**МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственной бюджетное образовательное учреждение**

**высшего образования**

**«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ имени И.Т. ТРУБИЛИНА»**

ФАКУЛЬТЕТ ЮРИДИЧЕСКИЙ

**Кафедра криминалистики**

Варианты заданий для выполнения контрольных работ и экзаменационные вопросы по дисциплине

**«СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА И ПСИХИАТРИЯ»**

**Краснодар**

В соответствии с учебным планом обучающиеся заочной формы обучения выполняют письменную рубежную контрольную работу. По итогам выполнения контрольной работы оцениваются оцениваются профессиональные компетенции. Рубежная контрольная работа выполняется строго по вариантам. Вариант задания определяется по первой букве фамилии.

Перед началом работы рекомендуется задать следующие параметры документа Word (выделить весь текст – ctrl+A): поля (Разметка страницы –> Поля): левое – 30 мм, правое – 10-15 мм, верхнее и нижнее – 20 мм; шрифт – Times New Roman; размер шрифта – 14; межстрочный интервал – 1,5; интервал до и после абзаца – 0; отступ слева и справа – 0; абзацный отступ – 125 мм.

Контрольная работа состоит из нескольких частей: титульный лист; содержание; основная часть работы, разбитая на разделы; заключение; список литературы; приложение (если необходимо).

Основная часть работы должна иметь объём не менее 10 и не более 18 страниц. Шрифт 14 пт Times New Roman или Arial. Полужирный используется для обозначения заголовков или подзаголовков.

**Вариант 1 (с буквы А до Г)**

1. При расследовании убийства Иванова А.А., скончавшегося от нанесения множественных ножевых ранений, в качестве двух основных подозреваемых были установлены Черкунов и Фирсова. Из медицинской документации (все трое являлись донорами) было известно, что и у убитого, и у подозреваемых кровь II группы, резус-фактор положительный. Повреждений на теле подозреваемых обнаружено не было, но при обыске в доме Фарсовой было найдено платье с кровяными пятнами, а в доме Черкунова В.Л. - нож со следами крови. Оба подозреваемых причастность к убийству отрицали. Черкунов заявил, что на днях зарезал этим ножом кабана, а Фирсова утверждала, что платье запачкалось во время носового кровотечения.

Чьи показания являлись ложными, если известно, что в крови, взятой с обоих вещественных доказательств, был обнаружен У-хроматин?

Составьте перечень вопросов, подлежащих разрешению судмедэкспертом.

2. Составьте таблицу «Ранние трупные явления» с указанием времени, условий их возникновения и других существенных особенностей.

3. Опишите порядок обнаружения, изъятия и исследования следов - наложений при изнасилованиях.

4. Составьте таблицу «Виды и формы судебно-психиатрических экспертиз» с указанием поводов к их назначению и других существенных особенностей (условия проведения, сроки, место проведения, оформление, типовые вопросы следователя).

5. В РОВД поступило заявление от гр. П. о том, что гр. И., находясь в нетрезвом состоянии, обругал его нецензурной бранью и побил, причинив легкий вред здоровью. Гр. П. требует привлечения гр. И. к уголовной ответственности По объяснению жены гр. И, ранее лечился в психиатрической больнице в другом городе. На следующий день, 22.04.20 сам гр. И. отрицает этот факт, но утверждает, что не помнит, что с ним было вчера.

Вправе ли начальник РОВД возбудить по такому заявлению уголовное дело?

Какое решение должен принять начальник РОВД?

Как и кем должно быть разрешено заявление?

Спрогнозируйте ход предварительного расследования в зависимости от различных результатов судебно-психиатрической экспертизы.

Сформулируйте вопросы для СПЭ.

6. Организационно-штатная структура судебно-психиатрической службы в РФ и в Краснодарском крае (с указанием основных организационных и процессуальных требований).

