

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Локтионова Оксана Геннадьевна
Должность: проректор по учебной работе
Дата подписания: 09.02.2023 12:35:30
Уникальный программный ключ:
0b817ca911e6668abb13a5d4260b3a

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Юго-Западный государственный университет»
(ЮЗГУ)

Кафедра уголовного права

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
О.Г. Локтионова
«17» 01 (ЮЗГУ) 2022 г.



УГОЛОВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ
МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Методические указания для самостоятельной работы для
студентов всех форм обучения
направления подготовки 40.04.01 Юриспруденция

Курск 2022

УДК 343.9.01

Составители: А.А. Гребеньков, Г.В. Назаренко, А.Б. Баумштейн

Рецензент

Доктор юридических наук, профессор И.Б. Лагутин

Уголовно-правовое регулирование медицинской деятельности: методические указания для самостоятельной работы для студентов всех форм обучения направления подготовки 40.04.01 Юриспруденция / Юго-Зап. гос. ун-т.: сост. А.А. Гребеньков, Г.В. Назаренко, А.Б. Баумштейн. - Курск, 2022. - 45 с.

Методические рекомендации соответствуют Федеральному государственному образовательному стандарту по направлению подготовки 40.04.01.

Включают общие положения, широкий набор различных видов работы обучающихся при освоении дисциплины «Уголовно-правовое регулирование медицинской деятельности»: содержание лекционных, практических занятий и самостоятельной работы студентов, формы контроля и требования к оценке знаний по дисциплине, список рекомендуемой литературы и информационное обеспечение дисциплины. Обеспечивают необходимые задания и критерии оценки, как для аудиторной, так и самостоятельной работы студентов, которая играет особую роль в подготовке магистров.

Методические указания помогают сформировать студентам знания и навыки в области юриспруденции, развить у студентов перспективное мышление и творческие способности к исследовательской деятельности, усвоить необходимые компетенции, формируемые в результате изучения дисциплины «Уголовно-правовое регулирование медицинской деятельности».

Предназначены для студентов всех форм обучения направления подготовки 40.04.01.

Текст печатается в авторской редакции

Подписано в печать 17.01.2022 . Формат 60x84 1/16.

Усл. печ. л. 26. Уч.-изд. л. 27 . Тираж 100 экз. Заказ 587. Бесплатно.

Юго-Западный государственный университет.

305040, г. Курск, ул. 50 лет Октября, 94

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	4
1.1. Общие положения	4
1.2. Объем дисциплины и виды учебной работы	8
1.3. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины	9
1.4. Формы контроля знаний	17
1.4.1. Текущий контроль изучения дисциплины	17
1.4.2. Итоговый (промежуточный) контроль	17
2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	19
3. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	43
3.1. Основная и дополнительная литература	43
3.2. Перечень методических указаний	44
3.3. Используемые информационные технологии и перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет	44

1. ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Общие положения

Цель дисциплины. Подготовить выпускника, обладающего глубокими теоретическими знаниями и практическими навыками по применению норм уголовного законодательства, регулирующих медицинскую деятельность, способного применять эти знания и навыки в рамках дальнейшей его деятельности по специальности.

Предмет дисциплины — изучение закономерностей возникновения, существования и изменения преступления и состава преступления в сфере медицинской деятельности как явления социальной жизни любого общества.

Основные задачи дисциплины:

— обучение студента навыкам обоснования и принятия решений, а также совершения действий, связанных с реализацией уголовно-правовых норм, регулирующих медицинскую деятельность;

— овладение необходимыми для успешной профилактики, предупреждения, выявления, пресечения преступлений знаниями об уголовно-правовом регулировании медицинской деятельности;

— формирование навыков проведения научных исследований по уголовно-правовым проблемам регулирования медицинской деятельности;

— овладение умением критически анализировать действующее законодательство; обобщать следственную и судебную практику применения уголовного законодательства, подготавливать проекты внесения изменений в нормативно-правовые акты;

— овладение методикой пополнения и закрепления знаний и умений об уголовно-правовом регулировании медицинской деятельности;

— приобретение углублённых знаний, касающихся уголовно-правового регулирования медицинской деятельности, необходимых для преподавания юридических дисциплин.

Перечень компетенций, которые формирует дисциплина

УК-1.1

Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними

УК-1.5

Использует логико-методологический инструментарий для

критической оценки современных концепций философского и социального характера в своей предметной области

ПК-1.1

Использует информацию, имеющую значение для реализации правовых норм в сфере установления ответственности за конкретные преступные деяния

ПК-1.2

Реализует решения, связанные с применением норм особенной части уголовного права

ПК-1.3

Применяет нормы особенной части уголовного права с учётом сложившейся судебной практики, официальных и доктринальных толкований

ПК-2.1

Оценивает конкретное деяние на предмет соответствия признакам преступления

ПК-2.2

Осуществляет вычленение признаков конкретного преступного деяния и сопоставление их с признаками состава преступления

ПК-2.3

Разрешает вопрос о правильном выборе уголовно-правовой нормы при наличии конкуренции норм

В результате изучения данного курса студенты должны:

Знать:

- методологические основы реализации решений, связанных с применением норм особенной части уголовного права, регулирующих медицинскую деятельность
- методологические основы системного анализа
- особенности оценки на соответствие признакам преступления (квалификации) конкретных преступных деяний в сфере медицинской деятельности, предусмотренных уголовным законодательством
- особенности толкования норм уголовного законодательства, устанавливающих ответственность за конкретные преступные деяния в сфере медицинской деятельности, позволяющие разграничить между собой смежные составы преступлений при наличии конкуренции норм
- современные концепции философского и социального

характера, связанные с применением норм уголовного законодательства и регулированием медицинской деятельности

- содержание норм, устанавливающих ответственность за преступные деяния, связанные с медицинской деятельностью, особенности их реализации
- содержание постановлений Пленума Верховного Суда РФ, учебной литературы и научных источников, иных актов судебной практики, официальных и доктринальных толкований, связанных с уголовно-правовым регулированием медицинской деятельности
- способы толкования норм уголовного законодательства, позволяющие вычлнить из их текста основные юридически значимые признаки преступных деяний в сфере медицинской деятельности и сопоставить их с признаками преступления

Уметь:

- анализировать проблемную ситуацию, связанную с применением норм уголовного законодательства, регулирующих медицинскую деятельность, как систему
- давать полную и точную квалификацию преступных деяний в сфере медицинской деятельности с учётом положений Общей и Особенной части уголовного законодательства, разъяснений Пленума Верховного Суда РФ
- использовать информацию о нормах, устанавливающих ответственность за преступные деяния, связанные с медицинской деятельностью, в целях их реализации
- критически оценивать современные концепции философского и социального характера, связанные с применением норм уголовного законодательства и регулированием медицинской деятельности
- применять нормы особенной части уголовного права, регулирующие медицинскую с учётом постановлений Пленума Верховного Суда РФ, учебной литературы и научных источников, иных актов судебной практики, официальных и доктринальных толкований
- применять нормы особенной части уголовного права, регулирующие медицинскую деятельность
- разъяснять содержание норм уголовного законодательства,

предусматривающих ответственность за совершение конкретных преступных деяний в сфере медицинской деятельности, с учётом судебной практики и доктрины уголовного права; устанавливать содержание оценочных признаков норм уголовного законодательства, регулирующих медицинскую деятельность, а также признаков, позволяющих разграничить между собой смежные преступные деяния при наличии конкуренции норм

- толковать положения актов уголовного законодательства, касающиеся медицинской деятельности, основываясь на общих принципах толкования нормативных актов

Владеть:

