

Приложение 2
к РПД Б1.В.ДВ.04.02 Судебная медицина и психиатрия
40.03.01 Юриспруденция
Направленность (профиль) Уголовно-правовой
Форма обучения – очная
Год набора - 2021

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

1. Общие сведения

1.	Кафедра	юриспруденции
2.	Направление подготовки	40.03.01 Юриспруденция
3.	Направленность (профиль)	Уголовно-правовой
4.	Дисциплина (модуль)	Судебная медицина и психиатрия
5.	Форма обучения	очная
6.	Год набора	2021

2. Перечень компетенций

УК-1 Способен осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации, применять системный подход для решения поставленных задач.

ПК-3 Способен давать квалифицированные юридические заключения и консультации в конкретных видах юридической деятельности.

ПК-4 Способен юридически правильно квалифицировать факты и обстоятельства.

3. Критерии и показатели оценивания компетенций на различных этапах их формирования

Этап формирования компетенции (разделы, темы дисциплины)	Формируемая компетенция	Критерии и показатели оценивания компетенций			Формы контроля сформированности компетенций
		Знать:	Уметь:	Владеть:	
Тема 1 Судебная медицина как наука. Правовые и организационные основы судебно-медицинской деятельности. Характеристика травм, повреждений и иного вреда здоровью	УК-1 ПК-3 ПК-4	<ul style="list-style-type: none"> - основные положения, характеризующие предмет и нормативные источники учебного курса; - положения действующего законодательства, основы юридической техники, правила подготовки юридических документов в области судебной медицины и психиатрии; - правила, средства и приемы разработки, оформления и систематизации юридических документов в сфере судебной медицины и психиатрии; - действующие нормы законодательства в области правового 	<ul style="list-style-type: none"> - объяснить значение наиболее важных понятий применяемых в судебной медицине; - пользоваться методологией проведения судебно-медицинских и психиатрических экспертиз; - применять полученные знания для решения конкретных практических вопросов, - толковать нормы судебной медицины и судебной психиатрии; - применять правила, средства и приемы юридической техники 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками работы с научными и правовыми источниками; - навыками самостоятельной работы с учебным материалом и источниками права; - навыками научно-исследовательской работы. - навыками применения правовых норм к конкретным практическим ситуациям; - навыками самостоятельной работы с правовыми документами в сфере судебной медицины и судебной психиатрии 	Доклад, дискуссия

		регулируя судебно-медицинских отношений			
Тема 2. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц, трупов. Экспертная оценка причин смерти и степени тяжести вреда здоровью	УК-1 ПК-3 ПК-4	<ul style="list-style-type: none"> - основные закономерности, механизмы наступления смерти, расстройства вреда здоровья; - место и значение судебной медицины в ряду других наук (уголовного права, криминалистики и др.); - процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы 	<ul style="list-style-type: none"> - уяснять содержание документов, составленных другими лицами в области судебной медицины и психиатрии; - использовать юридическую и иную терминологию при составлении юридических и иных документов в сфере судебной медицины и психиатрии; - составлять постановление о назначении экспертизы; - обосновывать необходимость назначения экспертизы; - обеспечивать соблюдение законодательства Российской Федерации субъектами; - использовать теоретические знания в практической деятельности 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками реализации норм в сфере судебно-медицинских и судебно-психиатрических экспертиз, регулирующих сложившуюся практику. - навыками подготовки юридических значимых документов; - методикой подготовки юридических документов в сфере судебной медицины и психиатрии; - приемами оформления и систематизации профессиональной документации в сфере судебной медицины и психиатрии 	Работа на практических занятиях, дискуссия
Тема 3. Судебная психиатрия как	УК-1	- основные положения,	- объяснить значение	- навыками работы с	Работа на

