить при осмотре трупа на месте его обнаружения по приведенным данным?

Задача № 28

29.V.20г. труп мужчины находится на столе, лежащем на спине, руки скрещены на груди, у изголовья трупа венок…труп холодный на ощупь, температура в прямой кишке +18°С. Трупные пятна синюшно-фиолетового цвета, разлитые, расположены на всех поверхностях конечностей и над перетяжкой ремнем, проходящей на уровне поясницы, при надавливании пальцем окраски своей не меняют. Трупное окоченения хорошо выражено во всех группах мышц. Зрачки мутные, по 0,6 см диаметром. На шее трупа имеется косовосходящая странгуляционная борозда, наиболее низко она расположена на левой боковой поверхности шеи, след от давления узла петли в области правого сосцевидного отростка височной кости…

Какие вопросы можно решить по приведенным данным?

Задача № 29

При вскрытии трупа судебно-медицинский эксперт обнаружил сквозное пулевое ранение правой половины грудной клетки. На передней поверхности груди кожные края раны без особенностей. При микроскопическом исследовании тканей стенки раневого канала грудной клетки спереди обнаружены хлопчатобумажные волокна; рана насквозь проникает через среднюю долю правого легкого, 4-е ребро по лопаточной линии справа повреждено, рана продолжается в мышцах спины. Микроскопически исследована стенка раневого канала в мышцах спины, в них обнаружены мельчайшие костные осколки.

Определите направление раневого канала.

Задача № 30

У потерпевшего, 54 лет, имел место закрытый винтообразный перелом дистального отдела левой лучевой кости предплечья. После лечения, про-

должавшегося 36 дней, возникло незначительное ограничение подвижности в лучезапястном суставе.

Назовите квалифицирующий признак и определите степень тяжести телесного повреждения:

Задача № 31

Потерпевший, 58 лет, в ссоре получил несколько ударов ладонью по лицу, по волосистой части головы, после чего имело место носовое кровотечение. Сознание не терял, тошноты, рвоты не было. На следующий день обратился к врачу с жалобами на головную боль в области затылка, боль в области сердца, как бы мелькание "мушек" перед глазами. У больного обнаружен на коже левой щеки сине-фиолетовый кровоподтек, размерами 3,5х3 см, А/Д – 185/95 мм рт. ст., ЭКГ – гипертрофия левого желудочка. Поставлен диагноз: "Гипертонический криз". В течение 15 дней находился на амбулаторном лечении. После лечения обратился к судебно-медицинскому эксперту, который изучил данные амбулаторной карты потерпевшего и квалифицировал повреждения как легкое, повлекшие за собой кратковременное расстройство здоровья.

Правильно ли определена экспертом степень тяжести телесных повреждений в данном случае?

Задача № 32

У потерпевшего И. ,22 лет, от удара по спине тупым твердым предметом образовался кровоподтек в области ости правой лопатки, размером 5,5 х 4 см. Других повреждений не обнаружено.

Назовите квалифицирующий признак и степень тяжести телесного повреждения.

Задача №33

У гр-на М., 18 лет, имеются множественные слепые огнестрельные ранения мягких тканей обеих ягодиц и задней поверхности обеих бедер, входные огнестрельные раны круглой формы, диаметром около 3 мм, края их осаднены, серого цвета. На стационарном лечении находился 6 дней, затем на амбулаторном лечении 6 дней. На работу вышел на 13 день после получения ранений.

Назовите квалифицирующий признак и определите степень тяжести телесного повреждения:

Задача № 34

В результате ударов обутыми ногами в область живота гр-н И., 25 лет, получил подкапсульный разрыв селезенки и ушиб левой почки. На стационарном лечении находился - 14 дней, на амбулаторном – 20 дней.

Назовите квалифицирующий признак и определите степень тяжести телесного повреждения:

Задача № 35

Гр-н В.,26 лет, получил удар твердым предметом, имеющим грани, в область левого глаза, в результате чего образовалось внутриглазное кровоизлияние и разрыв белочной оболочки. В стационаре при операции поврежденный глаз удален. На место удаленного глаза поставлен протез. Назовите квалифицирующий признак и определите степень тяжести телесного повреждения:

Задание №36.

При производстве судебно-биологической экспертизы вещественных доказательств для решения вопроса о принадлежности обнаруженной на одежде подозреваемого крови потерпевшему следователь не предоставил для сравнительного исследования его образец крови (доставлен образец крови только самого подозреваемого).

Возможно ли в данном случае проведение экспертизы?

Задание № 37

В ходе рассмотрения дела о замене детей в родильном доме, судом было вынесено определение о проведении судебно-медицинской экспертизы крови.

В первой семье: отец имел 0ab группу крови, у матери установлена Ва группа крови. Ребенок относился к Ва группе.

Вторая семья: отец – Ва, мать –АВ группа и у ребенка 0ab группа крови.

Докажите, имела ли место замена детей.

Задание № 38

При проведении экспертизы спорного отцовства были установлены следующие групповые характеристики крови:

мать- Ab;

предполагаемый отец -. 0ab;

у ребенка установлена АВ группа крови.

Ответьте, установлено ли отцовство?

Задача №39

12 июня 2009 г. около 24 часов на территории парка неизвестным преступником была изнасилована гражданка Фомина. При допросе потерпевшая показала, что не опознает преступника, поскольку не смогла запомнить его приметы. Однако, гражданка Фомина сообщила, что, оказывая сопротивление преступнику, она серьезно поранила ему лицо, и частицы запекшейся крови остались у нее под ногтями.

В совершении преступления подозревается гражданин Борисов, у которого на лице обнаружены свежие ссадины.

Задача №40

В подвале дома была изнасилована и избита девушка. По данному делу в качестве подозреваемых были задержаны гр. А. и гр. Б.

На какую экспертизу следует направить одежду изнасилованной девушки? Какие образцы должны быть получены у подозреваемых? Какое исследование нужно провести в отношении потерпевшей?

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

Зачет является заключительным этапом процесса формирования компетенций обучающегося при изучении дисциплины и имеет целью проверку и оценку знаний обучающегося по теории и применению полученных знаний, умений и навыков при решении практических задач.

Зачет проводится по расписанию, сформированному учебно-методическим управлением, в сроки, предусмотренные календарным учебным графиком.

Зачет принимается преподавателем, ведущим лекционные занятия.

Зачет проводится только при предъявлении обучающимся зачетной книжки и при условии выполнения всех контрольных мероприятий, предусмотренных учебным планом и рабочей программой дисциплины.

Результаты зачета оцениваются «зачтено» или «не зачтено» и заносятся в зачетно-экзаменационную ведомость и зачетную книжку. В зачетную книжку заносятся только положительные оценки «зачтено». Подписанный преподавателем экземпляр ведомости сдаётся не позднее следующего дня в деканат.

В случае неявки обучающегося на зачет в зачетно-экзаменационную ведомость делается отметка «не явка».

Обучающиеся, не прошедшие промежуточную аттестацию по дисциплине, должны ликвидировать академическую задолженность в установленном локальными нормативными актами Института порядке.