- методологией принятия решений, связанных с оценкой на соответствие конкретных деяний в сфере медицинской деятельности признакам преступления
- навыками выявления составляющих проблемной ситуации, связанной с применением норм уголовного законодательства, регулирующих медицинскую деятельность, и связей между ними
- навыками выявления точного содержания норм уголовного законодательства, устанавливающими общие условия уголовной ответственности и освобождения от неё, а также признаки конкретных составов преступлений в сфере медицинской деятельности; приёмами научного мышления, позволяющими устанавливать смысл нормоустановлений уголовно-правового характера, касающихся медицинской деятельности, в условиях правовой неопределённости, коллизий правового регулирования, конкуренции норм
- навыками использования логико-методологического инструментария для критической оценки философских и социальных концепций, связанных с применением норм уголовного законодательства и регулированием медицинской деятельности
- навыками обобщения и анализа информации, имеющей значение для реализации правовых норм в сфере установления ответственности за преступные деяния, связанные с медицинской деятельностью
- навыками обобщения и анализа постановлений Пленума Верховного Суда РФ, учебной литературы и научных

источников, иных актов судебной практики, официальных и доктринальных толкований, касающихся норм особенной части уголовного права, регулирующих медицинскую деятельность

- навыками реализации решений, связанных с применением норм особенной части уголовного права, регулирующих медицинскую деятельность
- основными подходами к толкованию норм уголовного законодательства Российской Федерации, касающихся медицинской деятельности, и вычленению признаков конкретного деяния

1.2. Объем дисциплины и виды учебной работы

Объем дисциплины и виды учебной работы определены учебным планом направления подготовки 40.04.01 Юриспруденция, утвержденного Ученым советом университета «25» июня 2021 г., протокол №9.

Распределение часов по темам лекционных (практических, семинарских, лабораторных) занятий и самостоятельной работы студентов представлено в таблице 1 и таблице 2.

Таблица 1 – Содержание дисциплины и её трудоёмкость (для очной формы обучения)

№ п/п	Наименование темы	Вид проводимого занятия			СРС
		Лк	Лр	Пр	
1	Теоретико-методологические основы уголовно-правового регулирования медицинской деятельности	2	0	2	8
2	Историческая и сравнительно-правовая характеристика уголовно-правового регулирования медицинской деятельности	2	0	2	8
3	Врачебная ошибка	2	0	2	8
4	Винное и невинное причинение вреда при оказании медицинской помощи	2	0	2	8
5	Уголовная ответственность медицинских работников за преступления против личности	2	0	2	8
6	Профессиональные медицинские преступления	2	0	2	8
7	Должностные преступления, совершаемые медицинскими работниками	2	0	2	8

8	Преступления, связанные с незаконным осуществлением медицинской и смежных видов деятельности	2	0	2	8
9	Обстоятельства, исключаяющие преступность деяния медицинских работников	2	0	2	7,9
	Итого за семестр	18	0	18	71,9
Форма контроля		зачет			
ВСЕГО по дисциплине		108 часов / 3 ЗЕ			

Таблица 2 – Содержание дисциплины и её трудоёмкость (для заочной формы обучения)

№ п/п	Наименование темы	Вид проводимого занятия			СРС
		Лк	Лр	Пр	
1	Теоретико-методологические основы уголовно-правового регулирования медицинской деятельности	1	0	1	10
2	Историческая и сравнительно-правовая характеристика уголовно-правового регулирования медицинской деятельности	1	0	1	10
3	Врачебная ошибка	1	0	1	10
4	Винное и невинное причинение вреда при оказании медицинской помощи	1	0	1	10
5	Уголовная ответственность медицинских работников за преступления против личности	1	0	1	10
6	Профессиональные медицинские преступления	1	0	1	10
7	Должностные преступления, совершаемые медицинскими работниками	0	0	0	10
8	Преступления, связанные с незаконным осуществлением медицинской и смежных видов деятельности	0	0	0	10
9	Обстоятельства, исключаяющие преступность деяния медицинских работников	0	0	0	11,9
	Итого за семестр	6	0	12	91,9
Форма контроля		зачет			
ВСЕГО по дисциплине		108 часов / 3 ЗЕ			

1.3. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

В рамках изучения дисциплины «Уголовно-правовое регулирование медицинской деятельности» работа студентов организуется в следующих формах:

- работа с конспектом лекций и дополнительной литературой по темам курса;
- работа с раздаточным материалом – «Скрин-шот»;
- изучение вопросов, выносимых за рамки лекционных занятий (дискуссионные вопросы для дополнительного изучения);
- подготовка к практическому занятию;
- выполнение групповых и индивидуальных домашних заданий, в том числе:
 - проведение собеседования по теме лекции;
 - подготовка краткого доклада (резюме, эссе) по теме практического занятия и разработка мультимедийной презентации к нему;
 - выполнение практических заданий (решение задач, выполнение расчетных и лабораторных работ);
 - подготовка к тестированию;
- самоконтроль.

Рекомендуемый ниже режим самостоятельной работы позволит студентам глубоко разобраться во всех изучаемых вопросах, активно участвовать в дискуссиях на семинарских занятиях и в итоге успешно сдать зачет (экзамен).

1. Лекция является фундаментальным источником знаний и должна способствовать глубокому усвоению материала, активизировать интерес студента к изучаемой дисциплине.

На лекции излагаются только основные, наиболее важные положения изучаемой темы. Одной только лекции недостаточно для успешного ответа на практическом занятии.

Работу с конспектом лекций целесообразно проводить непосредственно после её прослушивания. Она предполагает перечитывание конспекта, внесение в него, по необходимости, уточнений, дополнений, разъяснений и изменений. Ознакомление с дополнительной литературой по теме, проведение обзора мнений других ученых по изучаемой теме. Необходимым является глубокое освоение содержания лекции и свободное владение им, в том числе использованной в ней терминологии (понятий), категорий и законов. Студенту рекомендуется не ограничиваться при изучении темы только конспектом лекций или одним учебником; необходимо не только конспектировать лекции, но и

читать дополнительную литературу, изучать методические рекомендации, издаваемые кафедрой.

2. «Скрин-шот» - специальный раздаточный материал, подготовленный преподавателем, который предназначен для повышения эффективности учебного процесса за счет:

- привлечения дополнительного внимания студента на наиболее важных и сложных проблемах курса;
- освобождения от необходимости ведения рутинных записей по ходу лекции и возможности более адекватной фиксации ключевых положений лекции;
- представления всего необходимого иллюстративного и справочно-информационного материала по теме лекции;
- более глубокой переработки материалов курса при подготовке к зачету или экзамену.

Самостоятельная работа с раздаточным материалом «Скрин-шот» может проводиться вместо работы с конспектом лекций, если композиция каждой страницы материала построена лектором таким образом, что достаточно свободного места для конспектирования материалов лекции, комментариев и выражения собственных мыслей студента по материалам услышанного или прочитанного.

В случае, когда студенты ведут отдельные конспекты лекций, работа с раздаточным материалом «Скрин-шот» проводится вместе с работой с конспектом лекций по каждой теме.

3. В связи с большим объемом изучаемого материала, интересом, который он представляет для современного образованного человека, некоторые вопросы выносятся за рамки лекций. Это предусмотрено рабочим учебным планом подготовки студентов. *Изучение вопросов, выносимых за рамки лекционных занятий* (дискуссионных вопросов), предполагает самостоятельное изучение студентами дополнительной литературы и её конспектирование по этим вопросам.

4. По каждой теме, выносимой на практические занятия, даётся примерный план её изучения (вопросы, на которые следует подготовиться к занятию). В ходе *практических занятий* проводится разъяснение теоретических положений курса, уточнения междисциплинарных связей.

Подготовка к практическому занятию предполагает большую самостоятельную работу и включает в себя:

- Знакомство с планом практического занятия и подбор материала к нему по указанным источникам (конспект лекции, основная, справочная и дополнительная литература, электронные и Интернет-ресурсы).

- Запоминание подобранного по плану материала.
- Освоение терминов, перечисленных в глоссарии.
- Ответы на вопросы, приведенные к каждой теме.
- Обдумывание вопросов для обсуждения. Выдвижение собственных вариантов ответа.

- Выполнение заданий преподавателя (подготовка рефератов, тесты, контрольные работы, консультации, самостоятельная работа).

- Подготовка (выборочно) индивидуальных заданий.

Задания, приведенные в планах занятий, выполняются всеми студентами в обязательном порядке.