**Вариант 2 (с буквы Г до И))**

1. В условиях средней полосы с осеннее время при температуре воздуха ночью +5 0С в парке обнаружен лежащий на спине труп мужчины пониженного питания. Кожные покровы очень бледные, холодные на ощупь, зрачки резко сужены. В области спины, ягодиц, затылка и задних поверхностей конечностей множественные трупные пятна темно-фиолетового цвета, исчезающие при изменении положения трупа и затем появляющиеся в новых местах. Трупное окоченение резко выражено. Следы борьбы и повреждения отсутствуют. Составьте примерный перечень вопросов, подлежащих разрешению судмедэкспертом при осмотре трупа. Каковы предположительная причина и срок наступления смерти?

2. Составьте таблицу «Виды судебно-медицинской экспертизы» с выделением объектов и основных организационных форм в соответствии с УПК.

3. Каков круг вопросов, выясняемых у заявителя, о пропавшем без вести?

4. Составьте таблицу «Медицинский и юридический критерии формулы невменяемости» с указанием участников уголовного процесса, компетентных выносить решение о их наличии, и других существенных особенностей (группы психических заболеваний, диагнозы, основные проявления, исходы).

5. По уголовного делу о краже чужого имущества Есупов И.И. был допрошен в качестве свидетеля. Есупов не признавал совершение им преступления, однако следователь был уверен в его виновности. Есупов ранее не страдал психическими заболеваниями, но на все вопросы следователя отвечал неадекватно. К примеру, на вопрос, где вы были в ночь с 01 на 02 марта, он отвечал: «Есть, товарищ генерал! Служу Советскому Союзу!» и вставал по стойке «смирно». У следователя складывалось представление, что Есупов притворяется, но он не мог этого доказать. Следователь вынес постановление о назначении судебно-психиатрической экспертизы и доставил Есупова для ее проведения амбулаторно. Эксперт-психиатр, проводивший экспертизу, посчитал, что Есупов притворяется и в наказание поместил его своим распоряжением в отделение психиатрической больницы, где содержатся лица, в отношении которых назначена стационарная экспертиза. Следователю эксперт пояснил, полечит Есупова два месяца, а затем даст ответы на поставленные следователем вопросы. Следователь взял у эксперта как у лечащего врача справку и на ее основе приостановил расследование по п.2 ст. 195 УПК. Оцените действия эксперта и следователя в ситуации, когда в постановлении было записано о назначении амбулаторной экспертизы и, когда следователь не записал, какую - амбулаторную или стационарную - экспертизу он хочет привести.

6. Перечень примерных вопросов о психическом здоровье обвиняемого, подлежащих выявлению следователем (4 группы вопросов). Перечислите типовые вопросы для комплексной судебно-психиатрической и психологической экспертизы.

**ВАРИАНТ 3 (С БУКВЫ И ДО М)**

1. При расследовании полового преступления во взятой с вещественных доказательств сперме обнаружены антигены типов А и В. Установлено, что только у одного из нескольких причастных к преступлению лиц, кровь четвертой (АВ) группы.

Достаточно ли указанных данных для того, чтобы поставить это лицо в положение подозреваемого?

2. Составьте таблицу «Смерть от отравлений» с описанием существенных особенностей - характерных трупных явлений, картины вскрытия в зависимости от вида химического фактора и т.д.

3. Перечислите наиболее часто встречающиеся поводы для экспертизы живых лиц.

4. Составьте таблицу «Медицинский и юридический критерии формулы недееспособности» с указанием участников гражданского процесса, компетентных выносить решение об их наличии, и других существенных особенностей (группы психологических заболеваний, диагнозов, основных проявлений).

5. Уюров О.Д. тайно проник в квартиру ЮрченкоН.Н. и, когда попытался выйти от туда с похищенным магнитофоном, был задержан соседями. В объяснении по данному факту Уюров пояснил, что у него не было денег, и он хотел продать магнитофон, а на вырученные деньги питаться. На следующий день, после того как он узнал, что по данному факту решается вопрос о возбуждении уголовного дела, Уюров стал ссылаться на временное помешательство, что он душевнобольной и с ним иногда бывает, что он не может ничего с собой сделать. Он заявил, что когда он взломал дверь и взял магнитофон, у него был припадок болезни. Пострадавшему похищенный магнитофон возвращен, и он попросил по данному факту не возбуждать уголовное дело, т.к. Уюров его сосед и уже не раз проникал в его квартиру. Юрченко всегда после этого сам забирал у него похищенное. Исходя из данных сведений, которые участковый инспектор закрепил в объяснениях, было вынесено постановление об отказе в возбуждении уголовного дела по п. 2 ст. 5 УПК. Прокурор отменил это постановление и вернул его в РОВД. Предварительную проверку поручили следователю, к которому поступило ходатайство от первичной организации партии «МММ» с просьбой передать им Уюрова на поруки. Следователь, руководствуясь ст. 10 УПК, удовлетворил ходатайство о передаче Уюрова на поруки организации, членом которой он является.