<p>наука. Нормативные основы судебной психиатрии. Общая психопатология и психические расстройства</p>	<p>ПК-3 ПК-4</p>	<p>характеризующие предмет и нормативные источники учебного курса; - положения действующего законодательства, основы юридической техники, правила подготовки юридических документов в области судебной медицины и психиатрии; - правила, средства и приемы разработки, оформления и систематизации юридических документов в сфере судебной медицины и психиатрии</p>	<p>наиболее важных понятий применяемых в судебной медицине; - пользоваться методологией проведения судебно-медицинских и психиатрических экспертиз; - применять полученные знания для решения конкретных практических вопросов, - толковать нормы судебной медицины и судебной психиатрии; - применять правила, средства и приемы юридической техники</p>	<p>научными и правовыми источниками; - навыками самостоятельной работы с учебным материалом и источниками права; - навыками научно-исследовательской работы. - навыками применения правовых норм к конкретным практическим ситуациям; - навыками самостоятельной работы с правовыми документами в сфере судебной медицины и судебной психиатрии</p>	<p>практических занятиях, дискуссия</p>
<p>Тема 4. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном процессе. Оценка психического состояния субъекта преступления и иных участников процесса</p>	<p>УК-1 ПК-3 ПК-4</p>	<p>- основные проявления психических расстройств, подходы к их экспертной оценке и выбору мер медицинского характера в отношении невменяемых; - нормативные акты регламентирующие практику оказания</p>	<p>- уяснять содержание документов, составленных другими лицами в области судебной медицины и психиатрии; - использовать юридическую и иную терминологию при составлении юридических и иных</p>	<p>- навыками реализации норм в сфере судебно-медицинских и судебно-психиатрических экспертиз, регулирующих сложившуюся практику. - навыками</p>	<p>Работа на практических занятиях, дискуссия</p>

		<p>психиатрической помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> - правовые основы организации судебно-психиатрической экспертизы; - порядок проведения судебно-психиатрической экспертизы; - вопросы принудительных мер медицинского характера психически больных; - методы пенитенциарной психиатрии 	<p>документов в сфере судебной медицины и психиатрии;</p> <ul style="list-style-type: none"> - составлять постановление о назначении экспертизы; - обосновывать необходимость назначения экспертизы; - обеспечивать соблюдение законодательства Российской Федерации субъектами; - использовать теоретические знания в практической деятельности 	<p>подготовки юридических значимых документов;</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой подготовки юридических документов в сфере судебной медицины и психиатрии; - приемами оформления и систематизации профессиональной документации в сфере судебной медицины и психиатрии 	
--	--	---	--	---	--

4. Критерии и шкалы оценивания

4.1. Тест

Процент правильных ответов	До 60	61-80	81-90	91-100
Количество баллов за решенный тест	0	2	5	10

4.2. Оценка участия студента в дискуссии

Наименование критерия	Баллы
Активность в подготовке основного выступления	0-1
Участие в вопросах к оппонентам	0-1
Участие в ответах на вопросы оппонентов	0-1
Участие в качестве основного «спикера»	0-2
Этичность и качество ведения дискуссии	0-1
Мах. количество баллов	6
Штрафные баллы (нарушение правил ведения дискуссии, некорректность поведения и т.д.)	До -3

4.3. Работа на практических занятиях

Баллы за 1 практическое занятие	Характеристики работы студента
4	<ul style="list-style-type: none">- студент глубоко и всесторонне усвоил проблематику;- уверенно, логично, последовательно и грамотно излагает материал, практически не прибегая к опорным конспектам;- студент стремится участвовать в обсуждении каждого пункта плана практического занятия.- умело обосновывает и аргументирует выдвигаемые им положения;- делает самостоятельные выводы и обобщения;- свободно владеет понятиями.
2,5	<ul style="list-style-type: none">- студент усвоил проблематику;- уверенно, логично, последовательно и грамотно излагает материал, прибегая к опорным конспектам;- студент стремится участвовать в обсуждении большинства пунктов плана практического занятия.- обосновывает и аргументирует выдвигаемые им положения;- пытается делать самостоятельные выводы и обобщения;- свободно владеет понятиями.
1	<ul style="list-style-type: none">- студент в целом усвоил проблематику;- допускает отдельные неточности в ответе;- студент стремится участвовать в обсуждении ряда пунктов плана практического занятия.- уверенно, логично, последовательно и грамотно излагает материал, только с помощью опорного конспекта, не может излагать материал без продолжительного отрыва от него;- пытается аргументировать выдвигаемые им положения;- пытается делать выводы и обобщения;- владеет системой основных понятий.
0,5	<ul style="list-style-type: none">- студент слабо усвоил проблематику;