5. *Выполнение групповых и индивидуальных домашних заданий* является обязательной формой самостоятельной работы студентов. Целесообразно к каждому занятию, выбрав из изучаемой темы наиболее проблемные и спорные вопросы, заблаговременно поручить подготовку по ним докладов одному или двум студентам. Продолжительность доклада — не более 5-7 минут. Такая форма работы приучает студентов не только к самостоятельной работе с источниками, но и к публичным выступлениям.

По дисциплинам предполагается подготовка индивидуальных или групповых (на усмотрение преподавателя) докладов (*сообщений, рефератов, эссе, творческих заданий*) на практических занятиях и разработку мультимедийной презентации к нему.

Доклад — продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы.

Эссе — средство, позволяющее оценить умение обучающегося письменно излагать суть поставленной проблемы, самостоятельно проводить анализ проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария соответствующей дисциплины, делать выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Реферат — продукт самостоятельной работы студента,

представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее, приводит список используемых источников.

Творческое задание — частично регламентированное задание, имеющее нестандартное решение и позволяющее диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся.

Преподаватель сам формирует задание или студенты имеют возможность самостоятельно выбрать одну из предполагаемых преподавателем тем и выступить на семинарском занятии. Доклад (резюме, эссе и т.д.) как форма самостоятельной учебной деятельности студентов представляет собой рассуждение на определенную тему на основе обзора нескольких источников в целях доказательства или опровержения какого-либо тезиса. Информация источников используется для аргументации, иллюстрации и т.д. своих мыслей. Цель написания такого рассуждения не дублирование имеющейся литературы на эту тему, а подготовка студентов к проведению собственного научного исследования, к правильному оформлению его описания в соответствии с требованиями.

Работа студентов по подготовке доклада (сообщения, рефератов, эссе, творческих заданий) заключается в следующем:

- подбор научной литературы по выбранной теме;
- работа с литературой, отбор информации, которая соответствует теме и помогает доказать тезисы;
- анализ проблемы, фактов, явлений;
- систематизация и обобщение данных, формулировка выводов;
- оценка теоретического и практического значения рассматриваемой проблемы;
- аргументация своего мнения, оценок, выводов, предложений;
- выстраивание логики изложения;
- указание источников информации, авторов излагаемых точек зрения;

- правильное оформление работы (ссылки, список использованной литературы, рисунки, таблицы) по стандарту.

Самостоятельность студента при подготовке доклада (сообщение, эссе) проявляется в выборе темы, ракурса её рассмотрения, источников для раскрытия темы, тезисов, аргументов для их доказательства, конкретной информации из источников, способа структурирования и обобщения информации, структуры изложения, а также в обосновании выбора темы, в оценке её актуальности, практического и теоретического значения, в выводах.

Выступление с докладом (резюме, эссе) на семинаре не должно превышать 7-10 минут. После устного выступления автор отвечает на вопросы аудитории (студентов, преподавателя) по теме и содержанию своего выступления.

Цель и задачи данного вида самостоятельной работы студентов определяют требования, предъявляемые к докладу (резюме, эссе), и критерии его оценки: 1) логическая последовательность изложения; 2) аргументированность оценок и выводов, доказанность тезиса; 3) ясность и простота изложения мыслей (отсутствие многословия и излишнего наукообразия); 4) самостоятельность изложения материала источников; 5) корректное указание в тексте доклада источников информации, авторов проводимых точек зрения; 6) стилистическая правильность и выразительность (выбор языковых средств, соответствующих научному стилю речи); 7) уместное использование иллюстративных средств (цитат, сносок, рисунков, таблиц, слайдов).

Изложение материалов доклада может сопровождаться *мультимедийной презентацией*. Разработка мультимедийной презентации выполняется по требованию преподавателя или по желанию студента.

Презентация должна быть выполнена в программе Power Point или аналогичных и включать такое количество слайдов, какое необходимо для иллюстрирования материала доклада в полном объеме.

Основные методические требования, предъявляемые к презентации:

- логичность представления с согласованностью текстового и визуального материала;

- соответствие содержания презентации выбранной теме и выбранного принципа изложения / рубрикации информации (хронологический, классификационный, функционально-целевой и др.).

- соразмерность (необходимая и достаточная пропорциональность) текста и визуального ряда на каждом слайде (не менее 50% - 50%, или на 10-20% более в сторону визуального ряда).

- комфортность восприятия с экрана (цвет фона; размер и четкость шрифта).

- эстетичность оформления (внутреннее единство используемых шаблонов предъявления информации; упорядоченность и выразительность графических и изобразительных элементов).

- допускается наличие анимационных и звуковых эффектов.

Оценка доклада (резюме, эссе) производится в рамках действующей в ЮЗГУ балльно - рейтинговой оценки успеваемости и качества знаний студентов. Итоговая оценка является суммой баллов, выставляемых преподавателем с учетом мнения других студентов по каждому из перечисленных выше методических требований к докладу и презентации.

Также формой самостоятельной работы студентов является *выполнение практических заданий (решения задач, оформление отчетов о самостоятельной работе)*, содержание которых определяется содержанием настоящих методических указаний. Часть практических заданий может быть выполнена студентами на аудиторных практических занятиях под руководством преподавателя. После того, как преподавателем объявлено, что рассмотрение данной темы на аудиторных занятиях завершено, студент переходит к самостоятельному выполнению практических заданий, пользуясь настоящими методическими указаниями, конспектом лекций по соответствующей теме, записями, сделанными на практических занятиях, дополнительной литературой по теме. Все практические задания для самостоятельного выполнения студентами, приведенные в настоящих методических указаниях обязательны для выполнения в полном объеме.

5. Подготовка к тестированию предусматривает повторение лекционного материала и основных терминов, а также

самостоятельное выполнение заданий в тестовой форме, приведенных в настоящих методических указаниях.

Тестовый подход, при всех его общеизвестных недостатках, также следует использовать при проведении практических занятий. Перед тем, как предложить тесты студентам, преподавателю следует самому внимательно их проверить, уточнив, остались ли вопросы и ответы корректны в связи с регулярными изменениями в законодательстве.

6. *Самоконтроль* является обязательным элементом самостоятельной работы студента по дисциплинам. Он позволяет формировать умения самостоятельно контролировать и адекватно оценивать результаты своей учебной деятельности и на этой основе управлять процессом овладения знаниями. Овладение умениями самоконтроля формирует навыки планирования учебного труда, способствует углублению внимания, памяти и выступает как важный фактор развития познавательных способностей.

Самоконтроль включает:

1. Ответ на вопросы для самоконтроля для самоанализа глубины и прочности знаний и умений по дисциплине.

2. Критическую оценку результатов своей познавательной деятельности.

Самоконтроль учит ценить свое время, позволяет вовремя заметить и исправлять свои ошибки.

Формы самоконтроля могут быть следующими:

- *устный пересказ текста лекции и сравнение его с содержанием конспекта лекции;*

- *ответ на вопросы, приведенные к каждой теме (см. раздел 2 настоящих методических указаний);*

- *составление плана, тезисов, формулировок ключевых положений текста по памяти;*

- *ответы на вопросы и выполнение заданий для самопроверки (настоящие методические указания предполагают вопросы для самоконтроля по каждой изучаемой теме);*

- *самостоятельное тестирование по предложенным в настоящих методических указаниях тестовым заданиям.*

Самоконтроль учебной деятельности позволяет студенту оценивать эффективность и рациональность применяемых методов и форм умственного труда, находить допускаемые недочеты и на

этой основе проводить необходимую коррекцию своей познавательной деятельности.

Наконец, желательна периодическая проверка остаточных знаний по предыдущим темам, которую можно провести в форме контрольной работы.

При возникновении сложностей по усвоению программного материала необходимо посещать консультации по дисциплине, задавать уточняющие вопросы на лекциях и практических занятиях, уделять время самостоятельной подготовке (часы на самостоятельное изучение), осуществлять все формы самоконтроля.

