

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**федеральное государственное автономное
образовательное учреждение высшего образования
«Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет
им. Н.И. Лобачевского»**

Юридический факультет

УТВЕРЖДЕНО
решением Ученого совета ННГУ
протокол № 10 от 02.12.2024 г.

Рабочая программа дисциплины

Уголовная ответственность за преступления в сфере здравоохранения

Уровень высшего образования
Магистратура

Направление подготовки / специальность
40.04.01 - Юриспруденция

Направленность образовательной программы
Юрист в здравоохранении

Форма обучения
заочная

г. Нижний Новгород

2025 год начала подготовки

1. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина Б1.В.07 Уголовная ответственность за преступления в сфере здравоохранения относится к части, формируемой участниками образовательных отношений образовательной программы.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (компетенциями и индикаторами достижения компетенций)

Формируемые компетенции (код, содержание компетенции)	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), в соответствии с индикатором достижения компетенции		Наименование оценочного средства	
	Индикатор достижения компетенции (код, содержание индикатора)	Результаты обучения по дисциплине	Для текущего контроля успеваемости	Для промежуточной аттестации
УК-6: Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки	<p>УК-6.1: Использует инструменты и методы управления временем при выполнении конкретных задач, проектов, при достижении поставленных целей</p> <p>УК-6.2: Определяет приоритеты собственной деятельности, личностного развития и профессионального роста</p> <p>УК-6.3: Оценивает требования рынка труда и предложения образовательных услуг для выстраивания траектории собственного профессионального роста</p>	<p>УК-6.1:</p> <p>Знать: инструменты и методы управления временем.</p> <p>Уметь: использовать инструменты и методы управления временем.</p> <p>Владеть: способностью управления временем при выполнении конкретных задач, проектов, при достижении поставленных целей.</p> <p>УК-6.2:</p> <p>Знать: методы определения приоритетов личностного развития и профессионального роста.</p> <p>Уметь: определять приоритеты и цели собственной деятельности.</p> <p>Владеть: способностью реализовывать цели личностного развития и профессионального роста.</p> <p>УК-6.3:</p> <p>Знать: требования рынка труда и предложения образовательных услуг в сфере профессиональной деятельности.</p>	Опрос	<p>Курсовая работа</p> <p>Экзамен:</p> <p>Контрольные вопросы</p>

		<p>Уметь: оценивать требования рынка труда и предложения образовательных услуг.</p> <p>Владеть: способностью выстраивания траектории собственного профессионального роста.</p>		
<p>ПК-5: Способен вести дела в рамках различных видов юридического процесса</p>	<p>ПК-5.1: Формирует собственную позицию по судебному спору</p> <p>ПК-5.2: Принимает меры, направленные на обеспечение иска</p> <p>ПК-5.3: Осуществляет сбор и представление доказательств</p> <p>ПК-5.4: Осуществляет составление процессуальных документов</p> <p>ПК-5.5: Подготавливает и направляет в суд необходимые ходатайства и заявления</p> <p>ПК-5.6: Аргументированно излагает правовую позицию</p> <p>ПК-5.7: Знает процессуальное законодательство Российской Федерации и практику его применения</p>	<p>ПК-5.1:</p> <p>Знать: процессуальное законодательство РФ, состояния практики реализации материальных и процессуальных норм права</p> <p>Уметь: оперировать юридическими понятиями и категориями</p> <p>Владеть: юридической терминологией, анализировать юридические факты и возникающие в связи с ними правовые отношения</p> <p>ПК-5.2:</p> <p>Знать: особенности реализации и применения юридических норм</p> <p>Уметь: давать правильную оценку фактическим и юридическим обстоятельствам при принятии мер, направленных на обеспечение иска</p> <p>Владеть: навыками анализа правовых перспектив при принятии мер, направленных на обеспечение иска</p> <p>ПК-5.3:</p> <p>Знать: понятие и классификацию доказательств, правила относимости, допустимости, достоверности и достаточности доказательств</p>	<p>Опрос</p>	<p>Курсовая работа</p> <p>Экзамен:</p> <p>Задачи</p>