	<ul style="list-style-type: none"> - допускает отдельные неточности в ответе; - студент стремится участвовать в обсуждении только отдельных пунктов плана практического занятия. - излагает материал, только с помощью опорного конспекта или иного источника, не может излагать материал без продолжительного отрыва от него; - испытывает трудности с аргументацией выдвигаемых им положений; - не пытается делать выводы и обобщения; - владеет некоторыми понятиями.
0	<ul style="list-style-type: none"> - студент практически не усвоил проблематики; - в ответе допускает существенные ошибки и неточности при рассмотрении ее; - не может аргументировать высказываемые положения; - не формулирует выводов и обобщений; - не владеет понятийным аппаратом - пробует эпизодически участвовать в обсуждении отдельных пунктов плана ИЛИ не работает на семинаре.

4.4. Оценка доклада (презентации)

Характеристики доклада	Максимальное количество баллов
Содержание	
Сформулирована цель работы	0,4
Понятны задачи и ход работы	0,6
Информация изложена полно и четко	3,0
Иллюстрации усиливают эффект восприятия текстовой части информации	1,0
Сделаны выводы	3,0
Оформление доклада	
Единый стиль оформления	0,5
Текст легко читается, фон сочетается с текстом и графикой	1,0
Все параметры шрифта хорошо подобраны, размер шрифта оптимальный и одинаковый во всех элементах	0,5
Ключевые слова в тексте выделены	0,5
Подготовка презентации	
Общее впечатление от просмотра презентации	1,5
Максимальное количество баллов	12

4.5. Оценивание ответа студента на зачете (один вопрос оценивается от 0 до 20 баллов, результат по двум вопросам суммируется).

Баллы за ответ на 1 вопрос	Характеристики работы студента
15-20	<ul style="list-style-type: none"> - студент глубоко и всесторонне осветил проблематику вопроса; - уверенно, логично, последовательно и грамотно излагает материал, практически не прибегая к опорному конспекту; - студент не допускает неточностей в ответе; - умело обосновывает и аргументирует выдвигаемые им положения; - делает самостоятельные выводы и обобщения; - свободно владеет понятиями - свободно отвечает на доп. вопросы, демонстрируя достаточно глубокое понимание материала.
10-15	<ul style="list-style-type: none"> - студент достаточно полно осветил проблематику вопроса; - студент не допускает неточностей в ответе; - уверенно, логично, последовательно и грамотно излагает материал, только время от времени прибегая к опорному конспекту, подготовленному во время подготовки к экзамену; - обосновывает и аргументирует выдвигаемые им положения; - пытается делать самостоятельные выводы и обобщения; - свободно владеет понятиями - студент не испытывает трудностей при ответе на доп. вопросы, которые должны демонстрировать понимание материала, ответы в целом удовлетворительные
5-10	<ul style="list-style-type: none"> - студент в целом осветил проблематику вопроса; - студент допускает отдельные неточности в ответе; - уверенно, логично, последовательно и грамотно излагает материал, только с помощью опорного конспекта, подготовленного во время подготовки к экзамену, испытывает серьезные трудности при продолжительном отрыве от него; - пытается аргументировать выдвигаем им положения; - пытается делать выводы и обобщения; - владеет основными понятиями - студент пытается отвечать на доп. вопросы, которые должны демонстрировать понимание материала, но испытывает трудности при ответе
1-5	<ul style="list-style-type: none"> - студент слабо осветил проблематику вопроса; - студент допускает неточности в ответе; - излагает материал, только с помощью опорного конспекта, подготовленного во время подготовки к экзамену, не может излагать материал без продолжительного отрыва от него; - не пытается делать выводы и обобщения; - слабо владеет понятиями; - студент не отвечает на доп. вопросы, которые должны демонстрировать понимание материала ИЛИ отвечает не верно
0	<ul style="list-style-type: none"> - ответ отсутствует. - ответ не имеет никакого отношения к содержанию вопроса.