1.4. Формы контроля знаний

1.4.1. Текущий контроль изучения дисциплины

Текущий контроль изучения дисциплины осуществляется на основе балльно-рейтинговой системы (БРС) контроля оценки знаний в соответствии со следующими этапами:

1. Студент очной формы обучения на каждой контрольной точке может получить максимально 16 баллов (из них: 4 балла – за посещаемость, 12 баллов – за успеваемость).

2. Студент заочной формы обучения может получить максимально 50 баллов (из них: 14 баллов – за посещаемость, 36 баллов – за успеваемость).

1.4.2. Текущий контроль

Текущий контроль изучения дисциплины осуществляется с помощью экзамена. Контрольно-измерительные материалы к экзамену утверждаются зав. кафедрой.

В результате освоения дисциплины студент получает оценку в соответствии с набранными в сумме баллами (таблица 3).

Таблица 3 – Соответствие баллов оценке

Оценка	Не зачтено	Зачтено
Набранная сумма баллов	менее 50	50-100

Для промежуточной аттестации студентов очно формы обучения, проводимой в форме тестирования, используется следующая методика оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности. В каждом варианте КИМ - 16 заданий (15 вопросов и одна задача).

Каждый верный ответ оценивается следующим образом:

- задание в закрытой форме – 2 балла,

- задание в открытой форме – 2 балла,
- задание на установление правильной последовательности – 2 балла,
- задание на установление соответствия – 2 балла,
- решение задачи – 6 баллов.

Максимальное количество баллов за тестирование - 36 баллов.

Для промежуточной аттестации студентов заочной формы обучения, проводимой в форме тестирования, используется следующая методика оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности. В каждом варианте КИМ - 16 заданий (15 вопросов и одна задача).

Каждый верный ответ оценивается следующим образом:

- задание в закрытой форме – 3 балла,
- задание в открытой форме – 3 балла,
- задание на установление правильной последовательности – 3 балла,
- задание на установление соответствия – 3 балла,
- решение задачи – 15 баллов.

Максимальное количество баллов за тестирование – 60 баллов.

ПЛАНЫ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

ТЕМА 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ УГОЛОВНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Глоссарий

Медицина — область научной и практической деятельности по исследованию нормальных и патологических процессов в организме человека, различных заболеваний и патологических состояний, по сохранению и укреплению здоровья людей.

Медицинская деятельность — профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях.

Медицинский работник — физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность.

Врач — специалист с высшим медицинским образованием, использующий свои навыки, знания и опыт в профилактике и лечении заболеваний, поддержании нормальной жизнедеятельности организма человека. Квалификация врача предусматривает обязательное наличие высшего медицинского образования и дополнительной профессиональной подготовки при наличии узкой специализации.

Медицинское право — комплексная отрасль права, включающая совокупность правовых норм, регулирующих общественные отношения в сфере медицинской деятельности.

Структура (план)

- 1.1. Определение сущности медицинской деятельности в контексте ее правового регулирования
- 1.2. Генезис института ответственности медицинских работников за правонарушения в сфере профессиональной деятельности
- 1.3. Теоретические и историко-правовые аспекты регламентации уголовной ответственности за профессиональные преступления медицинских работников.

Практическое занятие

В ходе практического занятия рассматриваются следующие вопросы: определение сущности медицинской деятельности в контексте ее правового регулирования. Генезис института ответственности медицинских работников за правонарушения в сфере профессиональной деятельности. Теоретические и историко-правовые аспекты регламентации уголовной ответственности за профессиональные преступления медицинских работников.

Вопросы для самоконтроля

Что относится к медицинской деятельности?

Какими правовыми актами регулируется медицинская деятельность?

Когда появились представления об ответственности медицинских работников за профессиональные правонарушения?

Что является теоретической основой для привлечения медицинских работников к уголовной ответственности?

Есть ли в России специальные нормативные акты, регламентирующие правовую ответственность медработников?

Темы рефератов и докладов

1. Уголовно-правовой взгляд на профессиональный статус медицинских работников
2. Медицинское право: особенности правового регулирования
3. Практика привлечение медицинских работников к уголовной ответственности в истории России

**ТЕМА 2. ИСТОРИЧЕСКАЯ И СРАВНИТЕЛЬНО-ПРАВОВАЯ
ХАРАКТЕРИСТИКА УГОЛОВНО-ПРАВОВОГО
РЕГУЛИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ***Глоссарий*

Волхвы — в древнерусской традиции служители дохристианских языческих культов (языческие жрецы), звездочёты, чародеи и предсказатели

Богадельня — благотворительное заведение для содержания нетрудоспособных лиц (престарелых, немощных, инвалидов, калек и выздоравливающих).

Аптекарский приказ — высший орган медицинского управления, существовавший в Московском государстве в 16—17 века. Основан в 1581 году указом царя Ивана IV (Грозного) одновременно с (царской) аптекой; находился в одном с нею здании в Кремле.

Эвтаназия — практика прекращения жизни человека, страдающего неизлечимым заболеванием и испытывающего вследствие этого заболевания невыносимые страдания. Выделяются два основных вида эвтаназии: пассивная эвтаназия (намеренное прекращение медиками поддерживающей терапии) и активная эвтаназия (введение умирающему медицинских препаратов либо другие действия, которые влекут за собой быструю и безболезненную смерть).

Гомицид — причинение смерти, лишение жизни — лишение жизни одного человека другим. Может быть умышленным либо случайным.

Структура (план)

- 1.1. Уголовно-правовое регулирование медицинской деятельности в дореволюционной России
- 1.2. Уголовно-правовое регулирование медицинской деятельности в советский период
- 1.3. Уголовно-правовое регулирование медицинской деятельности в постсоветский период
- 1.4. Уголовно-правовое регулирование медицинской деятельности в странах континентальной правовой семьи
- 1.5. Уголовно-правовое регулирование медицинской деятельности в странах англосаксонской правовой семьи

Практическое занятие

В ходе практического занятия рассматриваются следующие вопросы: уголовно-правовое регулирование медицинской деятельности в дореволюционной России. Уголовно-правовое регулирование медицинской деятельности в советский период. Уголовно-правовое регулирование медицинской деятельности в постсоветский период. Уголовно-правовое регулирование медицинской деятельности в странах континентальной правовой семьи. Уголовно-правовое регулирование медицинской деятельности в странах англосаксонской правовой семьи.

Вопросы для самоконтроля

Когда в России появились первые правовые нормы, регулирующие медицинскую деятельность?

Кем осуществлялось регулирование медицинской деятельности в советский период?

Перечислите основные правовые акты, которыми регулируется медицинская деятельность в настоящее время.

Каковы особенности уголовной ответственности медработников в странах континентальной правовой семьи?

Каковы особенности уголовной ответственности медработников в странах англосаксонской правовой семьи?

1. Практика привлечение медицинских работников к уголовной ответственности в зарубежных странах
2. Правовая ответственность медработников в США
3. Правовая ответственность медработников в Германии

ТЕМА 3. ВРАЧЕБНАЯ ОШИБКА

Глоссарий

Врачебная ошибка — незлоумышленное заблуждение врача (или любого другого медицинского работника) в ходе его профессиональной деятельности.

Дефект оказания медицинской помощи — действие (бездействие) медицинского персонала, при котором помощь (услуга) не соответствует обязательным требованиям, предусмотренным законом или условиям договора

Ятрогения — ухудшение физического или эмоционального состояния человека, ненамеренно спровоцированное медицинским работником.

Преступное бездействие — волевое пассивное поведение человека, которое заключается в том, что лицо не выполняет или ненадлежащим образом выполняет возложенную на него обязанность, в результате чего причиняется вред объектам охраны уголовного права или создаётся угроза причинения такого вреда.

Несчастный случай — непредвиденное событие, неожиданное стечение обстоятельств, повлёкшее телесное повреждение или смерть.