		<p><i>Уметь: применять знания о доказательствах на практике</i></p> <p><i>Владеть: навыками сбора, анализа и представления доказательств</i></p> <p>ПК-5.4: <i>Знать: правила составления процессуальных документов</i></p> <p><i>Уметь: правильно составлять и оформлять процессуальные документы</i></p> <p><i>Владеть: навыками лаконичного и грамотного изложения юридических норм при составлении процессуальных документов</i></p> <p>ПК-5.5: <i>Знать: виды процессуальных и процедурных актов, направляемых в суд участниками судебного спора</i></p> <p><i>Уметь: применять нормы процессуального права при принятии решений и совершении юридических действий</i></p> <p><i>Владеть: навыками анализа действий участников судебного процесса и юридически значимых событий</i></p> <p>ПК-5.6: <i>Знать: понятия, состав, виды и содержание юридического процесса, правовой статус граждан, вовлекаемых в судопроизводство</i></p> <p><i>Уметь: использовать юридическую терминологию при формулировании собственной точки зрения относительно судебного спора</i></p>		
--	--	--	--	--

		<p><i>Владеть: навыками анализа правоприменительной практики, разрешения правовых проблем и коллизий, реализации норм материального и процессуального права</i></p> <p><i>ПК-5.7:</i></p> <p><i>Знать: основные положения, сущность, содержание, основные понятия, категории, институты процессуального законодательства и особенности его реализации и применения</i></p> <p><i>Уметь: анализировать процессуальное законодательство, содержание нормативных правовых актов, их систему и структуру</i></p> <p><i>Владеть: навыками анализа и реализации норм процессуального права</i></p>		
--	--	--	--	--

3. Структура и содержание дисциплины

3.1 Трудоемкость дисциплины

	заочная
Общая трудоемкость, з.е.	4
Часов по учебному плану	144
в том числе	
аудиторные занятия (контактная работа):	
- занятия лекционного типа	4
- занятия семинарского типа (практические занятия / лабораторные работы)	12
- КСР	3
самостоятельная работа	116
Промежуточная аттестация	9
	Экзамен

3.2. Содержание дисциплины

(структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и виды учебных занятий)

Наименование разделов и тем дисциплины	Всего (часы)	в том числе			
		Контактная работа (работа во взаимодействии с преподавателем), часы из них			Самостоятельная работа обучающегося, часы
		Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа (практические занятия/лабораторные работы), часы	Всего	
з ф о	з ф о	з ф о	з ф о	з ф о	
Тема 1. Понятие, признаки и классификация преступлений в здравоохранении	24	1	2	3	21
Тема 2. Профессиональные преступления в здравоохранении	29	1	3	4	25
Тема 3. Проблемы квалификации служебных преступлений в здравоохранении	23	1	2	3	20
Тема 4. Проблемы правовой оценки преступлений против собственности в сфере здравоохранения	28	1	2	3	25
Тема 5. Преступления против здоровья населения: особенности конструирования и квалификации.	28	0	3	3	25
Аттестация	9				
КСР	3			3	
Итого	144	4	12	19	116

Содержание разделов и тем дисциплины

Тема 1. Понятие, признаки и классификация преступлений в здравоохранении

Понятие преступлений в сфере здравоохранения, совершаемых медицинскими работниками. Медицинский работник как субъект преступлений. Классификация преступлений, совершаемых медицинскими работниками. Общая характеристика преступлений, совершаемых в сфере здравоохранения. Изменчивость круга деяний, совершенных медицинскими работниками, признаваемых преступными.

