

Министерство внутренних дел Республики Казахстан
Карагандинская академия им. Б. Бейсенова

Факультет заочного обучения
Кафедра криминалистики

Утверждаю
Заместитель начальника Академии
по учебной работе
д.ю.н. профессор
полковник полиции
_____ Токубаев З.С.
« ____ » _____ 2018 г.

**Рабочая учебная программа (SYLLABUS)
по дисциплине**

OSMSP 3231 «Основы судебной медицины и судебной психиатрии»
для специальности 5В030300-«Правоохранительная деятельность»

Форма обучения: заочная
Курс: 3
Количество кредитов: 1
Лекций: 3 часа
Семинаров: 3 часа
Практических занятий: 3 часа
СРОП: 1 час
СРО: 35 часов
Экзамен

Караганды 2018

Рабочая учебная программа (SYLLABUS) по дисциплине «Основы судебной медицины и судебной психиатрии» для специальности 5В030300-«Правоохранительная деятельность»

Составители: старший преподаватель кафедры криминалистики, майор полиции Боранкулов Н.Е., преподаватель кафедры криминалистики, капитан полиции Исетова Ж.М.

Рассмотрена на заседании кафедры криминалистики.

Протокол № ____ от « ____ » _____ 2018 г.

Начальник кафедры

А.Б. Жакулин

Утверждена на заседании учебно-методического Совета Академии.

« ____ » _____ 2018 г., протокол № ____

2.1. Основная информация:

1. Шифр и название специальности	5В030300-«Правоохранительная деятельность»
2. Курс, семестр	3 курс, н. 2016 г.
3. Цикл дисциплины	Основы судебной медицины и судебной психиатрии
4. Количество кредитов	1
5. Место проведения занятий	33, 34, 35, 36 ауд.
6. Лектор	профессор кафедры полковник полиции Телемисов Б.С.; старшие преподаватели: майор полиции Биржанов Б.К., майор полиции Боранкулов Н.Е., майор полиции Айдарбек С.О. Кафедра криминалистики находится по адресу: Карагандинская академия МВД Республики Казахстан им. Баримбека Бейсенова, кабинет № 316 Контактные телефоны: 2-39; 30-33-88
7. Преподаватели, ведущие остальные занятия	преподаватели кафедры: майор полиции Айдарбек С.О.; майор полиции Жакудаев Д.А., капитан полиции Ериков М.Е., капитан полиции Исетова Ж.М. Кафедра криминалистики находится по адресу: Карагандинская академия МВД Республики Казахстан им. Баримбека Бейсенова, кабинет № 316 Контактные телефоны: 2-39; 30-33-88

2.2. Пререквизиты:

до начала изучения данной дисциплины необходимы общеправовые и теоретические знания, которые курсанты должны получить в процессе изучения базовых юридических дисциплин, а именно криминалистика, судебная фотография.

2.3. Постреквизиты:

после изучения пройденного курса, необходимо изучить дисциплины: судебная экспертология.

2.4. Краткое описание дисциплины:

Учебная дисциплина «Основы судебной медицины и судебной психиатрии» изучает нормальное физиологическое и патологическое состояние человека и специальные методы исследований, применяемые для решения вопросов медико-биологического характера, возникающие у сотрудников правоохранительных органов в процессе досудебного расследования и

судебного разбирательства уголовных и гражданских дел, а также некоторых конкретных задач здравоохранения.

Цель преподавания дисциплины - формирование у обучающихся на основе комплексного подхода теоретических знаний, выработка практических умений и навыков использования методов медико-биологического и диагностического характера исследования живых лиц и трупов в процессе досудебного расследования.

Задачи изучения дисциплины:

- изучение обучающимися проблем теории и практики судебно-медицинской экспертизы, а также судебной психиатрии возникающих в процессе досудебного расследования и раскрытия преступлений. Изучение методики медицинского осмотра повреждений на теле живых лиц и трупов, а также вопросов вменяемости подозреваемых лиц;

- формирование и развитие у обучающихся умений системного и сравнительного анализа; форм продуктивного, критического мышления. Развитие умений рефлексии собственной деятельности и способности к непрерывному саморазвитию в сфере правоохранительной службы;

- формирование у обучающихся способности межличностной коммуникации, умения работы в команде при проведении исследований;

- формирование у обучающихся умений проведения предварительного медико-биологического исследования живых лиц и трупов, решения идентификационных, классификационных, диагностических и ситуационных задач в процессе исследований.

Воспитательные задачи: направлены на выработку:

Глубокого осознания значения принципов законности, социальной справедливости и профессиональной этики при обеспечении раскрытия и расследования преступлений.

Понимания роли медицинских знаний, методов и средств для практики предотвращения, раскрытия и расследования преступлений против личности.

Осмысления каждым обучающимся необходимости постоянного повышения профессионального уровня путем повышения квалификации и самообразования.

Результаты обучения:

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

знать:

- фундаментальные понятия и категории судебной медицины и психиатрии;

- проблематику применения специальных знаний в правоохранительной деятельности.

- особенности методики и практики производства судебно-медицинских и психиатрических экспертиз.

владеть:

- основными навыками правоприменительной практики в получении и оценке доказательств из судебно-экспертных исследований;

- навыками практического использования информации и критериев экспертной диагностики;
- навыками самостоятельной научно-исследовательской и научно-педагогической деятельности.

уметь:

- использовать приобретенные знания в научной деятельности, осуществлять теоретическое исследование проблем криминалистики, судебно-экспертной и розыскной деятельности;
- свободно использовать криминалистическую и медицинскую терминологию в данной сфере;
- выявлять научные проблемы, формулировать задачи исследования и выбирать необходимые методы;
- самостоятельно решать задачи, возникающие в ходе научно-исследовательской и научно-педагогической деятельности.

2.5. График выполнения и сдачи заданий по дисциплине:

№	Виды работ	Цель и содержание задания	Ссылка на список рекомендованной литературы	Форма контроля (согласно рейтинг-шкале)	Баллы (согласно рейтинг-шкале)	Форма отчетности	Сроки сдачи
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Устный ответ на практическом занятии	В соответствии с РУП (SYLLABUS)	Использовать литературу, рекомендуемую по теме	Текущий контроль (оценивается устный ответ и работа на занятии)	До 100 баллов за устный ответ по всем темам занятий	Ответ оценивается в учебном журнале на занятии	На занятии, в соответствии с расписанием занятий и учебным планом
2	Устный ответ, выступление с докладом, на СРОП	В соответствии с РУП (SYLLABUS)	Использовать литературу, рекомендуемую по теме	Текущий контроль (оценивается устный ответ и работа на СРОП)	До 100 баллов за устный ответ по каждой теме занятия	Ответ оценивается в учебном журнале на занятии	На СРОП, в соответствии с расписанием занятий и учебным планом
3	Подготовка к рубежному контролю	Контрольные вопросы	Подготовка в течение семестра	Промежуточный контроль (коллоквиум)	До 100 баллов	Ответ оценивается в ведомости «Платонусе»	В соответствии с учебным планом
4	Контрольная работа	В соответствии	Выполняется в	Текущий контроль	До 100 баллов	Работа оценивается	В соответствии