Оцените действия каждого из должностных лиц. Какое решение должно быть принято? Если следует назначить СПЭ, то какие вопросы подлежат рассмотрению психиатрами?

6. Психические расстройства, исключающие уголовно-процессуальную дееспособность обвиняемого (ст.ст. УК, УПК, основания, вопросы к СПЭ, варианты решений по невменяемости и дееспособности).

**ВАРИАНТ 4 (С БУКВЫ М ДО С)**

1. В офисе фирмы обнаружен труп ее руководителя с зажатым в правой руке пистолетом. В лобной области справа рана круглой формы с пояском осаднения шириной 1 мм, поясок обтирания выражен не резко. Штанцмарки нет. В затылочной области слева рана щелевидной формы, пояски осаднения и стирания отсутствуют. В раневом канале и на поверхности кожи следов копоти и пороха нет.

Составьте перечень вопросов, подлежащих разрешению судмедэкспертом и в соответствии с характерными признаками ран, определите категорию и род смерти.

2. Составьте таблицу «Поздние трупные явления» с указанием времени и условий их возникновения и других существенных особенностей.

3. Разграничьте понятие вещественного доказательства в процессуальном и судебно-медицинском понимании. Опишите возможности судебной медицины для выяснения обстоятельств дела при изучении биологических объектов.

4. Составьте таблицу «Виды принудительных мер медицинского характера» с указанием поводов к их применению и других существенных особенностей. Симулятивные проявления в психиатрии (примеры).

5. Карасев Е.В. совершил умышленное убийство при следующих обстоятельствах. Он вернулся домой из командировки, а его жена в это время находилась дома с чужим мужчиной. Он давно сомневался в ее верности и, взяв на кухне нож, убил жену. Он попытался убить того мужчину, но тот смог скрыться. В результате расследования не выявлено каких-либо обстоятельств, свидетельствующих о психическом заболевании обвиняемого.

Необходимо ли в такой ситуации назначить судебно-психиатрическую экспертизу? Если да, то какие вопросы на разрешение экспертов следует поставить?

6. К какой категории психических расстройств относится бред? Опишите основные варианты бредовых синдромов по содержанию и механизму развития.

**Вариант 5 (с буквы С до Я)**

1. На железнодорожном переезде обнаружен труп мужчины с наличием в области нижней части туловища полосы давления с.элементами полос обтирания и осаднения. На всей поверхности кожи имеются кровоподтеки, в области шеи справа ссадины и кровоподтеки полулунной формы. Зрачки расширены, в соединительной оболочке глаз ярко - красные точечные кровоизлияния. При внутреннем исследовании трупа обнаружены переломы щитовидного хряща, хрящей гортани и позвоночника в области поясницы. Сохранившиеся органы переполнены жидкой темно-красной кровью. В мягких тканях шеи и толще корня языка обширные кровоизлияния.

Какова предположительная причина смерти? Состарьте перечень вопросов, подлежащих разрешению судмедэкспертом.

2. Составьте таблицу «Классификация следов крови в зависимости от механизма и давности их образования», укажите в ней методы их поиска и изъятия в зависимости от объекта - носителя.

3. Напишите классификацию ядов, с указанием основных представителей групп и описав основные признаки отравления данными веществами.

4. Составьте таблицу «Типы наблюдения в психиатрических больницах» с указанием категорий душевнобольных, условия содержания, лечения, отмены и сроков, которые в них помещаются.