Тема 2. Профессиональные преступления в здравоохранении

Профессиональные преступления в медицине: история и современность. Этапы развития российского законодательства о профессиональных преступлениях в здравоохранении. Профессиональные преступления медицинских работников в зарубежном уголовном законодательстве. Понятие, классификация и признаки профессиональных преступлений в сфере здравоохранения. Общая уголовно-правовая характеристика профессиональных преступлений в медицине. Критерии криминализации профессиональных преступлений в сфере здравоохранения. Преступления, совершаемые медицинскими работниками в сфере профессиональной деятельности, и их основные признаки.

Тема 3. Проблемы квалификации служебных преступлений в здравоохранении Служебные преступления в медицине: история и современность. Этапы развития российского законодательства о служебных преступлениях в здравоохранении. Служебные преступления медицинских работников в зарубежном уголовном законодательстве. Понятие, классификация и признаки служебных преступлений в сфере здравоохранения. Понятие должностного лица и лица, выполняющего управленческие функции в медицине: законодательная регламентация, проблемы применения. Общая уголовно-правовая характеристика служебных преступлений в медицине. Критерии криминализации служебных преступлений в сфере здравоохранения. Изменчивость круга деяний, совершенных медицинскими

работниками с использованием служебного положения, признаваемых преступными. Преступления, совершаемые медицинскими работниками против интересов службы. Соотношение служебных и профессиональных преступлений в сфере медицины.

Тема 4. Проблемы правовой оценки преступлений против собственности в сфере здравоохранения
Влияние гражданского и административного законодательства на формирование норм об ответственности за преступления против собственности в здравоохранении. Критерии криминализации посягательств на собственность. Эволюция законодательства об ответственности за посягательства на собственность. Понятие преступлений против собственности в сфере медицинской и фармацевтической деятельности. Виды преступлений против собственности. Общая характеристика преступлений против собственности. Объект преступлений против собственности. Особенности конструирования объективной стороны в преступлениях против собственности. Объективные признаки преступлений против собственности, не относящихся к хищениям. Преступное бездействие при посягательствах на собственность. Субъективные признаки преступлений против собственности, не относящихся к хищениям. Особенности субъекта преступлений против собственности. Изменчивость круга деяний, признаваемых преступными при посягательствах на собственность. Особенности предмета хищения в сфере медицинских технологий.

Тема 5. Преступления против здоровья населения: особенности конструирования и квалификации. Критерии криминализации посягательств на здоровье населения. Эволюция законодательства об ответственности за посягательства на здоровье населения. Понятие преступлений против здоровья населения. Виды преступлений против здоровья населения. Общая характеристика преступлений против здоровья населения. Объект преступлений против здоровья населения. Особенности конструирования объективной стороны в преступлениях против здоровья населения. Объективные признаки преступлений против здоровья населения. Преступное бездействие при посягательствах на здоровье населения. Субъективные признаки преступлений против здоровья населения. Особенности субъекта преступлений против здоровья населения. Изменчивость круга деяний, признаваемых преступными при посягательствах на здоровье населения.

4. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Самостоятельная работа обучающихся включает в себя подготовку к контрольным вопросам и заданиям для текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины приведенным в п. 5.

Для обеспечения самостоятельной работы обучающихся используются:
Электронные курсы, созданные в системе электронного обучения ННГУ:

Уголовная ответственность за преступления в сфере здравоохранения,
<https://e-learning.unn.ru/enrol/index.php?id=11719>.

Иные учебно-методические материалы:

Предполагается использовать следующий организационно-методический инструментариий образовательного процесса:

При чтении лекций – использование её различных форм:

- «традиционная лекция»;
- «проблемная лекция», в которой моделируются противоречия теоретической части уголовного закона и правоприменительной практики;
- «лекция-диалог», которая основана на «обратной связи» и содержание материала подается

через серию вопросов, на которые студентам предлагается отвечать непосредственно в ходе лекции;

– лекция с применением дидактических методов (метода «мозгового штурма», метода конкретных ситуаций, дискуссии, метода разбора ситуации и др.).