		ии с РУП (SYLLABUS)	течении всего периода обучения	(оценивается письменная работа)		ется в журнале	ии с учебным планом
5	Подготовка к экзамену	Вопросы к экзамену	Подготовка в течение всего периода обучения	Итоговый контроль	До 50 баллов	Ответ оценивается на экзамене	В соответствии с учебным планом

2.6. Политика курса

При изучении дисциплины «Основы судебной медицины и судебной психиатрии» просим соблюдать следующие правила:

1. Не опаздывать на занятия.
2. Не пропускать занятия без уважительной причины, в случае болезни просим предоставлять справку, в других случаях — объяснительную записку.
3. Отработки не принимаются, обучающийся обязан быть готовым к ответу на запланированных занятиях по пропущенным темам или неподготовленным ранее заданиям.
4. Выполнять задания, обязательно знакомиться и конспектировать рекомендуемую литературу.
5. Во время занятий не разговаривать, отключить мобильные телефоны.
6. Активно участвовать в учебном процессе.
7. Быть терпимыми, открытыми, откровенными и доброжелательными к сокурсникам и преподавателям.

2.7. Список рекомендованной литературы

№ п/п	Наименование	Год издания
1. Нормативно-правовые акты		
1.	Конституция Республики Казахстан	30.08.1995 г., с изменениями и дополнениями на 10.03.2017 г.
2.	Уголовно-процессуальный кодекс Республики Казахстан	04.07.2014 г., с изменениями и дополнениями на 24.05.2018 г.
3.	Уголовный кодекс Республики Казахстан	03.07.2014 г., с изменениями и дополнениями на 09.01.2018 г.
4.	Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения»	18.09.2009 г., с изменениями и дополнениями на 24.05.2018 г.
5.	Закон Республики Казахстан от 10 февраля 2017 года № 44-VI «О судебно-экспертной деятельности»	10.02.2017 г., с изменениями и дополнениями на 18.04.2017 г.
6.	Новые возможности развития в условиях четвертой промышленной революции	Послание народу Казахстана, 10 января 2018 год.

2. Основная литература		
7.	Судебная медицина. Учебник.\под. ред. Томилин В.В.	М.НОРМА.2001г. – 388 с.
8.	Судебная медицина. Волков В.Н.. Датий А.В.. под ред. проф. Волынского А.Ф.	М., ЮНИТИ 2002 г. – 639 с.
9.	Основы судебной медицины и психиатрии. Учебник. Величко Н.Н.	М.: Норма, 2001 г. – 325 с.
10.	Судебная психиатрия. Учебник.\под. ред. Морозова Г.В.	М.Юридическая литература.1986 г. – 388 с.
11.	Применение положений судебной медицины в расследовании преступлений. Учебное пособие. Виноградов В.И.	М.1981 г. – 215 с.
12.	Судебно-медицинское исследование вещественных доказательств.\ Томилин В.В.	М.1990 г. – 327 с.
13.	Черепно-мозговая травма: Судебно-медицинские аспекты.\Попов В.Л.	П. Медицина 1990 г. – 280 с
14.	Судебно-медицинская экспертиза: справочник юриста.	М., «Юрид. лит.», 2004 г.
15.	Осмотр трупа на месте его обнаружения: руководство для врачей\ под ред. Матышева А.А.	М. «Юрид. лит.» 2005 г. – 200 с.
16.	Судебная психиатрия. Учебник.\ Морозова Г.В.	М.Академия АМН 1988 г. – 329 с.
17.	Атлас-руководство по судебной медицине\Муханов А.И.	Волгоградская Академия МВД 2002. – 220 с.
18.	Белкин Р.С. Криминалистический букварь.	М.: Юристъ, 1997. – 344 с.
19.	Пиголкин Ю.И. Судебная медицина. Учебник.	М.: Медицина, 2003. – 288 с.
20.	Щадрин С.Ф., Гирько С.И., Николаев В.Н. и др. Судебная медицина. Общая и особенная части: Учебник для вузов.	М.: Эксмо, 2005. – 332 с.
21.	Шарипов С.Р., Жунусова А.Ж. Криминалистика: справочное пособие по криминалистической технике.	Карагандинская академия МВД РК им.Б.Бейсенова,2014.
22.	Шакенов А.О., Шарипов С.Р., Еленюк А.Г., Жунусова А.Ж. Справочник следователя.	Караганда, 2015.
3. Дополнительная литература		
23.	Хохлов В.В. Судебная медицина. Руководство.	Смоленск, 2003 г.
24.	Кустов А.М. Судебная медицина при расследовании преступлений: Курс лекций. Учебно-методическое пособие.	М.: Изд-во Моск. психолого-социал. ин-та, 2002.
25.	Акопов В.И. Судебная медицина в вопросах и ответах: Практическое пособие для юристов и врачей.	Ростов н/д: Феникс, 2004.
26.	Крюков В.Н. Судебная медицина: Учебник для юр. Вузов.	М.: Норма, 2004.
27.	Гурочкин Ю.Д. Судебная медицина: Курс лекций.	М.: Право и закон, 2003.
28.	Ардашкин А.П., Недугов Г.В. Судебно-медицинская экспертиза трупов плодов и новорожденных (экспертно-правовая характеристика, гистологическая	Самара: ООО «Офорт», 2006.

	диагностика).	
29.	Попов В.Л. Судебная медицина. Учебник.	СПб., Питер, 2002.
30.	Щадрин С.Ф., Гирько С.И., Николаев В.Н. и др. Судебная медицина. Учебно-методический комплекс для студентов вузов.	М.: Эксмо, 2005.
4. Интернет-источники		
31.	http://adilet.zan.kz/rus - Министерство юстиции Республики Казахстан	
32.	http://web.kzi.kz/index.php/ru/ob-akademii Қазақстан Республикасы ІІМ Б.Бейсенов - КА МБД РК им.Баримбека Бейсенова	
33.	www.mvd.kz – Министерство внутренних дел Республики Казахстан	
34.	http://prokuror.kz – Генеральная прокуратура Республики Казахстан	
35.	http://pravstat.prokuror.kz/ - Комитет правовой статистики при Генеральной прокуратуре Республики Казахстан	
36.	www.zakon.kz – Закон Республики Казахстан	

2.8. Тематический план по дисциплине «Основы судебной медицины и судебной психиатрии»

№	Наименование темы	Количество кредитов (часов)	Аудиторные часы			СРОП		СРО
			Лекц.	Сем.	Пр.	вне ауд.		
1	Предмет, методы и объекты судебной медицины и психиатрии. Процессуальное положение судебно-медицинского эксперта.	15	1	1	1	1		11
2	Судебно-медицинская экспертиза живых лиц.	15	1	1	1			12
3	Смерть и трупные явления. Судебно-медицинская экспертиза трупа.	15	1	1	1			12
ИТОГО:		45	3	3	3	1		35

2.9. Планы занятий

Лекционные занятия

Тема 1. Предмет, методы и объекты судебной медицины и психиатрии. Процессуальное положение судебно-медицинского эксперта.