5. Харламов П.Р. привлекался к уголовной ответственности за совершение грабежа при следующих обстоятельствах. Он подошел к незнакомому до этого Ветруку Р.Л. ударил его кулаком в лицо. От удара Ветрук упал и с него слетела шапка. Харламов подобрал ее и унес с собой. Харламов был заключен под стражу. Обстоятельства происшествия и поведение Харламова на следствии не приводили следователя к мысли, что последний страдал психическим заболеванием. Однако когда срок расследования заканчивался, из областного психического диспансера пришла справка, что Харламов лечился по поводу сильной степени психопатии. Следователь назначил стационарную судебно-психиатрическую экспертизу. В связи с тем, что Харламов во время проведения экспертизы находился в медицинском учреждении, что препятствовало его участию в следственных действиях, следователь приостановил расследование по п.2 ст, 195 УПК. Когда же следователь получил результаты экспертизы, он в течение двух дней возобновил следствие и закончил его, направив дело в суд с обвинительным заключением. Оцените действия следователя. Возможные варианты решения СПЭ и дальнейшая судьба Харламова.

6. Опишите основные приятия клинические проявления хронического алкоголизма и наркомании. Группы вещества, относящихся к наркотическим. Критерии наркотиков. Формы употребления наркотических веществ.

**Вопросы для проведения зачета**

1. Предмет, содержание, метод и система судебной медицины. Судебная медицина в РФ.
2. Процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы в РФ.
3. Структура судебно-медицинской экспертизы в РФ и организация судебно-медицинских учреждений.
4. Объекты судебно-медицинской экспертизы.
5. Виды судебно-медицинской экспертизы.
6. Судебно-медицинская документация.
7. Порядок назначения повторной судебно-медицинской экспертизы и оказания к ее назначению.
8. Судебно-медицинское доказательство повреждающего орудия по свойствам травмы.
9. Повреждения от тупых и тупогранных предметов. Механизм их образования.
10. Идентификация орудия по свойствам и особенностям колото-резаных ран.
11. Повреждения режущими и колющими орудиями.
12. Судебно-медицинская диагностика повреждения трупа животными.
13. Повреждения рельсовым и безрельсовым транспортом.
14. Ссадины и кровоподтеки в качестве объекта экспертизы.
15. Диагностика входных и выходных огнестрельных повреждений.
16. Определение расстояния выстрела.
17. Судебно-медицинская экспертиза направления и расстояния выстрела
18. Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений костей.
19. Диагностика наступления смерти от утопления.
20. Асфиксия от закрытия дыхательных отверстий (обтурационная асфиксия)
21. Смерть от сдавления грудной клетки и живота. Диагностические признаки при наружном и внутреннем исследовании.
22. Экспертиза трупов, извлеченных из воды.
23. Диагностика наступления смерти при удавлении руками.
24. Диагностика наступления смерти от повешения и удавления петлей.
25. Диагностика прижизненной странгуляционной борозды.
26. Асфиксия. Прижизненное течение асфиксии. Наружные и внутренние признаки механической асфиксии на трупе.
27. Расстройство здоровья и смерть от действия лучистой энергии.
28. Повреждение и смерть от действия высокой температуры.
29. Общее и местное действие высокой температуры на организм. Признаки прижизненного действия пламени.
30. Общее и местное действие низкой температуры. Замерзание трупа.
31. Условия действия электрического тока на организм.
32. Повреждения и смерть от действия электричества.
33. Повреждения и смерть при изменении атмосферного давления.
34. Отравления ртутью.
35. Экспертиза алкогольного опьянения у живых лиц на месте происшествия.
36. Отравления ядохимикатами: фосфорорганическими (ФОС) и хлороорганическими (ДЦТ) соединениями.
37. Пищевые от­равления.
38. Отравления цианистыми соединениями, снотворными, опием, морфием.
39. Отравления кровяными ядами.
40. Отравление этиловым алкоголем и его заменителями.
41. Отравление щелочами и кислотами.
42. Ранние трупные явления и их судебно-медицинское и криминалисти­ческое значение.
43. Поздние трупные явления и их судебно-медицинское и криминали­стическое значение.
44. Условие для наступления естественной консервации трупа и ее судебно-медицинское значение. Понятие об искусственной консервации трупа.
45. Диагностика наступления смерти.
46. Значение протокола осмотра трупа на месте обнаружения или месте
происшествия для судебно-медицинского исследования мертвого тела в морге.
47. Поводы для судебно-медицинского исследования трупов.
48. Обязательные правила, соблюдаемые при судебно-медицинском исследовании (вскрытии) трупа.
49. Эксгумация и судебно-медицинская экспертиза эксгумированного трупа.
50. Понятие "скоропостижная смерть". Роль судебно-медицинской экспертизы в профилактике скоропостижной смерти,
51. Особенности экспертизы трупов новорожденных. Судебно-медицинское и юридическое определение понятия "детоубийство".
52. Вопросы, подлежащие разрешению при экспертизе трупа новорожденного младенца.
53. Поводы для судебно-медицинского освидетельствования живых лиц.
54. Венерологическая экспертиза.
55. Признаки легкого вреда здоровью.
56. Способы причинения вреда здоровью по УК РФ - истязания, мучения, побои.
57. Судебно-медицинская экспертиза самоповреждений, искусственных и притворных болезней.
58. Признаки тяжкого вреда здоровью.