Структура (план)

- 1.1. Понятия «врачебная ошибка», «дефект оказания медицинской помощи» и «ятрогения»
- 1.2. Основание для привлечения к юридической ответственности в сфере медицинской деятельности — неблагоприятные последствия лечения в результате

врачебных ошибок, несчастных случаев и наказуемых упущений

- 1.3. Примеры дефектов оказания медицинской помощи
- 1.4. Негативные последствия, наступающие независимо от профессиональных качеств врача, и их причины
- 1.5. Юридическая оценка бездействия медицинских работников.

Практическое занятие

В ходе практического занятия рассматриваются следующие вопросы: понятия «врачебная ошибка», «дефект оказания медицинской помощи» и «ятрогения». Основание для привлечения к юридической ответственности в сфере медицинской деятельности – неблагоприятные последствия лечения в результате врачебных ошибок, несчастных случаев и наказуемых упущений. Примеры дефектов оказания медицинской помощи. Негативные последствия, наступающие независимо от профессиональных качеств врача, и их причины. Юридическая оценка бездействия медицинских работников.

Вопросы для самоконтроля

Можно ли привлекать к ответственности за врачебную ошибку?
 Что считается неблагоприятным последствием лечения?
 Какие нормативные акты устанавливают обязательные стандарты оказания медицинской помощи?
 Что такое неоказание медицинской помощи?
 В каких случаях можно говорить о том, что негативные последствия наступают вне зависимости от профессиональных качеств врача?

Кейс-задачи для обсуждения

В клинику поступил больной Н. с подозрением на возможную перфорацию язвы желудка. При УЗИ брюшной полости не удалось диагностировать перфорацию, и по решению дежурного врача пациент был направлен в терапевтическое отделение для дальнейшего наблюдения. В течение последующих 6 ч его

состояние резко ухудшилось, затем наступила смерть от острого желудочного кровотечения. Заключение экспертов показало, что сделанный на обследовании обзорный снимок брюшной полости дал искаженную визуализацию глубоких анатомических структур и оказался неинформативным в диагностике перфорации язвы желудка вследствие выраженного спланхноптоза и опущения печени у потерпевшего вследствие патологии ее связочного аппарата. Приведет ли к возникновению юридической ответственности: «врачебная ошибка», имеющая объективные причины (атипичное течение болезни, тяжесть состояния пациента)? «врачебная ошибка», связанная с субъективными причинами (недостаток знаний, непроведение или неполное проведение необходимых исследований)?

Хирург М. (II квалификационная категория, стаж работы по специальности 6 лет) был лечащим врачом гражданина К., 37 лет. Больной поступил в отделение по поводу флегмоны левого предплечья, левостороннего подмышечного лимфаденита, был поверхностно осмотрен врачом и уже через 45 мин после поступления в отделение взят в операционную. Хирург с излишней поспешностью, без наличия необходимых (тем более жизненных) показаний, единолично, без договоренности с заведующим отделением об участии в операции анестезиолога, не обосновав в медицинской карте больного выбор операции и анестезии, решил вскрыть флегмону под масочным фторотановым наркозом, характеризующимся повышенным гипертензивным эффектом. Данные судебно-медицинского исследования трупа пациента К. выявили «длительное (в течение 14 мин) кислородное голодание, возникшее в связи с применением масочного фторотанового наркоза и рефлекторной остановкой сердца, что привело к гибели клеток коры головного мозга, энцефалопатии, осложнившейся двусторонней гнойной пневмонией, явившейся непосредственной причиной смерти». Является ли это действием или бездействием? К какой категории дефектов оказания медицинской помощи это относится?

Темы рефератов и докладов

1. Причины врачебных ошибок
2. Неизбежность врачебных ошибок

3. Врачебные ошибки: этический аспект

ТЕМА 4. ВИНОВНОЕ И НЕВИНОВНОЕ ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Глоссарий

Умысел — психическое отношение, при котором лицо в момент совершения преступления осознавало общественную опасность своих действий (бездействия), предвидело возможность или неизбежность наступления общественно опасных последствий и желало их или сознательно допускало наступление этих последствий.

Легкомыслие — предвидение лицом возможности наступления вредных последствий своего действия или бездействия, соединенное с самонадеянным расчетом их предотвратить

Небрежность — непредвидение такой возможности при условии, что лицо должно было и могло предвидеть наступление указанных в законе последствий.

Невиновное причинение вреда — лицо по обстоятельствам дела не могло осознавать общественной опасности своего деяния, либо не предвидело возможности наступления общественно опасных последствий и не должно или не могло их предвидеть.

Экстремальные условия — интенсивное изменение среды существования или деятельности человека, приводящее его к индивидуальному уровню порога адаптированности к грани, на которой возникает реальная опасность для его здоровья и жизни.

Структура (план)

- 1.1. Умысел и неосторожность как формы вины, их специфика в медицинской деятельности
- 1.2. Легкомыслие и небрежность как виды неосторожности
- 1.3. Понятие «невиновное причинение вреда»
- 1.4. Несчастный случай в медицине

1.5. Экстремальные условия и нервно-психические перегрузки как основание признания вреда причинённым невиновно.

Практическое занятие

В ходе практического занятия рассматриваются следующие вопросы: умысел и неосторожность как формы вины, их специфика в медицинской деятельности. Легкомыслие и небрежность как виды неосторожности. Понятие «невиновное причинение вреда». Несчастный случай в медицине. Экстремальные условия и нервно-психические перегрузки как основание признания вреда причинённым невиновно.

Вопросы для самоконтроля

Приведите пример умышленного причинения вреда медицинским работником.

Приведите пример причинения вреда медицинским работником по небрежности.

Приведите пример причинения вреда медицинским работником по легкомыслию.

Когда можно считать медицинскую деятельность осуществляемой в экстремальных условиях?

Какое причинение вреда можно признать несчастным случаем?

Кейс-задачи для обсуждения

В приемный покой городской больницы попутным транспортом доставлен пострадавший молодой человек, 24 лет, в состоянии травматического шока II степени. При осмотре установлен диагноз: двусторонний множественный перелом ребер. Дежурный врач назначил противошоковую терапию и передал назначение сестре В. для срочного выполнения. Медицинская сестра, не выполнив назначение, вышла в соседнее отделение, где находилась в течение 15 мин, а больной был один. По возвращении медсестра обнаружила больного мертвым. 1. К какому виду ответственности будет привлечена медицинская сестра? 2. По какой статье УК РФ следует квалифицировать действия медицинской сестры? 3. Какой

формой вины характеризуется субъективная сторона преступления, совершенного медицинской сестрой?

Гражданка В., 38 лет, госпитализирована для оперативного лечения в акушерско-гинекологическое отделение городской больницы с диагнозом: миома матки. Во время операции несколько раз переливали кровь. Спустя несколько часов после операции развилась острая почечная недостаточность. Больная переведена в реанимационное отделение, где выяснилось, что у больной I группа крови, а не III, как было указано в истории болезни. Через 2 дня наступила смерть больной. При патолого-анатомическом исследовании установлено, что смерть ее наступила от острой почечной недостаточности вследствие переливания иногруппной крови. Как оказалось, определение группы и переливание крови проводила медицинская сестра, а не врач. При повторном переливании контроль на групповую принадлежность крови не проводился. 1. Кто является субъектом преступления? 2. Какое преступление описано в задаче? 3. Какой формой вины характеризуется субъективная сторона преступления, совершенного медицинской сестрой? 4. Какой формой вины характеризуется субъективная сторона преступления, совершенного врачом?

Темы рефератов и докладов

1. Профессиональная ошибка медицинского или фармацевтического работника как обстоятельство, исключающее уголовную ответственность
2. Профессиональная ошибка в условиях функционирования цифровой медицины
3. Разграничение врачебной ошибки и ненадлежащего исполнения профессиональных обязанностей медицинскими работниками

ТЕМА 5. УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЗА ПРЕСТУПЛЕНИЯ ПРОТИВ ЛИЧНОСТИ

Глоссарий

Причинение смерти по неосторожности — причинение смерти другому человеку, совершенное человеком по легкомыслию или небрежности

Вред здоровью — изменение в сторону ухудшения физиологического состояния человека по отношению к тому уровню, который был до возникновения патологии.