План лекции (1 час):

1. История возникновения и развития судебной медицины в Европе и Азии.
2. Предмет, объекты и задачи судебной медицины.
3. Методы судебной медицины.

Тезисы лекции

1. Возникновение и становление судебной медицины исторически обусловлено потребностями правовой науки, судопроизводства и государственного управления.

История развития судебной медицины неразрывно связана с зарождением и формированием государственности, историей развития правовых отношений и правовых норм, которые изменялись в связи с изменением общественного строя. Усложнение их сопровождалось необходимостью привлечения для участия в судебном разбирательстве сведущих лиц для разрешения специальных вопросов.

Для разрешения вопросов правосудия врачей привлекали с глубокой древности, о чем имеются отдельные упоминания в древнейших документах.

Значение медицинских заключений в судебных делах убедительно иллюстрируется установлениями XII таблиц в Риме (448 г. до н. э.), согласно которым требовалось присутствие врача во время разбирательства дел об умерших насильственной смертью при осмотре трупов, погребении трупов вне города, определении «законности» родов, установлении опеки над умалишенными и др.

В I в. римские врачи участвовали в разработке закона, определившего максимальный срок беременности (11 месяцев).

2. Судебная медицина – наука, изучающая и разрабатывающая вопросы медицинского и биологического характера применительно к запросам правовой практики. Такие вопросы могут возникать при расследовании и рассмотрении уголовных или гражданских дел и касаться любого раздела медицины (хирургии, терапии, акушерства и гинекологии, педиатрии и т.д.)

Судебно-медицинская практика заключается, прежде всего, в исследовании объектов судебно-медицинской экспертизы по определенным поводам. Необходимо уточнить, что объектами судебно-медицинской экспертизы являются: живые лица; трупы; вещественные доказательства; материалы следственных и судебных дел; нарушения профессиональных обязанностей медицинским персоналом.

Существенной особенностью судебной медицины как специальности является то, что она изучает не один вид расстройства или нарушения одного определенного органа, а имеет объектом исследования всего человека в его нормальном физиологическом и патологическом состоянии.

Предметом судебной медицины является применение медицинских знаний в судебной практике, чем она существенно отличается от теоретической и клинической (лечебной) медицины, а также гигиены.

Судебно-медицинская практика заключается прежде всего в исследовании объектов судебно-медицинской экспертизы по определенным поводам. Необходимо уточнить, что объектами судебно-медицинской экспертизы являются: живые лица; трупы; вещественные доказательства; материалы следственных и судебных дел; нарушения профессиональных обязанностей медицинским персоналом.

Основной задачей судебной медицины является помощь правосудию в раскрытии преступлений против личности — здоровья и жизни человека, а также его половой неприкосновенности.

3. Единым методом судебной медицины является диалектический материализм. Учение великого отечественного ученого И.П. Павлова о высшей

нервной деятельности, о единстве физиологии и патологии, о локализации и компенсации функций, о единстве процессов возбуждения и торможения открыло перед судебными медиками методологически правильный путь к пониманию и разработке проблем судебной медицины: процессов танатогенеза, скоропостижной смерти, кислородного голодания, действия ядовитых веществ и ряд других.

В судебной медицине широко используются и частные методы исследования, применяемые в других отраслях медицины. Так, при экспертизе живых лиц широко используются методы исследования, применяемые в различных клинических специальностях. При исследовании трупов используются гистологические, микробиологические, инструментальные, судебно-химические и другие методы.

Список рекомендованной литературы по теме № 2-5, 8 (см. раздел 2.7).

Тема 2. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц

План лекции (1 час):

1. Основания, порядок назначения и проведения судебно-медицинской экспертизы живых лиц.
2. Медико-правовые критерии степеней тяжести вреда здоровью.

Тезисы лекции

1. В судебной медицине смерть различают по категории, виду и роду. Существует две категории смерти: насильственная и ненасильственная. Насильственная смерть связана с воздействием на организм человека различных факторов внешней среды — механических, химических, термических и др. Ненасильственная смерть наступает от различных заболеваний (сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, онкологических и т.д.).

При причинении вреда здоровью: для определения степени тяжести вреда здоровью и решения ряда других вопросов, связанных с этим; для определения размеров утраты общей трудоспособности; для определения размеров утраты профессиональной трудоспособности; для установления заражения венерической болезнью; для установления заражения ВИЧ-инфекцией; для определения состояния здоровья, физического состояния подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего и свидетеля; для определения искусственных и притворных болезней (симуляции, аггравации, диссимуляции, а также самоповреждения). При определении полового состояния для выявления: спорного полового состояния (гермафродитизма); половой неприкосновенности; половой зрелости; производительной способности (способности к половому сношению, оплодотворению, зачатию, деторождению); беременности (существовавшей, существующей), бывших родов, аборта. При половых преступлениях: изнасилования; развратных действий; мужеложства; лесбиянства. По другим поводам: для определения возраста; для идентификации личности.

Исследование живых лиц лучше проводить в судебно-медицинских амбулаториях. Но оно также проводится в поликлиниках, стационарных лечебных учреждениях, кабинете следователя, на судебном заседании и в учреждениях уголовно-исполнительной системы.

Производство экспертизы без обследования потерпевшего (заочно) только по медицинским документам (истории болезни стационарного больного, медицинской карте амбулаторного больного) допускается лишь в исключительных случаях при невозможности очного проведения судебно-медицинским экспертом обследования потерпевшего и при наличии медицинских документов, содержащих исчерпывающие данные о состоянии потерпевшего в момент травмы, характере повреждений, их клиническом течении, процессе заживления, исходе повреждения и иные сведения, необходимые для производства экспертизы.

При грубых повреждениях (авиационная, железнодорожная травмы, обширная травма головы с разрушением черепа и др.) смерть может наступить очень быстро. То же самое может наблюдаться и при смерти от некоторых заболеваний (самопроизвольный разрыв аневризмы аорты, внезапный тромбоз сосудов сердца и др.).

2. Вред здоровью - это юридический термин, используемый в уголовном законодательстве и других отраслях общего права различных стран. Синоним для травмы или телесного повреждения и аналогичных выражений (заболевание, патологическое состояние), хотя может быть использован с точным и ограниченным смыслом в той или иной юрисдикции. Это изменение в сторону ухудшения физиологического состояния человека по отношению к тому уровню, который был до возникновения патологии. Определение тяжких телесных повреждений впервые появилось в Законе Лода Элленборо в 1803.