При проведении семинарских занятий и практических занятий также предполагается использование определённых образовательных технологий:

1.– «диспуты» – о проблемах теоретического и законодательного определения хищения; квалификации преступлений против собственности;

- «круглый стол» – обсуждение материалов судебно- следственной практики

-«коллоквиум»- обсуждение результатов проведенного сравнительно- правового анализа с законодательством зарубежных стран об ответственности за имущественные преступления;

- «групповое обсуждение» докладов на предлагаемые темы, направленное на нахождение истины, усвоению изучаемого материала, лучшего взаимопонимания в группе;

- «семинар-дискуссия» – метод, предполагающий обмен взглядами по конкретной проблеме, позволяющий научиться отстаивать свое мнение и слушать других;

– «семинар-практикум» – разбор предложенных конкретных ситуаций; предусматривает юридическую оценку предлагаемой ситуации, правильной квалификации общественно – опасного деяния, отграничению от смежных составов преступлений.

– «семинар-конференция» – проводится по приблизительному сценарию научной, учебно-методической конференции: небольшие доклады студентов и последующее их обсуждение

2.Исследование на практических занятиях материалов конкретных дел, примеров из судебной практики Верховного суда РФ.

3.Имитация подготовки приговора суда по конкретному уголовному делу.

4.Привлечение к учебному процессу практических работников судов, прокуратуры, следственного комитета.

5.Использование ПК (консультант-плюс, системы гарант, Интернет-ресурсы)

6.Использование результатов НИР и НИРС кафедры в учебном процессе по дисциплине.

7.Использование материалов судебной практики по уголовным делам.

Методические рекомендации по написанию курсовой работы:

Письменная курсовая работа представляет собой самостоятельное изложение материала по соответствующей теме на основе анализа специальной литературы, нормативных источников и материалов практики.

Проблемы, обозначенные в курсовой работе, должны быть изучены и освещены шире и обстоятельнее, чем в учебной литературе. При этом поощряются самостоятельность, творческий подход, собственные оригинальные суждения слушателя, а также использование судебно-следственной практики и опыта деятельности органов внутренних дел.

Содержание курсовой работы должно соответствовать названию и согласованному с преподавателем плану. Рекомендуется избегать общих фраз и дословного заимствования из текста используемых литературных источников. При цитировании текста из учебной и монографической литературы, при ссылке на статистические данные и результаты криминологических исследований необходимо указать источник. Работа должна быть написана простым, ясным и юридически грамотным языком, чтобы основные ее положения были правильно и четко сформулированы.

Курсовая работа должна соответствовать следующим требованиям:

- объем курсовой работы должен составлять 25-30 страниц печатного текста. В исключительном случае допускается увеличение объема работы до 35 страниц;
- поля: левое – 25-30 мм, правое 10-15 мм, верхнее – 20 мм, нижнее не менее 20 мм;
- текст печатается через 1,5 интервал;
- текст печатается шрифтом Times New Roman, кегль 14;
- абзацный отступ – 1,25 см;
- выравнивание текста – по ширине;
- работа должна быть пронумерована арабскими цифрами. Нумерация страниц начинается с титульного листа, но порядковый номер на нем, как и листе содержания не ставится;
- отредактированный текст работы шит в папке-скоросшивателе;
- введение, содержание (оглавление), каждая новая глава (раздел), заключение, список источников и литературы, приложение начинаются с новой страницы.

Наименование структурных элементов следует располагать по центру строки без точки в конце, без подчёркивания, отделяя от текста двумя межстрочными интервалами;

- введение, заключение, библиографический список и приложение не нумеруются. Главы (разделы) и пункты (подразделы) работы следует нумеровать, например, номер главы 1, то ее параграфы нумеруются следующим образом: 1.1.; 1.2.; 1.3. и т.д. Каждую главу следует начинать с новой страницы, параграфы рекомендуется продолжать на той же странице, на которой закончился предыдущий параграф.
 - при использовании в тексте работы положений, выводов, предложений, заимствованных из различных источников, ссылки на них обязательны.
- Ссылки оформляются только как ПОСТРАНИЧНЫЕ.