5. Типовые контрольные задания и методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

5.1. Примерный перечень вопросов к зачету:

1. Предмет, методы, объекты исследования и задачи судебной медицины
2. Организационная структура судебно-медицинской службы в Российской Федерации.
3. Понятие и классификации смерти.
4. Ориентирующие признаки наступления смерти. Суправитальные реакции.
5. Ранние трупные явления: трупные пятна, трупное охлаждение. Их значение для выдвижения и проверки версий.
6. Ранние трупные явления: трупное высыхание, трупное окоченение, аутолиз.
7. Поздние трупные явления. Условия, ускоряющие или замедляющие их развитие.
8. Морфологическая характеристика и судебно-медицинское значение ссадин, кровоподтеков, ран, образовавшихся от воздействия твердых тупых предметов.
9. Характеристика и особенности повреждений, возникших от ударов о тупые предметы при падении с высоты.
10. Особенности повреждений, возникших при различных видах автомобильной травмы.
11. Судебно-медицинская характеристика повреждений, причиненных острыми орудиями (оружием).
12. Морфологические особенности входной и выходной огнестрельных ран, причиненных с различных расстояний при выстрелах из ручного боевого огнестрельного оружия.
13. Виды механической асфиксии. Дифференциальная диагностика повешения и удушения петлей.
14. Внешние и внутренние признаки смерти от утопления.
15. Характеристика повреждений от местного действия высокой и низкой температуры.
16. Общее действие высокой температуры на организм человека. Признаки прижизненного действия пламени.
17. Смерть от переохлаждения, ее признаки.
18. Повреждения и смерть от действия высокого и низкого атмосферного давления.
19. Понятия "яд", "отравление", "доза". Классификация отравлений.
20. Условия действия ядов на организм человека.
21. Отравления кровяными ядами.
22. Отравления деструктивными ядами.
23. Отравления алкоголем.
24. Отравления техническими жидкостями.
25. Квалифицирующие признаки тяжкого вреда здоровью.
26. Квалифицирующие признаки вреда здоровью средней тяжести.
27. Квалифицирующие признаки легкого вреда здоровью.
28. Понятия "симуляция", "аггравация", "диссимуляция", "дисаггравация".
29. Судебно-медицинская экспертиза при подозрении на членовредительство и искусственные болезни.
30. Обнаружение, закрепление, изъятие и предварительное исследование следов, подозрительных на кровь.
31. Возможности судебно-медицинской экспертизы крови.
32. Строение волос. Возможности экспертного исследования волос.
33. Особенности судебно-медицинской экспертизы трупов новорожденных младенцев.
34. Процессуальные и организационно-методические аспекты наружного осмотра трупа на месте его обнаружения (происшествия).

35. Поводы назначения судебно-медицинской экспертизы трупа. Основные вопросы, подлежащие разрешению при этом виде экспертизы.
36. Правила и порядок судебно-медицинского вскрытия трупа
37. Система психиатрической службы и психиатрических учреждений в Российской Федерации
38. Концепция и нормативные основы оказания психиатрической помощи населению
39. Организационные формы оказания психиатрической помощи
40. Гарантии соблюдения прав психически больных
41. Современное понимание психической деятельности в норме и болезненном состоянии.
42. Правовое положение и организационные формы судебно-психиатрической экспертизы.
43. Основания и порядок назначения судебно-психиатрической экспертизы.
44. Круг вопросов, составляющих компетенцию судебно-психиатрической экспертизы.
45. Права и обязанности судебно-психиатрического эксперта.
46. Виды судебно-психиатрической и комплексной экспертиз.
47. Критерии невменяемости в уголовном законодательстве.
48. Психиатрическая экспертиза свидетелей и потерпевших.
49. Оговоры и самооговоры психически больных.
50. Особенности судебно-психиатрического освидетельствования осужденных.
51. Критерии недееспособности. Вопросы, подлежащие разрешению эксперта-психиатра.
52. Вопросы мотивации деяний психически больных лиц.
53. Основания и порядок назначения, проведения и прекращения принудительного лечения.
54. Понятие об отдельных симптомах и синдромах психических расстройств.
55. Причины психических заболеваний, классификация психических заболеваний и варианты их течения.
56. Основные синдромы психических заболеваний.
57. Судебно-психиатрическая оценка шизофрении.
58. Биполярное расстройство (маниакально-депрессивный психоз)
59. Основные признаки эпилепсии.
60. Судебно-психиатрическая оценка травматических поражений головного мозга.
61. Психические расстройства при сосудистых поражениях головного мозга.
62. Алкоголизм. Изменения личности при алкоголизме.
63. Простое алкогольное и патологическое опьянение, их судебно-психиатрическая оценка.
64. Наркомания. Токсикомания. Судебно-психиатрические экспертизы больных наркоманией.
65. Сущность и причины расстройств личности.
66. Типология расстройств личности.
67. Формы реактивных состояний, их течение.
68. Симуляция в судебно-психиатрической клинике, своеобразии поведения лиц, симулирующих психические расстройства. Формы симуляции.
69. Структурно-динамические характеристики умственной отсталости. Степени умственной отсталости.
70. Общественно опасные действия лиц с умственной отсталостью
71. Особенности психических расстройств у несовершеннолетних.
72. Судебно-психиатрические и комплексные психолого-психиатрические экспертизы несовершеннолетних.