В связи с травмированием человека, при воздействии на него какого-либо внешнего фактора, правоохранительные органы заинтересованы в судебно-медицинском решении ряда вопросов, среди них: наличие повреждений, их локализация, морфологическая характеристика, механизм причинения и тому подобные. Задачи и возможности судебной медицины при исследовании повреждений подробно освещены в третьей части курса лекций.

Судебно-медицинское исследование повреждений, причиненных живым лицам, отличается от аналогичных исследований в отношении трупа. После причинения повреждений живому человеку оказывается медицинская помощь, в результате этого повреждения видоизменяются. Полученные живым человеком повреждения со временем изменяются вследствие процессов заживления. Судебный медик при исследовании повреждений на живом человеке не может применить всех методов исследования повреждений, которые обычно используются на трупах.

Список рекомендованной литературы по теме: № 2, 7, 9, 10, 13, 14, 17 (см. раздел 2.7).

Тема 3. Смерть и трупные явления. Судебно-медицинская экспертиза трупа

План лекции (1 час):

1. Умирание и смерть.
2. Осмотр трупа на месте обнаружения.

Тезисы лекции

1. Наступление смерти проявляется в необратимом нарушении основных жизненных функций организма с последующим прекращением жизнедеятельности отдельных тканей и органов. Смерть от старости (физиологическая) встречается редко. Чаще причина смерти — заболевания или воздействие на организм различных факторов (травма, крайние температуры и др.).

В ряде случаев наступлению смерти предшествует агония. Она характеризуется глубоким нарушением всех жизненных процессов в организме и может длиться до нескольких часов и даже дней. В этот период ослабляется сердечная и дыхательная функции, часто наступает помрачение сознания, кожные покровы умирающего становятся бледными, нос заостряется, появляется липкий пот, температура тела падает. Сознание спутанное. Иногда умирающий в состоянии агонии возбужден, мечется в постели и может причинить себе различные повреждения (нанесение ногтями рук ссадин на лице, шее, груди и других частях тела). Агональный период переходит в состояние клинической смерти.

При клинической смерти фиксируют прекращение дыхания и остановку сердечной деятельности, нарастающее кислородное голодание всех органов и тканей. При своевременном оказании медицинской помощи иногда можно вернуть умирающего из состояния клинической смерти к жизни. Такая возможность связана с тем, что в этот период при отсутствии внешних признаков жизни в тканях на минимальном уровне сохраняются обменные процессы. Благодаря большим успехам реаниматологии многие больные, находившиеся в состоянии клинической смерти, возвращены к жизни. Клиническая смерть продолжается примерно пять-шесть минут, однако низкая температура тела (гипотермия) может ее несколько продлить.

Биологическая смерть — это следующий этап умирания, который характеризуется переходом в состояние, когда наступают необратимые изменения в тканях и органах, и в первую очередь в высших отделах центральной нервной системы как наиболее чувствительных к кислородному голоданию, в частности в коре головного мозга. Ряд тканей и органов сохраняют свою жизнедеятельность более длительное время, что используется в медицинской практике при пересадке их от одного человека другому (от трупа живому человеку).

Мнимая смерть — это состояние, при котором жизнедеятельность организма настолько ослаблена, что внешне создается впечатление наступившей смерти. Для избежания таких ошибок трупы лиц, умерших, например в больницах, отправляют в морг не ранее чем через два часа после наступления смерти. С проявлением мнимой смерти работники следствия и

эксперты могут встретиться при осмотре пострадавших на месте происшествия (поражение электрическим током, отравлением алкоголем, наркотиками, тепловой и солнечный удары, эпилепсия и др.). При малейшем подозрении на такую смерть необходимо принять меры для оказания пострадавшему первой медицинской помощи и направить его в лечебное учреждение.

Для установления факта смерти используется ряд ориентирующих признаков, указывающих на ее наступление. К ним относятся: отсутствие чувствительности (реакции) к различным раздражениям (термическим, болевым), рефлексов со стороны роговицы и зрачков, дыхания, кровообращения и др.

2. Судебно-медицинский эксперт для констатации смерти использует как описанные выше ориентирующие признаки, так и достоверные признаки, связанные с появлением ранних трупных изменений.

При осмотре трупа на месте происшествия и в морге обращают внимание на наличие и степень выраженности трупных пятен, их цвет и занимаемую ими площадь (распространенность), исчезновение или изменение цвета при надавливании. У молодых здоровых людей трупные пятна обычно хорошо выражены, сине-багрового цвета, располагаются почти по всей задней и частично на боковых поверхностях тела. В случаях механической асфиксии и при других видах быстрой смерти, когда кровь остается жидкой, трупные пятна обильные, разлитые, сине-багрового цвета. При большой кровопотере, а также у лиц пожилого возраста или у истощенных трупные пятна обычно развиваются медленно и выражены слабо, ограничены по занимаемой поверхности.

При некоторых отравлениях трупные пятна имеют необычную окраску: розовато-красную (окись углерода), вишневою (синильная кислота и ее соли), серовато-коричневую (бертолетова соль, нитриты). Цвет трупных пятен зависит также от изменения гемоглобина крови. В некоторых случаях он может меняться при изменении окружающей труп среды. Например, при извлечении трупа утопленника на берегу имеющиеся на его теле трупные пятна сине-багрового цвета вследствие проникновения кислорода воздуха через разрыхленную кожу могут изменить цвет на розово-красный.

Список рекомендованной литературы по теме № 2-5, 7, 9, 10, 14, 15 (см. раздел 2.7).

Семинарские занятия

Тема 1. Предмет, методы и объекты судебной медицины и психиатрии. Процессуальное положение судебно-медицинского эксперта (1 час)

Контрольные вопросы:

1. История возникновения и развития судебной медицины и психиатрии в Европе и Азии.
2. Предмет, объекты и задачи судебной медицины и психиатрии.

Список рекомендованной литературы по теме: № 2,3,4,5,7,9,10,14,15 (см. раздел 2.7).

Тема 2. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц (1 час)

Контрольные вопросы:

1. Основания, порядок назначения и проведения судебно-медицинской экспертизы живых лиц.
2. Медико-правовые критерии степеней тяжести вреда здоровью.

Список рекомендованной литературы по теме № 2-4, 9, 10, 14 (см. раздел 2.7).

Тема 3. Смерть и трупные явления. Судебно-медицинская экспертиза трупа (1 час)

Контрольные вопросы:

1. Умирание и смерть
2. Трупные явления
3. Осмотр трупа на месте обнаружения

Список рекомендованной литературы по теме № 2-5, 7, 9, 10, 14, 15 (см. раздел 2.7).