59. Идентификация личности при исследовании трупа и освидетельствовании
60. Криминальный аборт. Судебно-медицинское, и следственное установление криминального аборта.
61. Определение возраста.
62. Судебно-медицинская экспертиза при расследовании медицинских ошибок и профессиональных правонарушений.
63. Роль и задачи судебно-медицинского эксперта на месте происшествия.
64. Роль эксперта при отыскании, осмотре и изъятии вещественных доказательств на месте происшествия.
65. Цели и задачи судебной психиатрии.
66. Связь судебной психиатрии с уголовным правом.
67. Значение судебно-психиатрического заключения для судебно-следственных органов.
68. Виды судебно-психиатрических экспертиз.
69. Особенности судебно-психиатрического освидетельствования осужденных.
70. Судебно-психиатрическая оценка психических нарушений в подростковом возрасте.
71. Медицинский критерий формулы невменяемости.
72. Юридический критерий формулы невменяемости.
73. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе: объект и предмет исследования, цели и задачи.
74. Понятие правоспособности, дееспособности и недееспособности, медицинский и юридический критерии формулы недееспособности.
75. Особенности судебно-психиатрической экспертизы свидетелей и потерпевших.
76. Причины возникновения психических заболеваний.
77. Основные стадии развития психических болезней.
78. Классификация психических болезней.
79. Расстройства восприятия: иллюзии и галлюцинации, их виды.
80. Нарушения памяти.
81. Нарушения интеллекта.
82. Расстройства мышления. Бред, основные варианты бредовых расстройств по содержанию и механизму развития.
83. Расстройства эмоционально-волевой сферы.
84. Определение шизофрении.
85. Основные проявления шизофрении, понятие шизофренического дефекта личности.
86. Судебно-психиатрическая оценка больных шизофренией.
87. Основные проявления эпилепсии. Вопросы вменяемости при эпилепсии.
88. Маниакально-депрессивный психоз. Судебно-психиатрическая оценка больных данной формой заболевания.
89. Органические поражения головного мозга и судебно-психиатрическая оценка лиц с данной формой патологий.
90. Основные клинические проявления хронического алкоголизма и наркоманий.
91. Понятие наркотического и токсического вещества.
92. Судебно-психиатрическая оценка простого и патологического алкогольного опьянения.
93. Острые алкогольные психозы, их формы и судебно-психиатрическая оценка.
94. Хронические алкогольные психозы, их формы и судебно-психиатрическая оценка.
95. Определение понятия слабоумия и разграничение его со сходными синдромами.
96. Формы олигофрении.
97. Судебно-психиатрическая оценка лиц с признаками слабоумия.
98. Определение понятия психопатии (патология характера) и их разграничение с акцентуациями характера.
99. Формы психопатии.
100. Судебно-психиатрическая оценка психопатий.
101. Определение и виды исключительных состояний.
102. Судебно-психиатрическая оценка исключительных состояний.
103. Психогении, вызванные хронической (неврозы) или острой психической травмой (реактивные психозы).
104. Экзогенно-органические заболевания, обусловленные экзогенными вредностями (травмы, инфекции, интоксикации).
105. Вменяемость и процессуальная дееспособность при реактивных состояниях.
106. Формы симуляции психических заболеваний.
107. Перечислите виды принудительных мер медицинского характера. Какие душевнобольные помещаются в психиатрическую больницу с обычным наблюдением?
108. Какие душевнобольные помещаются в психиатрическую больницу с усиленным наблюдением?
109. Какие душевнобольные помещаются в психиатрическую больницу со строгим наблюдением?
110. Перечислите особенности производства предварительного следствия по делам об общественно опасных деяниях невменяемых и лиц, заболевших душевной болезнью после совершения преступления.
111. К кому применяются принудительные меры медицинского характера?
112. Каковы условия применения принудительных мер медицинского характера?
113. Каковы основания применения принудительных мер медицинского характера?
114. Каков предмет доказывания при производстве по применению принудительных мер медицинского характера?
115. Каковы особенности производства процессуальных действий при производстве по применению принудительных мер медицинского характера?
116. Каковы условия направления лица на стационарную судебно-психиатрическую экспертизу?
117. Каковы права лица, в отношении которого ведется дело о применении принудительных мер медицинского характера?
118. Каковы права законного представителя лица, в отношении которого ведется дело о применении принудительных мер медицинского характера?
119. Перечислите особенности применения мер пресечения в отношении невменяемых и лиц, заболевших душевной болезнью после совершения преступления.
120. Чем заканчивается предварительное расследование по делам о невменяемых, а также о преступлениях лиц, заболевших душевной болезнью после совершения преступления?
121. Каков порядок производства в суде по применению принудительных мер медицинского характера?
122. Кто вызывается в судебное заседание по применению принудительных мер медицинского характера? Кто обязательно должен принимать участие в судебном заседании по применению принудительных мер медицинского характера?
123. Какие вопросы разрешаются в определении суда по применению принудительных мер медицинского характера?