5.2. Типовое тестовое задание

1. Признаками вреда здоровью средней тяжести являются:
 - А. Опасный для жизни вред здоровью.
 - Б. Длительное расстройство здоровья свыше 3 недель.
 - В. Кратковременное расстройство здоровья, не менее 6 дней и не свыше 3 недель.
 - Г. Значительная стойкая утрата трудоспособности менее чем на одну треть (от 10% до 30%).
 - Д. Неизгладимое обезображивание лица.
2. Признаками легкого вреда здоровью являются:
 - А. Длительное расстройство здоровья.
 - Б. Кратковременное расстройство здоровья.
 - В. Значительная стойкая утрата трудоспособности (не менее одной трети).
 - Г. Незначительная стойкая утрата трудоспособности (до 10%).
 - Д. Отсутствие опасности для жизни.
3. Судебно-медицинскую экспертизу живых лиц производит:
 - А. Лечащий врач.
 - Б. Судебно-медицинский эксперт.
 - В. Фельдшер.
 - Г. Врач - эксперт.
 - Д. Главный врач лечебного учреждения.
4. Факт обезображивания лица устанавливает:
 - А. Врач – косметолог.
 - Б. Следователь.
 - В. Судебно-медицинский эксперт.
 - Г. Суд.
5. Какие из приведенных действий являются врачебной ошибкой?
 - А. Отказ от госпитализации больному с симптомами острого живота.
 - Б. Небрежное отношение врача по отношению к больному.
 - В. Неправильная диагностика заболевания, связанная с атипичным его течением.
 - Г. Экстракция здорового зуба вместо больного.
 - Д. Технический дефект при выполнении большой и сложной операции.
6. Умышленными преступлениями в связи с медицинской деятельностью являются:
 - А. Несчастный случай.
 - Б. Незаконное производство аборта.
 - В. Врачебные ошибки.
 - Г. Неоказание помощи больному.
 - Д. Нарушение правил, установленных в целях борьбы с эпидемиями.
7. К неосторожным действиям медицинских работников относятся:
 - А. Изготовление и сбыт наркотических и других сильнодействующих средств.
 - Б. Несчастный случай в медицинской практике.
 - В. Неоказание помощи больному.
 - Г. Врачебные ошибки.
8. Признаки тяжкого вреда здоровью:
 - А. Опасный для жизни вред здоровью.
 - Б. Длительное расстройство здоровья.
 - В. Стойкая утрата общей трудоспособности менее одной трети.
 - Г. Прерывание беременности.
 - Д. Потеря зрения.
9. Опасными для жизни повреждениями являются:
 - А. Перелом тел I - II грудных позвонков без нарушения функции спинного мозга.
 - Б. Ранение, проникающее в полость мочевого пузыря.