Практические занятия

Тема 1. Предмет, содержание и задачи судебной медицины (1 час).

Контрольные вопросы:

1. Предмет судебной медицины и история ее развития.
2. Правовая основа судебно-медицинской деятельности.

Задание:

После рассмотрения вопросов, обучающиеся конспектируют понятия - предмет, объект и задачи судебной медицины.

Методические рекомендации по выполнению заданий: обучающимся необходимо изучить литературу и законспектировать.

Список рекомендованной литературы по теме № 2-5, 7, 9, 10, 14, 15 (см. раздел 2.7).

Тема 2. Процессуальные и организационные вопросы судебно-медицинской экспертизы (1 час).

Контрольные вопросы:

1. Отличие освидетельствования от экспертизы.
2. Порядок назначения экспертизы.
3. Обязательное назначение экспертизы.

Задание:

После рассмотрения вопросов, обучающиеся с учетом фабулы преступления предложенной преподавателем составляют постановление о назначении соответствующей экспертизы.

Работа выполняется письменно и сдается преподавателю на проверку.

Методические рекомендации по выполнению заданий: обучающиеся, с учетом фабулы преступления, предложенной преподавателем составляют постановление о назначении экспертизы.

Список рекомендованной литературы по теме № 2-5, 7, 9, 10, 14, 15 (см. раздел 2.7).

Тема 3. Расстройство здоровья и смерть от различных видов внешнего воздействия (1 час).

Контрольные вопросы:

1. Понятие повреждений в судебной медицине.
2. Виды травматизма в судебно-медицинской практике.
3. Повреждения, возникающие в результате механической травмы.

Задание:

После рассмотрения вопросов, обучающиеся конспектируют виды травматизма.

Методические рекомендации по выполнению заданий: обучающимся необходимо изучить литературу и законспектировать.

Список рекомендованной литературы по теме № 2-5, 10, 14, 15 (см. раздел 2.7).

Самостоятельная работа обучающихся под руководством преподавателя

Тема 1. Предмет, методы и объекты судебной медицины и психиатрии. Процессуальное положение судебно-медицинского эксперта (1 час)

Контрольные вопросы:

1. Предмет судебной медицины.
2. Виды травматизма, которые встречаются в судебно-медицинской практике.
3. Повреждения, возникающие в результате механической травмы.
4. Классификация повреждений в зависимости от орудий и механизма возникновения.
5. Нормативные акты, регулирующие деятельность судебно-медицинских экспертов.

Форма проведения СРКП: занятие проводится в форме коллективно-групповой консультации.

Обучающимся необходимо: приобрести теоретические знания о правовой и организационной основе деятельности специалиста.

Список рекомендованной литературы по теме № 2-5,7,9,10,14,15 (см. раздел 2.7).

Самостоятельная работа обучающегося

Тема 1. Предмет, методы и объекты судебной медицины и психиатрии. Процессуальное положение судебно-медицинского эксперта (11 часов)

Курсантам необходимо изучить и законспектировать:

1. Предмет судебной медицины.
2. Задача судебной медицины.
2. Метод судебной медицины.
3. Содержание судебной медицины.

Список рекомендованной литературы по теме № 2-5, 7, 9, 10, 14, 15 (см. раздел 2.7).

Тема 2. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц (12 часов)

Курсантам необходимо изучить и законспектировать:

Курсантам необходимо изучить:

1. Медико-правовые критерии степеней тяжести вреда здоровью
2. Поводы, порядок и организация судебно-медицинской экспертизы потерпевших, подозреваемых и других лиц.
3. Определение степени тяжести причиненного вреда здоровью.
4. Критерии тяжкого вреда здоровью.

Список рекомендованной литературы по теме № 2-5, 7, 9, 10, 14, 15 (см. раздел 2.7).

Тема 3. Смерть и трупные явления. Судебно-медицинская экспертиза трупа (12 часов)

Курсантам необходимо изучить и законспектировать:

Курсантам необходимо изучить:

1. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой трупов.
- 2.
- 3.

Список рекомендованной литературы по теме № 2-5, 7, 9, 10, 14, 15 (см. раздел 2.7).

2.10. Методические рекомендации по изучению дисциплины

Учебная дисциплина «Основы судебной медицины и судебной психиатрии» изучает нормальное физиологическое и патологическое состояние человека и специальные методы исследований, применяемые для решения вопросов медико-биологического характера, возникающие у сотрудников

правоохранительных органов в процессе досудебного расследования и судебного разбирательства уголовных и гражданских дел, а также некоторых конкретных задач здравоохранения.

Целью изучения учебной дисциплины «Основы судебной медицины и судебной психиатрии» является формирование у обучающихся на основе комплексного подхода теоретических знаний, выработке практических умений и навыков использования методов медико-биологического и диагностического характера исследования живых лиц и трупов в процессе досудебного расследования и раскрытия и предупреждения преступлений.

Преподавание данной учебной дисциплины должно осуществляться в органической связи с такими учебными дисциплинами, как «Криминалистика» и «Уголовный процесс».

Учебная дисциплина «Основы судебной медицины и судебной психиатрии» включает 3 темы.

Задачи изучения дисциплины:

- изучение обучающимися проблем теории и практики судебно-медицинской экспертизы, возникающих в процессе досудебного расследования и раскрытия преступлений; изучение методики медицинского осмотра повреждений на теле живых лиц и трупов;

- формирование и развитие у обучающихся умений системного и сравнительного анализа; форм продуктивного, критического мышления; развитие умений рефлексии собственной деятельности; способности к непрерывному саморазвитию в сфере правоохранительной службы;

- формирование у обучающихся способности межличностной коммуникации, умения работы в команде при проведении исследований;

- формирование у обучающихся умений проведения предварительного медико-биологического исследования живых лиц и трупов; решения идентификационных, классификационных, диагностических и ситуационных задач в процессе исследований.

Реализация учебной дисциплины «Основы судебной медицины и судебной психиатрии» обеспечивается проведением лекционных и практических занятий, а также самостоятельной работой с преподавателем, в ходе которых применяются следующие методы обучения: мотивации, объяснения, проблемно-поисковые, практический, наглядный (демонстрационный, иллюстрационный), словесный (показ, обсуждение), отработки знаний и умений, а также контроля уровня знаний обучающихся.

Используются средства наглядности, мультимедийные системы.

2.11. Методические рекомендации и указания по выполнению практических работ и т.п.

С целью закрепления теоретических знаний, приобретения практических умений и навыков проводятся практические занятия (в учебно-методических и криминалистических аудиториях).

При проведении практических занятий по усмотрению преподавателя могут применяться различные формы (групповые упражнения, решение задач, анализ результатов исследований (заключения специалиста или эксперта).