Тяжкий вред здоровью — вред здоровью, опасный для жизни человека, или повлекший за собой потерю зрения, речи, слуха либо какого-либо органа или утрату органом его функций, прерывание беременности, психическое расстройство, заболевание наркоманией либо токсикоманией, или выразившегося в неизгладимом обезображивании лица, или вызвавшего значительную стойкую утрату общей трудоспособности не менее чем на одну треть или заведомо для виновного полную утрату профессиональной трудоспособности.

Причинная связь — объективно существующая связь между преступным деянием и наступившими общественно опасными последствиями, наличие которой является обязательным условием для привлечения лица к уголовной ответственности, если состав преступления по конструкции объективной стороны является материальным.

ВИЧ-инфекция — медленно прогрессирующее заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ).

Структура (план)

- 1.1. Причинение смерти по неосторожности как последствие действий медицинского работника
- 1.2. Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности как последствие действий медицинского работника
- 1.3. Особенности установления причинной связи при причинении вреда здоровью медицинским работником
- 1.4. Заражение ВИЧ-инфекцией.

Практическое занятие

В ходе практического занятия рассматриваются следующие вопросы: причинение смерти по неосторожности как последствие действий медицинского работника. Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности как последствие действий медицинского работника. Особенности установления причинной связи при причинении вреда здоровью медицинским работником. Заражение ВИЧ-инфекцией.

Вопросы для самоконтроля

Несут ли ответственность за причинение смерти по неосторожности лица младшего медицинского персонала?

В каких случаях причинённый вред здоровью считается тяжким?

Каковы критерии наличия причинной связи?

В каких случаях наступает ответственность за заражение ВИЧ-инфекцией?

Каковы особенности специального субъекта в преступлениях против личности?

Кейс-задачи для обсуждения

Водитель рефрижератора Смирнов попал в больницу в результате автоаварии. Решив, что пациент мертв, врачи приступили к вскрытию. Когда же один из патологоанатомов случайно прикоснулся к руке потерпевшего, то почувствовал слабое биение пульса. Комиссия, занявшаяся расследованием случившегося установила, что смерть живого человека зафиксировал вышедший из строя электроэнцефалограф. Родственники Смирнова, ставшего в результате аварии и небрежности врачей инвалидом I группы, обратились в прокуратуру с требованием о возбуждении уголовного дела в отношении врачей, зафиксировавших смерть пациента. Есть ли основания для возбуждения уголовного дела? Дайте правовую оценку действиям врачей.

Двухмесячная София была доставлена в детскую инфекционную больницу с заболеванием дыхательных путей. В процессе оказания медицинской помощи медсестра Греничева под руководством

врача-анестезиолога-реаниматора Филиппова ошибочно ввела в правую локтевую артерию катетер, вследствие чего у девочки нарушилось кровообращение и развился тромбоз. Последующее лечение не принесло никаких результатов, у Софии началось отмирание тканей правой руки, и спустя неделю консилиум врачей, чтобы спасти жизнь девочки, принял решение об ампутации руки. Операция была проведена хирургом Нечаевым. Решите вопрос об ответственности Греничевой и Филиппова. Правомерным ли является решение консилиума врачей об ампутации руки девочки? Подлежит ли в этой связи уголовной ответственности врач Нечаев?

Темы рефератов и докладов

1. Проблема установления субъективной стороны при квалификации заражения ВИЧ-инфекцией медицинским работником
2. Правовое значение профессиональных стандартов медицинской помощи при возложении правовой ответственности за причинение вреда жизни и здоровью пациента
3. Проблемы доказывания в медицинских спорах

ТЕМА 6. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ

Глоссарий

Трансплантация — в медицине пересадка какого-либо органа или ткани, например, почки, сердца, печени, лёгкого, костного мозга, стволовых гемопоэтических клеток, волос.

Аборт — искусственное прерывание беременности

Психиатрический стационар — стационарное учреждение здравоохранения, осуществляющее лечение и реабилитацию лиц с психическими расстройствами, а также выполняющее экспертные функции, занимаясь судебно-психиатрической, военной и трудовой экспертизой.

Наркотик — химический агент, вызывающий ступор, кому или нечувствительность к боли. Термин обычно относится к опиатам или опиоидам, которые называются наркотическими

анальгетиками.

Допинг — употребление запрещенных способов, методов или препаратов (в том числе биологически активных веществ), повышающих спортивные результаты на соревнованиях.

Структура (план)

- 1.1. Принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации
- 1.2. Неоказание помощи больному
- 1.3. Незаконное проведение искусственного прерывания беременности
- 1.4. Оставление в опасности
- 1.5. Незаконная госпитализация в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях
- 1.6. Ответственность медицинских работников за незаконный оборот наркотиков
- 1.7. Преступления, связанные с использованием субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте
- 1.8. Нарушение санитарно-эпидемиологических правил
- 1.9. Соккрытие информации об обстоятельствах, создающих опасность для жизни или здоровья людей
- 1.10. Нарушение правил безопасности при обращении с микробиологическими либо другими биологическими агентами или токсинами

Практическое занятие

В ходе практического занятия рассматриваются следующие вопросы: принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации. Неоказание помощи больному. Незаконное проведение искусственного прерывания беременности. Оставление в опасности. Незаконная госпитализация в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях. Ответственность медицинских работников за незаконный оборот наркотиков. Преступления, связанные с использованием субстанций и (или) методов, запрещенных для

использования в спорте. Нарушение санитарно-эпидемиологических правил. Соккрытие информации об обстоятельствах, создающих опасность для жизни или здоровья людей. Нарушение правил безопасности при обращении с микробиологическими либо другими биологическими агентами или токсинами.

Вопросы для самоконтроля

Как даётся согласие на трансплантацию органов?

Каков порядок недобровольной госпитализации в психиатрический стационар?

Как осуществляется законный оборот наркотиков?

Кто обязан соблюдать санитарно-эпидемиологические правила?

Что такое микробиологический агент?

Кейс-задачи для обсуждения

Аспирант кафедры хирургии медицинского университета, находясь в отпуске, с семьей ехал на собственной машине на дачу. При выезде из города он остановился, так как дорога была перекрыта из-за аварии. Выйдя из машины, он увидел травмированного, лежащего на обочине дороги мужчину в тяжелом состоянии, заметил открытый перелом правой бедренной кости с кровотечением, слышал, как автоинспектор вызывал скорую помощь. Но тут дорогу открыли, и врач, решив, что в данный момент он не может оказать медицинской помощи, продолжил путь. Обязан ли был врач в данной ситуации оказать медицинскую помощь? Имеются ли основания для привлечения врача к юридической ответственности? Какие причины могут считаться уважительными в случае неоказания медицинской помощи лицами, обязанными ее оказывать в соответствии с законом?

Больная, страдающая маниакально-депрессивным психозом, стала проявлять признаки агрессии и неадекватного поведения. В связи с очередным приступом соседи обратились за скорой медицинской помощью с просьбой госпитализировать женщину. Врач скорой помощи решил, что есть все основания для принудительной госпитализации в психиатрический стационар. В стационаре больная была осмотрена дежурным врачом-психиатром и

принудительно оставлена для прохождения лечения. Был ли нарушен порядок госпитализации лиц, страдающих психическими заболеваниями? К каким видам юридической ответственности могут быть привлечены медицинские работники за незаконное помещение в психиатрический стационар?

Темы рефератов и докладов

1. Уголовная ответственность медицинских работников за незаконный сбыт наркотиков в медицинских целях
2. Особенности уголовной ответственности за нарушение санитарно-эпидемиологических правил в условиях угрозы распространения коронавируса в РФ: анализ новаций
3. Проблемы предупреждения склонения спортсмена к использованию субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте (допинг)

ТЕМА 7. ДОЛЖНОСТНЫЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ, СОВЕРШАЕМЫЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ

Глоссарий

Должностное лицо — лица, постоянно, временно или по специальному полномочию осуществляющие функции представителя власти либо выполняющие организационно-распорядительные, административно-хозяйственные функции в государственных органах, органах местного самоуправления, государственных и муниципальных учреждениях, государственных корпорациях, государственных компаниях, государственных и муниципальных унитарных предприятиях, акционерных обществах, контрольный пакет акций которых принадлежит Российской Федерации, субъектам Российской Федерации или муниципальным образованиям, а также в Вооруженных Силах Российской Федерации, других войсках, воинских формированиях Российской Федерации и органах.