- В. Перелом костей лицевого черепа.
Г. Перелом тела V шейного позвонка без нарушения функции спинного мозга.
Д. Разрыв диафрагмы.
10. Укажите методы судебной медицины.
А. Всеобщий диалектико-материалистический метод.
Б. Общенаучные методы.
В. Специальные методы.
Г. Частные методы научного познания.
11. В уголовном праве деяние, совершённое в невменяемом состоянии,
а) не считается преступлением, а лицо, его совершившее, — преступником.
б) считается преступлением, а лицо, его совершившее, — преступником.
в) не считается преступлением, но лицо, его совершившее, считается преступником.
г) считается преступлением, но лицо, его совершившее, не считается преступником.
12. Как можно по другому назвать гериатрическую психиатрию?
а) детская психиатрия,
б) биологическая психиатрия,
в) психиатрия позднего возраста,
г) социальная психиатрия.
13. Предметом судебной психиатрии является:
а) состояние психического здоровья участников уголовного или гражданского процессов, их психические нарушения и психическая деятельность во время совершения деликта, при проведении экспертизы.
б) содействие правоохранительным органам в их деятельности, поскольку, по закону общественно опасные деяния, совершенные психически больными в состоянии невменяемости, не считаются преступлениями, а лица, их совершившие, не могут считаться преступниками.
в) помощь следствию и суду в ответе на вопрос — кто совершил правонарушение, преступник или психически больной человек.
г) психически больные люди.
14. Началом развития психиатрической помощи в России считают ... в., когда вместе с основанием Киево-Печерского монастыря было выстроено первое больничное учреждение, оказывающее помощь психически больным.
а) X в.;
б) XI в.;
в) XII в.;
г) XIII в.
15. В каком году появляется первый в России закон о психически больных?
а) 1663 г.
б) 1694 г.
в) 1771 г.
г) 1677 г.
16. Первый в России закон о психически больных ...
а) запрещал помещать умалишенных в монастыри и постановлял построить для них специальный дом;
б) лишал их права распоряжаться наследством;
в) запрещал принимать на работу душевнобольных;
г) разрешал умалишенным иметь отдельное жилье, где те могли находиться во время припадков.
17. Право назначения психиатрической экспертизы по УПК РФ принадлежит:
а) следственно-судебным органам;

- б) прокурору и защитнику;
 - в) обвиняемому;
 - г) потерпевшему.
18. Согласно Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации (ст. 195), следователь, признав необходимым назначение судебной экспертизы, выносит об этом постановление, а в случаях, предусмотренных п. 3 ч. 2 ст. 29 настоящего Кодекса, возбуждает перед судом ходатайство. Что не нужно указывать в ходатайстве?
- а) основания назначения судебной экспертизы;
 - б) фамилия, имя и отчество эксперта или наименование экспертного учреждения, в котором должна быть произведена судебная экспертиза;
 - в) фамилия, имя и отчество родителей потерпевшего;
 - г) материалы, предоставляемые в распоряжение эксперта.
19. Что не является поводом для назначения СПЭ?
- а) сомнения в психической полноценности обвиняемого.
 - б) особенности поведения обвиняемого или подозреваемого во время следствия или правонарушения.
 - в) антипатия к обвиняемому или подозреваемому.
 - г) характер криминала, его кажущаяся безмотивность, противоречие между совершенным действием и личностью обвиняемого, последовательности его поступков, иногда необычная жестокость.
20. По уголовным делам, где в качестве меры наказания предусмотрена смертная казнь, проведение судебно-психиатрической экспертизы является:
- а) желательным;
 - б) обязательным;
 - в) на усмотрение суда;
 - г) не нужным.