Кроме того, применяется специальная форма проведения занятия – выполнение индивидуальных заданий по выполнению учебных заключений специалиста. В ходе проведения занятий обучающиеся применяют различные методы исследования (визуальный осмотр, микроскопический анализ, исследование в невидимой зоне спектра и др.) и технические средства (лупы, микроскопы, наборы светофильтров и др.).

При выполнении заданий обучающиеся используют информационные листки, экспертные методики, справочные материалы, образцы заключений специалиста (эксперта). Подготовленные заключения специалиста с иллюстративным материалом (фототаблица к заключению) сдаются на проверку.

При подготовке к практическому занятию должны изучить рекомендованную литературу.

Знание наиболее важных проблем учебной дисциплины «Основы судебной медицины и судебной психиатрии» проверяется с использованием тестов в ходе тестирования.

По всем неясным, спорным, проблемным вопросам обучающиеся могут получить консультацию у преподавателя кафедры.

2.12. Тестовые задания для самоконтроля

1. Судебно-медицинский эксперт при исследовании трупа обязан установить:
 - А. Род насильственной смерти
 - Б. Категорию смерти
 - В. Вид смерти
 - Г. Причину смерти
 - Д. Механизм повреждений

2. Право назначения психиатрической экспертизы по УПК РК принадлежит:
 - А. следственно-судебным органам
 - Б. прокурору и защитнику
 - В. обвиняемому
 - Г. потерпевшему

3. Меры, которые могут быть применены к судебно-медицинскому эксперту за заведомо ложное заключение:
 - А. Штраф
 - Б. Общественное порицание
 - В. Меры уголовного характера
 - Г. Меры дисциплинарного характера
 - Д. Меры административного характера

4. Меры, которые могут быть применены к судебно-медицинскому эксперту за отказ или уклонение от выполнения своих обязанностей:
 - А. Административного характера

- Б. Уголовного характера
- В. Штраф
- Г. Общественное порицание
- Д. Дисциплинарного характера

5. Судебно-медицинская экспертиза тяжести вреда здоровью производится на основании:

- А. Направления медицинского учреждения
- Б. Постановления органов дознания
- В. Сопроводительного листа «скорой помощи»
- Г. Определения суда
- Д. Постановления следователя

6. Судебная психиатрия - это

- А. самостоятельная медицинская наука
- Б. юридическая наука
- В. отрасль медицинской науки
- Г. медико-юридическая наука
- Д. анатомическая наука

7. 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

8. 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

9. Задачи судебной психиатрии заключаются:

- А. в защите прав граждан
- Б. в борьбе с правонарушениями
- В. в содействии укреплению законности и правопорядка
- Г. в защите прав психически больных лиц
- Д. в борьбе с преступностью

10. Судебно-медицинскую экспертизу живых лиц производит:

- А. Лечащий врач

- Б. Судебно-медицинский эксперт
- В. Фельдшер
- Г. Врач - эксперт
- Д. Главный врач лечебного учреждения

11. Факт обезображивания лица устанавливает:

- А. Врач – косметолог
- Б. Следователь
- В. Судебно-медицинский эксперт
- Г. Суд
- Д. Криминалист

12. Судебная психиатрия имеет наиболее тесные связи:

- А. с международным правом
- Б. с экологическим правом
- В. с уголовным правом
- Г. с криминологией

13. 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

14. 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

15. 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

16. Эксперт-психиатр имеет право:

- А. контролировать поведение больного в домашних условиях
- Б. назначать судебно-психиатрическую экспертизу
- В. знакомиться с материалами дела, истребовать дополнительные

материалы для производства экспертизы

Г.отказаться от производства экспертизы, не мотивируя свои действия

Д.допрашивать подозреваемое лицо

17. 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

18. 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

19. Слабоумие бывает следующих видов:

А.врожденное

Б.деменция

В.выраженное

Г.ремиссионное

Д.скрытое

20. Укажите методы судебной медицины.

А. Всеобщий диалектико-материалистический метод

Б. Общенаучные методы

В. Специальные методы

Г. Частные методы научного познания

Д. Научные

21. Укажите объекты судебно-медицинской экспертизы.

А. Живые лица

Б. Трупы

В. Вещественные доказательства

Г. Теория судебно-медицинской экспертизы

Д. Животные

22. К симптомам клинического алкоголизма относятся:

А. сформировавшийся абстинентный синдром

Б. патологическое влечение к рассолу

В. наркотизм

- Г. патологическое влечение к алкоголю
- Д. истерия

23. Укажите специальные методы исследования в судебной медицине.

- А. определение давности смерти
- Б. генотипоскопический метод
- В. идентификация личности
- Г. установление прижизненности или посмертности повреждений
- Д. установление психического состояния человека

24. Укажите подразделения бюро судебно-медицинской экспертизы.

- А. Танатологический отдел
- Б. Судебно-медицинская амбулатория
- В. Судебно-биологический отдел
- Г. Судебно-химический отдел
- Д. Криминалистический отдел

25. К психотическим расстройствам при алкоголизме относятся

- А. алкогольный галлюциноз
- Б. алкогольная энцефалопатия
- В. алкогольный параноид
- Г. Корсаковский психоз
- Д. дипсомная

26. Укажите виды судебно-медицинских экспертиз по времени проведения.

- А. Предварительная
- Б. Первичная
- В. Повторная
- Г. Дополнительная
- Д. Вторичная

27. Укажите виды судебно-медицинских экспертиз по объему исследований.

- А. Повторная
- Б. Дополнительная
- В. Комплексная
- Г. Основная
- Д. Неполная

28. Укажите виды судебно-медицинских экспертиз по числу привлекаемых специалистов.

- А. Комплексная
- Б. Единоличная
- В. Комиссионная
- Г. Основная

Д.Одиночная

29. Для эмоциональных расстройств характерны симптомы:

- А. диссоциация психических процессов
- Б. псевдореминисценции
- В. эйфория
- Г. меланхолия
- Д.бессоница

30. В каких случаях обязательно назначается судебно-медицинская экспертиза?

- А. Для установления причин смерти.
- Б. Для определения психического или физического состояния свидетеля или потерпевшего.
- В. Для определения психического состояния обвиняемого, подозреваемого.
- Г. Для установления возраста обвиняемого, подозреваемого и потерпевшего.

31.Для депрессии характерны:

- А. апатия
- Б. кататоническое возбуждение
- В. меланхоличное настроение
- Г. суицидальные намерения
- Д. астеническое состояние

32. Кем назначается судебно-медицинская экспертиза?

- А. Следователем
- Б. Начальником бюро судебно-медицинской экспертизы
- В. Судом
- Г. Муниципальными органами
- Д. Оперумолномоченным

33. При нарушениях памяти проявляются симптомы:

- А. сомнамбулизм
- Б. гипербулия
- В. криптомнезия
- Г. комфабуляция
- Д. амнезии

34. Укажите права судебно-медицинского эксперта.