Изложение материала необходимо подкреплять ссылками на конкретные нормы правовых актов, положения, выработанные Верховным Судом (при необходимости и Конституционным Судом Российской Федерации). При этом в работе надо точно указывать наименование нормативного акта или судебного постановления, органов, их принявших, и источник опубликования.

В работе могут быть использованы примеры из судебной практики, опубликованной в Бюллетене Верховного Суда РФ, а также размещенные на официальных сайтах судов.

Особого внимания заслуживает стремление студента высказывать собственное мнение по дискуссионным теоретическим и сложным практическим вопросам применения уголовного законодательства, что свидетельствует о творческом подходе автора к работе и осмысленности темы.

Курсовая работа имеет следующую структуру:

- титульный лист;
- содержание;
- введение;
- основной текст (главы (разделы), параграфы (подразделы));
- заключение;
- библиографический список;
- приложение (при необходимости).

Титульный лист (не нумеруется, но включается в общее количество страниц) должен нести следующую информацию (Приложение 3):

- наименование министерства;
- полное наименование учебного заведения;
- наименование факультета;
- наименование кафедры, на которой выполняется курсовая работа;
- наименование работы (оформляется прописными буквами, слово «тема» не пишется);
- вид работы (слова «курсовая работа по дисциплине: " _____"» оформляются прописными буквами, не подчёркивая, и располагают в середине строки без точки в конце);
- фамилию, имя, отчество, учёную степень, учёное звание научного руководителя;
- сведения об исполнителе (курс, форма обучения, группа, Ф.И.О.);
- дату сдачи и защиты, оценку с подписью научного руководителя;
- название города, в котором находится учебное заведение;
- год написания работы.

После титульного листа следует содержание. В нем содержится название глав (разделов) и параграфов (подразделов) с указанием страниц.

Оно печатается через 1,5 интервала.

Введение курсовой работы является её обязательным элементом. Оно должно содержать следующие элементы:

- актуальность темы курсовой работы – это степень важности темы на данный момент времени. Актуальность всегда находится в тесной связи с решаемой в работе научной проблемой.

Проблема – это противоречие между потребностью и возможностью ее решения. При написании данного раздела необходимо убедительно показать, что по данной теме существует определенный пробел ((проблема), например, показателем проблемы м.б. статистика преступности), который необходимо восполнить. Для этого необходимо показать, что изучено предшественниками, определить, какие задачи стоят перед автором, и сформулировать ту проблему, которая будет решаться в работе;

- объект и предмет исследования.

Объект исследования – это область научных изысканий, в пределах которых выявлена и существует указанная проблема. Это система закономерностей, связей, общественных отношений, видов деятельности, процессов и явлений, в рамках которой возникает проблемная ситуация. Предмет исследования формулируется после объекта. Это то, что находится в границах объекта, т.е. часть системы или процесс, протекающий в системе, аспект или точка зрения, с которой познается целостный объект. Чаще всего – это определенная норма УК ФР либо группа норм или материалы правоприменительной практики;

- цели и задачи курсовой работы.