**Основная учебная и научная литература**

1. Клипко Е.П., Меретуков Г.М. Судебная медицина. Учебное пособие для юридических вузов. – Краснодар, КубГАУ, 2013. – 328 с. Образовательный портал КубГАУ [Электронный ресурс]: Режим доступа: http://edu.kubsau.local, http://edu.kubsau.ru/course/view.php?id=125

2. Клипко Е.П. Судебная медицина: учебн.пособие / Е.П. Клипко, Г.М. Меретуков. – Краснодар: КубГАУ, 2017. – 144 с. Образовательный портал КубГАУ [Электронный ресурс]: Режим доступа: http://edu.kubsau.local, http://edu.kubsau.ru/course/view.php?id=125

3. Клипко Е.П. Судебная психиатрия: учебн.пособие / Е.П. Клипко, П.В. Ситчихин. – Краснодар: КубГАУ, 2017. – 156 с. Образовательный портал КубГАУ [Электронный ресурс]: Режим доступа: http://edu.kubsau.local, http://edu.kubsau.ru/course/view.php?id=125

**Дополнительная учебная и научная литература**

 1. Криминалистика: учебник/под ред. Зеленского В.Д., Меретуков Г.М. (рекомендован УМО при Минобрнауки РФ) – СПб «Юридический центр» - 2015 Образовательный портал КубГАУ [Электронный ресурс]: Режим доступа: http://edu.kubsau.local, http://edu.kubsau.ru/course/view.php?id=125

2. Судебная медицина: национальное руководство / под ред. Ю. И. Пиголкина. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 576 с. – Режим доступа: https://znanium.com/catalog/product/4952513. Лисняк М. А. Курс судебной психиатрии для юристов: учебное пособие. – М.: Проспект, 2019. – 216 с. - Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/6339.— ЭБС «IPRbooks».

4. Руководство по судебной медицине: учеб. пособие / В. Н. Крюков; под ред. И. В. Буромского. — Москва: Норма: ИНФРА-М, 2019. - 656 с. Режим доступа: <https://znanium.com/catalog/product/1021499>.