Злоупотребление должностными полномочиями — использование должностным лицом своих служебных полномочий вопреки интересам службы, если это деяние совершено из

корыстной или иной личной заинтересованности и повлекло существенное нарушение прав и законных интересов граждан или организаций либо охраняемых законом интересов общества или государства

Взятка — принимаемые должностным лицом (взяточник) материальные ценности (предметы, деньги, услуги, иная имущественная выгода) за действия либо бездействие в интересах взяткодателя или третьего лица, которые должностное лицо имеет право либо обязано совершить, с целью ускорить решение вопроса или решить его в положительном ключе, либо за совершение незаконных действий, то есть действий или бездействия, которые это лицо не может или не должно совершить в силу закона или своего служебного положения.

Халатность — неисполнение или ненадлежащее исполнение должностным лицом своих обязанностей вследствие недобросовестного или небрежного отношения к службе

Фальсификация — любое сознательное искажение документов, которое может быть выполнено путём подделки, подчистки, внесения исправлений, искажающих действительный смысл, или ложных сведений, а также искусственное создание любого документа (фабрикация).

Структура (план)

- 1.1. Понятие должностного лица
- 1.2. Условия, при которых медицинские работники являются должностными лицами
- 1.3. Злоупотребление должностными полномочиями
- 1.4. Нецелевое расходование бюджетных средств и средств государственных внебюджетных фондов
- 1.5. Превышение должностных полномочий
- 1.6. Взятничество
- 1.7. Служебный подлог
- 1.8. Халатность.

Практическое занятие

В ходе практического занятия рассматриваются следующие вопросы: понятие должностного лица. Условия, при которых

медицинские работники являются должностными лицами. Злоупотребление должностными полномочиями. Нецелевое расходование бюджетных средств и средств государственных внебюджетных фондов. Превышение должностных полномочий. Взятничество. Служебный подлог. Халатность.

Вопросы для самоконтроля

Какие медицинские работники являются должностными лицами?
 Как разграничить взятку и подарок?
 Может ли рядовой медицинский работник нести ответственность за халатность?
 Что является предметом служебного подлога?
 Каковы мотивы злоупотребления должностными полномочиями?

Кейс-задачи для обсуждения

Гражданин К. совершил уголовное преступление. Накануне задержания он срочно лег в урологическое отделение больницы с диагнозом «почечная колика». В течение нескольких недель велась его история болезни с ежедневным заполнением дневника, назначались различные манипуляции, которые отмечались в листах назначений. Однако, как позднее было доказано, гражданин К. в больнице был только однажды, при беседе с заведующим отделением. Врач и медицинская сестра были вовлечены в составление подложной документации по указанию заведующего отделением. Расследованием с проведением судебно-медицинской экспертизы доказано, что К. не страдает мочекаменной болезнью и не имел почечной колики, не лечился стационарно и даже выезжал за пределы города. 1. Являются ли субъектами преступления врач и медсестра? 2. По каким статьям УК РФ будет привлечен к ответственности заведующий отделением? 3. Какова особенность субъекта описанного преступления? 4. Является ли гражданин К. соучастником преступлений, совершенных заведующим отделением?

Находясь на лечении в хирургическом отделении с диагнозом «вросший ноготь», гражданин К., рассчитывая на краткосрочность госпитализации, предложил хирургу отделения ускорить проведение операционного вмешательства, пообещав

«отблагодарить» врача соответствующим образом. Хирург Ф., сославшись на график плановых операций, отказал К. в его просьбе. К., расценив действия врача Ф. как неудовлетворенность предложенной суммой, обратился к заведующему хирургическим отделением А. с письменной жалобой на бездействие хирурга Ф. с целью вымогательства у него взятки. А., руководствуясь своими должностными обязанностями заведующего отделением и учитывая оплату пациентом К. хирургического вмешательства в соответствии с положением о хозрасчетных услугах ЛПУ, на следующий день самостоятельно провел плановую операцию пациенту К. наряду с другими пациентами. Выписываясь из отделения, пациент К. вручил заведующему отделением А. подарок на сумму 3857 руб. в присутствии членов трудового коллектива хирургического отделения в благодарность за проведенное лечение.

1. Рассмотрите правомерность действий сотрудников хирургического отделения в отношении пациента К. 2. Рассмотрите правомерность действий заведующего отделением. 3. Правомерны ли действия К., выразившего свою благодарность подобным образом? Как должен повести себя заведующий отделением, получая подобный подарок?

Темы рефератов и докладов

1. Проблемы уголовно-правовой оценки субъективных признаков халатности медицинских работников при осуществлении профессиональной деятельности
2. Актуальные вопросы уголовной ответственности медицинских работников за получение взятки и незаконного вознаграждения
3. Необходимость введения уголовной ответственности за получение незаконного вознаграждения работником, не являющимся должностным лицом

ТЕМА 8. ПРЕСТУПЛЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С НЕЗАКОННЫМ ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ И СМЕЖНЫХ ВИДОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Глоссарий

Фармацевтическая деятельность — деятельность, включающая в себя оптовую торговлю лекарственными средствами, их хранение, перевозку и (или) розничную торговлю лекарственными препаратами, в том числе дистанционным способом, их отпуск, хранение, перевозку, изготовление лекарственных препаратов.

Предпринимательство — самостоятельная, осуществляемая на свой риск деятельность, направленная на систематическое получение прибыли от пользования имуществом, продажи товаров, выполнения работ или оказания услуг.

Лекарственное средство — вещество или смесь веществ синтетического или природного происхождения в виде лекарственной формы (таблетки, капсулы, раствора, мази и т. п.), применяемые для профилактики, диагностики и лечения заболеваний.

Медицинское изделие — любые инструменты, аппараты, приборы, оборудование, материалы и прочие изделия, применяемые в медицинских целях отдельно или в сочетании между собой, а также вместе с другими принадлежностями, необходимыми для применения указанных изделий по назначению, включая специальное программное обеспечение, и предназначенные производителем для профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации заболеваний, мониторинга состояния организма человека, проведения медицинских исследований, восстановления, замещения, изменения анатомической структуры или физиологических функций организма, предотвращения или прерывания беременности, функциональное назначение которых не реализуется путем фармакологического, иммунологического, генетического или метаболического воздействия на организм человека.

Биологически активная добавка — биологически активные вещества и их композиции, предназначенные для непосредственного приёма с пищей или введения в состав пищевых

продуктов.

Структура (план)

- 1.1. Незаконное осуществление медицинской деятельности или фармацевтической деятельности
- 1.2. Мошенничество и незаконное предпринимательство в сфере медицинской деятельности
- 1.3. Незаконное производство лекарственных средств и медицинских изделий
- 1.4. Обращение фальсифицированных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарственных средств, медицинских изделий и оборот фальсифицированных биологически активных добавок

Практическое занятие

В ходе практического занятия рассматриваются следующие вопросы: Незаконное осуществление медицинской деятельности или фармацевтической деятельности. Мошенничество и незаконное предпринимательство в сфере медицинской деятельности. Незаконное производство лекарственных средств и медицинских изделий. Обращение фальсифицированных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарственных средств, медицинских изделий и оборот фальсифицированных биологически активных добавок.

Вопросы для самоконтроля

Что необходимо для законного осуществления медицинской деятельности?

Как регулируется осуществление народной медицинской деятельности и целительства?

Какая ответственность наступает за введение в заблуждение относительно результативности медицинских манипуляций?

Какие лекарственные средства считаются фальсифицированными?

Каков процесс регистрации лекарственного средства?