Цель курсовой работы формулируется кратко и предельно точно, в смысловом отношении выражая то основное, что намеревается сделать исследователь, т.е. определяется тот результат, которого стремится достичь лицо, написав курсовую работу. Цель конкретизируется и развивается в задачах исследования. Например, задачи исследования в курсовой работе могут быть следующими: первая задача, как правило, связана с выявлением, уточнением, углублением, методологическим обоснованием сущности, природы, структуры изучаемого объекта. Вторая задача связана с анализом реального состояния предмета исследования, динамики, внутренних противоречий развития во времени и пространстве. Третья задача касается основных возможностей и способов преобразования предмета исследования, моделирования. Четвертая задача связана с выявлением направлений, путей и средств

повышения эффективности, совершенствования исследуемого явления, процесса, т.е. с практическими аспектами научной работы, с проблемой управления исследуемым объектом. Задач в исследовательской работе не должно быть много и они должны последовательно решаться в разделах работы;

- методология исследования - то есть конкретные методы, которые использованы при проведении исследовательской работы (например, историко-правовой, сравнительно-правовой, логико-юридический, социологический и др.);
- степень изученности темы – оценить степень изученности темы, в том числе, перечислить ФИО тех ученых, которые внесли существенный вклад в изучение темы;
- нормативно-правовая и эмпирическая основы исследования - это положения Конституции РФ, федеральные конституционные Законы, федеральные законы, ведомственные нормативно-правовые акты, международные акты, постановления и определения Конституционного Суда РФ и Пленумов Верховного Суда РФ. Важнейшей составляющей данной информационной основы являются результаты практики: статистические данные различных уровней и масштабы; материалы уголовных дел; примеры, отражающие практику разрешения споров, правоприменительную практику при квалификации преступлений, результаты проведенного анкетирования и интервьюирования;
- структура курсовой работы – кратко описать структуру работы, например, работа состоит из введения, двух глав, объединяющих 6 параграфов, заключения и библиографического списка.

Основной текст разбивается на главы (разделы). Они дробятся на параграфы (подразделы). В обязательном порядке каждый параграф (подраздел) и глава (раздел) должны заканчиваться выводами автора по рассмотренному вопросу.

В заключение автор подводит итоги исследования в соответствии с определёнными во введении целями и задачами курсовой работы, делает теоретические обобщения, формулирует выводы и практические рекомендации, а также определяются основные направления для дальнейшего исследования проблемы, в т.ч. в рамках выпускной квалификационной работы.

Текст курсовой работы должен быть написан научным языком. Стил изложения должен быть корректным, НЕ допускаются субъективные суждения, эмоциональные высказывания, выражения из художественной литературы (если они не являются предметом научного исследования), обыденные житейские выражения, упоминание в работе жаргонных терминов.

Библиографическая ссылка (сноска) – совокупность библиографических сведений о цитируемом, рассматриваемом или упоминаемом в тексте документа другом документе (его составной части или группе документов), необходимых и достаточных для его общей характеристики, идентификации и поиска.

Цитата является точной, дословной выдержкой из какого-либо текста, включённого в собственный текст и оформляется строго в соответствии с правилами русского языка.

Цитирование различных источников в курсовой работе обязательно оформляется ссылкой на данный источник указанием его порядкового номера в библиографическом списке в круглых скобках после цитаты. В каждом случае после цитаты после кавычек и до знака препинания после цитаты ставится постраничная ссылка.

Иллюстративный материал следует располагать в работе непосредственно после текста, в котором они упоминаются впервые. На все иллюстрации должны быть ссылки в работе. Иллюстрации (графики, схемы, диаграммы, документы, рисунки, снимки) должны быть

пронумерованы и иметь названия под иллюстрацией. Нумерация иллюстраций должна быть сквозной по всему тексту курсовой работы. Перед номером рисунка знак «№» не ставится. Например, Рисунок 1, Рисунок 2 и т.д.

Таблицы в курсовой работе располагаются непосредственно после текста, в котором они упоминается впервые, или на следующей странице. На все таблицы должны быть ссылки в тексте. Нумерация таблиц должна быть сквозной по всему тексту курсовой работы. Порядковый номер таблицы проставляется в правом верхнем углу над её названием после слова «Таблица» (например, Таблица 1). Заголовок таблицы размещается над таблицей и выравнивается по центру строки, точка в конце заголовка не ставится.

Сокращение слов в тексте не допускается, только общепринятая аббревиатура, например, УПК РФ.