Ключ:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
б, г	б, г	б, г	г	в, д	б, г, д	б, г	а, г, д	б, г, д	а, б, в, г

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
а	в	а	б	г	б	а	в	в	б

5.3. Типовое задание для доклада (презентации):

1. Механизмы образования повреждений при воздействии тупых предметов
2. Ссадины, их судебно-медицинское значение
3. Кровоподтеки, их судебно-медицинское значение
4. Раны, их разновидности, особенности и судебно-медицинское значение
5. Переломы костей их судебно-медицинское значение
6. Повреждения внутренних органов
7. Виды черепно-мозговой травмы
8. Возможности идентификации травмирующих предметов по повреждениям.
9. Классификация транспортной травмы
10. Организация и структура судебно-медицинской службы
11. Судебно-медицинская экспертиза степени причиненного вреда
12. Признаки легкого, средней тяжести и тяжкого вреда здоровью
13. Судебно-медицинская экспертиза состояния здоровья
14. Судебно-медицинская экспертиза симуляции и аггравации
15. Огнестрельные повреждения: понятие, классификация.

16. Повреждающие факторы выстрела и их характеристика.
17. Основные закономерности высшей нервной деятельности
18. Общие сведения о структурно-функциональной организации психических процессов и признаках их нарушения
19. Расстройства восприятия, памяти, мышления, эмоциональной и волевой деятельности, интеллекта, сознания
20. Симптомы психических заболеваний
21. Основные синдромы психических расстройств
22. Припадки: истерический, диэнцефальный, большой и малый эпилептический
23. Правовые последствия совершения преступления лицом, у которого психическое расстройство наступило после совершения им преступления
24. СПЭ потерпевших и свидетелей
25. Вопросы, подлежащие разрешению при производстве судебно-психиатрической экспертизы в уголовном процессе
26. Правовые основы назначения и применения принудительных мер медицинского характера

5.4. Типовое задание для подготовки реферата:

1. Судебная медицина в современной России
2. Методы исследования в судебной медицине
3. Процессуальный порядок производства судебно-медицинской экспертизы по уголовным делам
4. Организация судебно-медицинской службы в Российской Федерации
5. Понятие об эксперте и экспертизе.
6. Судебно-медицинская танатология
7. Осмотр места происшествия и трупа на месте его обнаружения
8. Судебно-медицинская экспертиза трупа и заключение эксперта
9. Понятие о танатологии и смерти, этапы умирания (терминальные состояния)
10. Клиническая и биологическая смерть
11. Ориентирующие и достоверные признаки наступления смерти. Проблема реанимации
12. Проблема трансплантации. Установление момента смерти
13. Значение ранних и поздних трупных изменений для определения давности наступления смерти
14. Понятие о категории, роде, виде и причине смерти
15. Конкуренция причин смерти
16. Правовая регламентация судебно-медицинского исследования трупа
17. Методика и задачи осмотра трупа на месте обнаружения
18. Роль социальной адаптации, поддерживающего лечения в реабилитации больных шизофренией и профилактике их криминальных деяний
19. Эпилепсия как самостоятельное психическое заболевание
20. Причины возникновения эпилепсии: роль наследственности и других факторов
21. Особенности эпилептических психозов.
22. Эпилептический характер и эпилептическое слабоумие. Симптоматическая эпилепсия
23. Судебно-психиатрическая оценка эпилепсии
24. Особенности криминальных действий больных эпилепсией
25. Биполярное расстройство (маниакально-депрессивный психоз)
26. Основные вопросы при психиатрическом освидетельствовании
27. Порядок проведения психиатрического освидетельствования при согласии и при отсутствии согласия пройти обследование
28. Порядок предоставления сведений о состоянии психического здоровья гражданина

29. Определение способности свидетелей и потерпевших давать показания

30. Определение беспомощного состояния потерпевшего

5.5. Типовое задание для дискуссии

1. Проблема субъективно-профессионального подхода эксперта

Рассматриваются, как минимум, две позиции.

Первая: учитывая различный уровень профессиональных и личностных качеств психиатров, их опыт, оценку состояния испытуемого лица, судебно-психиатрическая экспертиза должна всегда проводиться комиссионно; также уместно проводить комплексно: психолого-психиатрическую экспертизу.

Вторая позиция – следователь, судья сами вправе решать вопрос о назначении вида экспертизы, а российская научная школа судебной психиатрии, а также наработанная практика дают возможность экспертного обследования с минимальным риском ошибки. Поэтому проблема субъективизма в психиатрии во многом надуманна и преувеличена.

Студенты делятся на две группы, каждая из которых анализирует обоснованность этих точек зрения, позиций.