Кейс-задачи для обсуждения

Врач-терапевт получил лицензию на право занятия частной медицинской практикой в соответствии с полученной специальностью и квалификацией. Однако на практике врач осуществлял и другие виды медицинской деятельности: оказывал платные медицинские услуги по лечению кожно-венерических заболеваний, причем принимал пациентов у себя на дому. 1. Является ли обязательным требованием получение лицензии на каждый вид осуществляемой медицинской деятельности? 2. Какие санитарно-гигиенические требования предъявляются к помещениям, предназначенным для оказания медицинских услуг? 3. Есть ли основания для привлечения данного врача к ответственности и какой вид ответственности может быть применен?

Врачу-травматологу родственники тяжелобольного пациента предложили за отдельную плату осуществлять за ним индивидуальный уход. Врач согласился и стал оказывать дополнительные медицинские услуги данному больному: чаще, чем другим пациентам, менял повязки, осматривал, назначал дополнительно витаминный комплекс уколов и т.д. Врач полагал, что, поскольку он оказывает медицинские услуги в условиях стационара и родственники больного сами предложили оплачивать дополнительный уход за больным, в его действиях нет ничего противозаконного. 1. В чем незаконность действий врача-травматолога? 2. К какому виду ответственности может быть привлечен данный врач? 3. Укажите вид применяемого наказания.

Темы рефератов и докладов

1. Межотраслевая дифференциация ответственности за незаконное осуществление медицинской деятельности или фармацевтической деятельности
2. Уголовно-правовая политика в отношении обеспечения безопасности здоровья населения от незаконных медицинских и фармацевтических услуг
3. «Беловоротничковая» преступность в сфере обращения

лекарственных средств: проблемы уголовно-правовой борьбы

ТЕМА 9. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ИСКЛЮЧАЮЩИЕ ПРЕСТУПНОСТЬ ДЕЯНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Глоссарий

Обстоятельства, исключающие преступность деяния — признаваемые уголовным законом условия, при которых деяния, формально содержащие в себе признаки объективной стороны предусмотренного уголовным законом преступления, не влекут за собой уголовной ответственности.

Крайняя необходимость — случаи, когда лицо для того чтобы предотвратить ущерб своим личным интересам, интересам других лиц, общества и государства, вынужденно причиняет вред другим охраняемым интересам.

Обоснованный риск — правомерное поведение (действие или бездействие) лица, направленное на достижение общественно полезной цели, при осуществлении которого имеется вероятность наступления неблагоприятных последствий, в том числе причинения вреда охраняемым уголовным правом интересам и благам.

Медицинский эксперимент — доклиническое или первое клиническое проведение научно обоснованного метода диагностики, лечения, профилактики применения новых лекарственных веществ с терапевтической или научной целью, а также создание контролируемых или управляемых условий для изучения биологических процессов в человеческом организме

Плацебо — вещество без явных лечебных свойств, используемое для имитации лекарственного средства в исследованиях, где оцениваемый эффект может быть искажён верой самого пациента в действенность препарата, или для улучшения самочувствия пациента в случаях отсутствия более действенного лекарственного средства.

Структура (план)

- 1.1. Обстоятельства, исключают преступность причинения вреда медицинским работником: понятие и виды
- 1.2. Крайняя необходимость и обоснованный риск в медицинской деятельности
- 1.3. Значение согласия потерпевшего на причинение вреда
- 1.4. Медицинский эксперимент, его уголовно-правовая оценка
- 1.5. Применение новых лекарств, средств и методов лечения: уголовно-правовые аспекты.

Практическое занятие

В ходе практического занятия рассматриваются следующие вопросы: обстоятельства, исключают преступность причинения вреда медицинским работником: понятие и виды. Крайняя необходимость и обоснованный риск в медицинской деятельности. Значение согласия потерпевшего на причинение вреда. Медицинский эксперимент, его уголовно-правовая оценка. Применение новых лекарств, средств и методов лечения: уголовно-правовые аспекты.

Вопросы для самоконтроля

В каких случаях лицо не может выступать добровольцем в медицинском эксперименте?

Что такое обоснованный риск?

Как осуществляется испытание новых лекарств и методов лечения?

Каково соотношение предотвращённого и причинённого вреда при крайней необходимости?

Исключает ли согласие потерпевшего уголовную ответственность?

Кейс-задачи для обсуждения

Манихину срочно была необходима операция по пересадке почки, в противном случае он мог умереть в ближайшее время. Почки для пересадки не было. Врач Докучин пересадил Манихину почку

Тополева, который находился в больнице в бессознательном состоянии и разрешения не давал. Жизнь Манихина была спасена. Тополев также не умер. Подлежит ли Докучин уголовной ответственности за содеянное?

Больной начал слепнуть в результате опухоли головного мозга. Угрозы для жизни не было, но в дальнейшем такая угроза могла возникнуть в результате роста опухоли. Проведя исследования, врач принял решение об удалении опухоли, осознавая возможность гибели больного во время опасной операции. Он разъяснил больному ситуацию и получил согласие на операцию. Во время операции больной умер. Какой факт необходимо установить для ответа на вопрос о том, подлежит ли врач ответственности за смерть больного?

Темы рефератов и докладов

1. Крайняя необходимость в медицинской деятельности и условия ее правомерности
2. Обоснованный риск в медицинской деятельности и условия его правомерности
3. Субъективные признаки общественно обоснованного риска в сфере медицинской деятельности

3. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Основная и дополнительная литература

Основная:

1. Байбарин, Андрей Андреевич. Практикум по курсу "Уголовное право" : учебное пособие / А. А. Байбарин, А. А. Гребеньков, М. Н. Урда ; Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Юго-Западный государственный университет". - Курск : ЮЗГУ, 2013. - 209 с. - Текст : электронный.
2. Уголовный кодекс Российской Федерации: федер. закон Рос. Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_10699/

3. Медицинское право : учебное пособие / Г. Б. Дерягин, Д. И. Кича, О. Е. Коновалов. - Москва : Юнити-Дана, 2015. - 239 с. : табл., схем. - (Dura lex, sed lex). - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=114786> (дата обращения 02.09.2021) . - Режим доступа: по подписке. - Текст : электронный.

Дополнительная литература

4. Байбарин, Андрей Андреевич. Практикум по курсу "Уголовное право" : учебное пособие / А. А. Байбарин, А. А. Гребеньков, М. Н. Урда ; Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Юго-Западный государственный университет". - Курск : ЮЗГУ, 2013. - 209 с. - Текст : электронный.
5. Медицинское право : учебное пособие / Г. Б. Дерягин, Д. И. Кича, О. Е. Коновалов. - Москва : Юнити-Дана, 2015. - 239 с. : табл., схем. - (Dura lex, sed lex). - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=114786> (дата обращения 02.09.2021) . - Режим доступа: по подписке. - Текст : электронный.

3.2. Перечень методических указаний

Уголовно-правовое регулирование медицинской деятельности: методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям для студентов всех форм обучения направления подготовки 40.04.01 Юриспруденция / Юго-Зап. гос. ун-т; сост.: А.А. Гребеньков, Г.В. Назаренко, А.Б. Баумштейн. - Курск, 2022. - 33 с.

Медицинское право : методические рекомендации для практических занятий студентов 2 курса специальности 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности / Юго-Зап. гос. ун-т ; сост.: О. Г. Ларина, А. И. Шевякина. - Курск : ЮЗГУ, 2017. - 11 с. - Текст : электронный.

3.3. Используемые информационные технологии и перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет

1. www.elibrary.ru - Электронная библиотека

2. <http://www.garant.ru> - Он-лайн версия справочно-правовой системы «Гарант» - нормативные акты, судебная практика, комментарии к законодательству, научные статьи
 3. [http:// www.gov.ru](http://www.gov.ru) - Сервер органов государственной власти Российской Федерации
 4. <http://biblioclub.ru> - Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека онлайн».
 5. <http://www.consultant.ru> - Официальный сайт компании «Консультант Плюс».
- <https://e.lanbook.com/> - ЭБС «Лань»