Важнейшей частью курсовой работы является библиографический список источников и литературы. При оформлении описания нормативных и правовых актов, международных договоров, ратифицированных РФ, декларации и иные источники международного права, материалов правоприменительной практики, учебной и научной литературы и т.д. применяется ГОСТ 7.1-2008 (Приложение 4).

В курсовой работе приложения (если они необходимы) помещают после библиографического списка в порядке их упоминания в тексте. В приложения выносятся документы, справки, описания, аналитика, на которую имеются ссылки в тексте работы, приговоры судов и т.д. Внутри содержательной части работы обязательно должны быть ссылки на приложения. Кроме того, в приложения могут выноситься таблицы и рисунки, размер которых приближается к одной и более страницам.

Приложения, представляющие собой текст исходного документа на иностранном языке, должны быть переведены на государственный язык РФ – русский язык. Каждое приложение следует начинать с новой страницы с указанием наверху посередине страницы слова «Приложение». Приложения обозначают заглавными буквами русского алфавита, начиная с А, за исключением букв Ё, З, Й, О, Ч, Ь, Ы, Ъ (например: Приложение Б) или сквозной нумерацией (Приложение 1). Приложение должно иметь заголовок, который записывают симметрично относительно текста с прописной буквы отдельной строкой.

5. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

5.1 Типовые задания, необходимые для оценки результатов обучения при проведении текущего контроля успеваемости с указанием критериев их оценивания:

5.1.1 Типовые задания (оценочное средство - Опрос) для оценки сформированности компетенции УК-6:

Тема 4. Проблемы правовой оценки преступлений против собственности в сфере здравоохранения

1. Понятие преступлений против собственности в сфере медицинской и фармацевтической деятельности.
2. Виды преступлений против собственности.
3. Общая характеристика преступлений против собственности.

4. Объект и предмет преступлений против собственности.
5. Мошенничество в здравоохранении.
6. Присвоение и растрата с использованием служебного положения.
7. Служебная кража и ее особенности.
8. Подготовьте письменный аналитический обзор на основе опубликованных материалов судов Российской Федерации, в которых правоприменители допускали ошибки при квалификации посягательств на собственность в сфере здравоохранения (3 примера письменно).
- 9.** Ознакомьтесь с Постановлением Пленума Верховного Суда РФ от 30.11.2017 N 48 (ред. от 15.12.2022) "О судебной практике по делам о мошенничестве, присвоении и растрате", а также с Постановлением Пленума Верховного Суда РФ от 17.12.2015 N 56 "О судебной практике по делам о вымогательстве (статья 163 Уголовного кодекса Российской Федерации)"

Тема 5. Преступления против здоровья населения: особенности конструирования и квалификации.

1. Виды преступлений против здоровья населения.
2. Общая характеристика преступлений против за здоровья населения.
3. Объект преступлений против здоровья населения.
4. Особенности конструирования объективной стороны в преступлениях против здоровья населения.
5. Объективные признаки преступлений против здоровья населения.
6. Преступное бездействие при посягательствах на здоровье населения.
7. Субъективные признаки преступлений против здоровья населения
8. Особенности субъекта преступлений против здоровья населения.

5.1.2 Типовые задания (оценочное средство - Опрос) для оценки сформированности компетенции ПК-5:

Тема 1. Понятие, признаки и классификация преступлений в здравоохранении

1. Понятие преступлений в сфере здравоохранения, совершаемых медицинскими работниками.
2. Медицинский работник как субъект преступлений.
3. Классификация преступлений, совершаемых медицинскими работниками.
4. Общая характеристика преступлений, совершаемых в сфере здравоохранения.
5. Изменчивость круга деяний, совершенных медицинскими работниками, признаваемых преступными.