- А. Давать объективное судебно-медицинское заключение по поставленным перед ним вопросам
- Б. Знать цели и задачи экспертизы
- В. Знакомиться с материалами дела, имеющими отношение к предмету экспертизы

- Г. Требовать необходимые для экспертизы материалы
- Д. Отказаться от проведения экспертизы

35. Укажите непроцессуальные формы использования судебно-медицинских знаний.

- А. Участие в оперативно-розыскной деятельности
- Б. Участие в доследственной проверке
- В. Участие в осмотре вещественных доказательств
- Г. Консультативная помощь следователю

36. Медицинский критерий понятия невменяемости включает:

- А. соматические расстройства
- Б. расстройства личности (психопатии)
- В. временные расстройства душевной деятельности
- Г. травматические поражения
- Д. энцефалопатия

37. Укажите составные части заключения эксперта.

- А. Введение
- Б. Исследовательская часть
- В. Выводы
- Г. Заключение
- Д. Оценка результатов

38. Укажите стадии осмотра трупа на месте происшествия.

- А. Предварительная
- Б. Статическая
- В. Окончательная
- Г. Динамическая

39. Укажите степень стойкой утраты трудоспособности при тяжком вреде здоровью.

- А. Более 33%
- Б. Более 50%
- В. От 10 до 30%
- Г. Менее 10%
- Д. Менее 5%

40. Невменяемым признается лицо:

- А. не контролирующей определенные технологические процессы
- Б. не способный руководить своими действиями (бездействием)
- В. не способный осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия)
- Г. не способный в полной мере руководить своими действиями
- Д. не способный контролировать эмоции

41. Укажите степень стойкой утраты трудоспособности при вреде здоровью средней тяжести.

- А. Более 33%
- Б. Более 50%
- В. От 10 до 30%
- Г. Менее 10%
- Д. Менее 5%

42. Укажите опасные для жизни повреждения.

- А. Проникающие ранения черепа
- Б. Вывихи шейных позвонков
- В. Неизгладимое обезображивание лица
- Г. Открытые переломы длинных трубчатых костей
- Д. Повреждение позвоночника в области шеи

43. Укажите повреждения, относящиеся к тяжким по исходу и последствиям.

- А. Разрыв внутреннего органа грудной или брюшной полостей
- Б. Потеря органа или утрата органом его функции
- В. Неизгладимое обезображивание лица
- Г. Закрытые повреждения спинного мозга в шейном отделе
- Д. Разрыв нервных окончаний

44. Укажите общие признаки личности.

- А. Возраст
- Б. Антигенные свойства тканей
- В. Половая зрелость
- Г. Пол
- Д. Жестикуляция

45. Внезапной (скоропостижной) согласно рекомендациям ВОЗ принято считать смерть, последовавшую от начала клинических проявлений болезни не более чем через:

- А. 6 часов
- Б. 10 часов
- В. 12 часов
- Г. 18 часов
- Д. 24 часа

46. Участвуя в осмотре трупа на месте происшествия, врач-специалист в области судебной медицины должен:

- А. Убедиться в наступлении смерти потерпевшего

- Б. Направить на лабораторное исследование вещественные доказательства
- В. Установить имеющиеся на теле потерпевшего повреждения
- Г. Составить протокол осмотра трупа на месте происшествия
- Д. Опросить родственников потерпевшего

47. При производстве судебно-медицинской экспертизы тяжести вреда здоровью учитывают:

- А. Опасность вреда здоровью для жизни человека
- Б. Длительность расстройства здоровья
- В. Развитие стойкой утраты общей трудоспособности
- Г. Развитие полной утраты профессиональной трудоспособности
- Д. Возраст человека

48. При описании раны в ходе осмотра трупа на месте его обнаружения врач-специалист в области судебной медицины должен отметить:

- А. Размеры и форму
- Б. Направление потоков крови
- В. Состояние концов и краев
- Г. Глубину раневого канала
- Д. Цвет раны

49. Особенности странгуляционной борозды при повешении в петле:

- А. Горизонтальное направление
- Б. Косовосходящее направление
- В. Замкнутость, равномерная глубина
- Г. Замкнутость, неравномерная глубина
- Д. Расположение в нижней части шеи

50. К странгуляционной асфиксии относятся:

- А. Сдавление груди тяжелым тупым предметом
- Б. Закрытие отверстий носа и рта мягким предметом
- В. Повешение
- Г. Аспирация рвотных масс
- Д. Удушение руками

Критерии оценки знаний:

Оценка знаний обучающегося проводится в течение всего учебного года в результате проведения текущего, рейтингового и итогового видов контроля, оцениваемых в процентном содержании.

Текущий контроль - систематическая проверка знаний обучающегося по отдельным вопросам и темам, осуществляется в рамках практических занятий и СРОП в виде устных и тестовых опросов, оценки выполненных заданий по СРО и СРОП.

Рейтинговый контроль - проверка учебных достижений обучающегося по завершённым темам, разделам программы, проводимая в виде коллоквиумов и тестовых опросов.

К рейтинговому контролю будут допускаться обучающиеся, которые выполнили все задания и получили положительные оценки по всем формам текущего контроля.

Семестровый рейтинг определяется по сумме текущего и рейтингового контролей и максимально составляет 60 %.

В течение учебного периода проводится две аттестации.

Итоговый контроль (экзамен) по дисциплине проводится в устной форме (билеты). Минимально обучающийся за экзамен может набрать 40 %.

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по сумме баллов семестрового рейтинга и баллов, полученных обучающимся на экзамене.

Оценка А, А- (100 - 90) выставляется за наличие глубоких и исчерпывающих знаний в объеме изучения темы исследования, грамотное и логически стройное изложение материала при ответе, правильные и уверенные ответы на дополнительные вопросы, знание дополнительной литературы.

Оценка В+, В, В- (89 - 75) выставляется за наличие твердых и достаточно полных знаний программного материала, незначительные ошибки при освещении заданных вопросов, четкое изложение материала.

Оценка С+, С, С-, D+, D (74 - 50) выставляется за наличие твердых знаний пройденного материала, изложение ответов с ошибками, уверенно исправляемыми после дополнительных вопросов, необходимость наводящих вопросов.

Оценка F (49 - 0) выставляется за отсутствие ответа, неполные ответы, наличие грубых ошибок в ответе, непонимание сущности излагаемого вопроса, неуверенность и неточность ответов на дополнительные и наводящие вопросы.

Знания, умения и навыки обучающегося оцениваются по следующей системе:

Оценка по буквенной системе	Цифровой эквивалент баллов	Процентное содержание	Оценка по традиционной системе
А	4,0	95-100	отлично
А-	3,67	90-94	
В+	3,33	85-89	хорошо
В	3,0	80-84	
В-	2,67	75-79	удовлетворительно
С+	2,33	70-74	
С	2,0	65-69	
С-	1,67	60-64	
Д-	1,33	55-59	
Д	1,0	50-54	
F	0	0-49	неудовлетворительно

2.13. Экзаменационные вопросы по дисциплине

1. Каковы права и обязанности медицинских работников?
2. Задачи судебной психиатрии?
3. Какова оценка неблагоприятных исходов в медицинской практике?
4. Задачи судебно-психиатрической экспертизы в уголовном и гражданском процессах. Судебно-психиатрические экспертные учреждения?
5. Виды судебно-психиатрических экспертиз в уголовном процессе?
6. Какие врачебные ошибки существуют?
7. Какие заболевания относятся к ятрогенным?
8. Что подразумевается под несчастным случаем в медицинской практике?
9. Какие преступления относят к профессиональным преступлениям медицинских работников?
10. Какие основные вопросы решаются судебно-медицинской экспертизой при экспертизе криминального аборта?
11. Обязательные виды судебно-психиатрических экспертиз?
12. Какие преступления относят к преступлениям медицинских работников, совершенных по неосторожности?
13. Какие объекты могут быть вещественными доказательствами?
14. Где производят судебно-медицинскую экспертизу вещественных доказательств?
15. Каков порядок направления вещественных доказательств на судебно-медицинскую экспертизу?
16. Расстройства мышления. Виды бреда?
17. В каких случаях производится экспертиза пятен крови?
18. Какими методами устанавливают наличие крови на вещественных доказательствах?
19. Шизофрения. Судебно-психиатрическая оценка в уголовном и гражданском процессах?
20. Какие следы крови существуют?
21. Какие основные вопросы решаются судебно-медицинской экспертизой при исследовании крови?
22. Аффективные расстройства. Невротические и связанные со стрессом расстройства?
23. Какие бывают категории, виды и роды смерти?
24. Органические психические расстройства. Судебно-психиатрическая оценка?
25. Какая смерть называется насильственной?
26. Какая смерть называется ненасильственной?
27. Расстройства личности. Судебно-психиатрическая оценка?
28. Чем характеризуются клиническая и биологическая смерти?
29. Какие явления развиваются после смерти человека?
30. Психические расстройства вследствие употребления психоактивных веществ. Судебно-психиатрическая оценка?
31. Что относят к ранним трупным явлениям?

32. Что относят к поздним трупным явлениям?
33. Понятие правоспособности и дееспособности?
34. Как определяют давность наступления смерти по трупным явлениям?
35. Кем производится осмотр трупа на месте его обнаружения?
36. Каков порядок, осмотра трупа на месте его обнаружения?
37. На какие особенности необходимо обратить внимание при осмотре трупа на месте обнаружения?
38. На какие особенности необходимо обратить внимание при осмотре трупов при различных видах смерти?
39. Понятие о комплексной судебно-психиатрической экспертизе?
40. Каков порядок выявления и изъятия вещественных доказательств на месте обнаружения трупа?
41. Принцип и процессуальные основы судебной психиатрии?
42. Какие основные вопросы решаются судебно-медицинским экспертом при осмотре трупа на месте обнаружения?
43. В соответствии с какими документами производят судебно-медицинскую экспертизу трупа?
44. Какие основные вопросы решаются судебно-медицинской экспертизой при экспертизе трупа?
45. Каковы основные поводы проведения судебно-медицинской экспертизы живых лиц?
46. Судебно-психиатрическая экспертиза несовершеннолетних?
47. Каков порядок проведения судебно-медицинской экспертизы живых лиц?
48. Какие существуют особенности проведения судебно-медицинской экспертизы живых лиц?
49. В соответствии с какими законодательными и нормативными документами проводят экспертизу степени тяжести вреда здоровью?
50. Какие методы использует эксперт при проведении экспертизы степени тяжести причинения вреда здоровью?
51. Какие степени тяжести причинения вреда здоровью различает УК РК?
52. Что является квалифицирующим признаком тяжести вреда здоровью?
53. Какие виды кислородного голодания исследуются в судебной медицине?
54. В каких формах протекает кислородное голодание?
55. Суть и виды олигофрении?
56. Какие трупные явления развиваются при гипоксии?
57. Какие виды кислородного голодания различают в судебной медицине?
58. Какие основные вопросы решаются судебно-медицинской экспертизой при повешении?
59. Условия возникновения и признаки маниакально-депрессивного психоза?
60. Какие основные вопросы решаются судебно-медицинской экспертизой при давлении петлей, давлении руками, закрытии отверстий носа и рта?
61. Реактивные состояния процесс протекания, признаки?

62. Какие основные вопросы решаются судебно-медицинской экспертизой при задушении инородными телами, пищевыми массами и сыпучими телами?
63. Понятие и условие возникновения и признаки энцефалитов?
64. Какие основные вопросы решаются судебно-медицинской экспертизой при сдавлении груди и живота?
65. Что называется утоплением, в судебной медицине?
66. По каким признакам определяется давность пребывания трупа в воде?
67. Сифилитические заболевания ЦНС. Условия возникновения и процесс протекания?
68. Какие основные вопросы решаются судебно-медицинской экспертизой при утоплении?
69. Что называют повреждением в судебной медицине?
70. Какие виды травматизма встречаются в судебно-медицинской практике?
71. Какие повреждения возникают в результате механической травмы?
72. Каким образом классифицируются повреждения в зависимости от орудий и механизма возникновения?
73. Как устанавливается механизм возникновения травмы?
74. Понятие общественно-опасного действия психически больного?
75. Какие дополнительные методы исследования используют при экспертизе механической травмы?
76. Какие функциональные изменения возникают в организме человека при механических повреждениях?
77. Какие повреждения причиняются невооруженным человеком?
78. Какие повреждения причиняются тупыми предметами?
79. Расстройства восприятия, сознания?
80. Какие вопросы решаются судебно-медицинской экспертизой при повреждениях от действия тупыми орудиями (предметами)?
81. На какие группы классифицируются острые орудия в судебной медицине? Какие повреждения причиняются режущими орудиями?
82. Алкогольный психоз. Условия возникновения. Клинические варианты.
83. Какие повреждения причиняются колющими орудиями? Какие повреждения причиняются колюще-режущими орудиями?
84. Симптоматология психических болезней?
85. Понятие о психическом расстройстве?
86. Какие повреждения причиняются рубящими орудиями? Какие повреждения причиняются колюще-рубящими орудиями?
87. Какие повреждения причиняются пилящими орудиями?
88. Понятие симуляции. Судебно-психиатрическая оценка симуляции психически здоровым лицом?
89. Какие повреждения возникают при падении с высоты?
90. Основание, процессуальный порядок назначения и производства судебно-медицинской экспертизы по делам о преступлениях.

2.14 Составители:

Старший преподаватель кафедры
майор полиции Боранкулов Н.Е.

преподаватель кафедры
капитан полиции Исетова Ж.М.