Тема 2. Профессиональные преступления в здравоохранении

1. Понятие и классификация профессиональных преступлений в медицине.
2. Общая уголовно-правовая характеристика профессиональных преступлений в медицине.
3. Критерии криминализации профессиональных преступлений в сфере здравоохранения.

4. Преступления, совершаемые медицинскими работниками в сфере профессиональной деятельности, и их основные признаки.
5. Объективные признаки неосторожного причинения тяжкого вреда здоровью.
6. Особенности субъективной стороны профессиональных преступлений в здравоохранении.
7. Подготовьте письменный аналитический обзор на основе опубликованных материалов судов Российской Федерации, в которых правоприменители допускали ошибки при квалификации профессиональных преступлений в сфере здравоохранения (3 примера письменно).
8. Ознакомьтесь с Постановлением Пленума Верховного Суда РФ от 25.06.2019 N 18 "О судебной практике по делам о преступлениях, предусмотренных статьей 238 Уголовного кодекса Российской Федерации"

Тема 3. Проблемы квалификации служебных преступлений в здравоохранении

1. Понятие, классификация и признаки служебных преступлений в сфере здравоохранения.
2. Общая уголовно-правовая характеристика служебных преступлений в медицине.
3. Понятие должностного лица и лица, выполняющего управленческие функции в медицине: законодательная регламентация, проблемы применения.
4. Преступления, совершаемые медицинскими работниками против интересов службы.
5. Соотношение служебных и профессиональных преступлений в сфере медицины.
6. Критерии криминализации служебных преступлений в сфере здравоохранения.
7. Подготовьте письменный аналитический обзор на основе опубликованных материалов судов Российской Федерации, в которых правоприменители допускали ошибки при квалификации служебных преступлений в сфере здравоохранения (3 примера письменно).
- 8.** Ознакомьтесь с Постановлением Пленума Верховного Суда РФ от 16.10.2009 N 19 (ред. от 11.06.2020) "О судебной практике по делам о злоупотреблении должностными полномочиями и о превышении должностных полномочий", а также с Постановлением Пленума Верховного Суда РФ от 09.07.2013 N 24 (ред. от 24.12.2019) "О судебной практике по делам о взяточничестве и об иных коррупционных преступлениях"

Критерии оценивания (оценочное средство - Опрос)

Оценка	Критерии оценивания
превосходно	Превосходная подготовка с очень незначительными погрешностями
отлично	Подготовка, уровень которой существенно выше среднего с некоторыми ошибками
очень хорошо	В целом хорошая подготовка с рядом заметных ошибок
хорошо	Хорошая подготовка но со значительными ошибками
удовлетворительно	Подготовка удовлетворяющая минимальным требованиям

Оценка	Критерии оценивания
неудовлетворительно	Необходима дополнительная подготовка для успешного прохождения испытания
плохо	Подготовка совершенно недостаточна

5.2. Описание шкал оценивания результатов обучения по дисциплине при промежуточной аттестации

Шкала оценивания сформированности компетенций

Уровень сформированности компетенций (индикатора достижения компетенций)	плохо	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	очень хорошо	отлично	превосходно
	не зачтено			зачтено			
<u>Знания</u>	Отсутствие знаний теоретического материала. Невозможность оценить полноту знаний вследствие отказа обучающегося от ответа	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько несущественных ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Ошибок нет.	Уровень знаний в объеме, превышающем программу подготовки.
<u>Умения</u>	Отсутствие минимальных умений. Невозможность оценить наличие умений вследствие отказа обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами.	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме без недочетов
<u>Навыки</u>	Отсутствие базовых навыков. Невозможность оценить наличие	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые	Имеется минимальный набор навыков для	Продемонстрированы базовые навыки при решении	Продемонстрированы базовые навыки при решении	Продемонстрированы навыки при решении	Продемонстрирован творческий подход к решению

	навыков вследствие отказа обучающегося от ответа	навыки. Имели место грубые ошибки	решения стандартных задач с некоторым и недочетами	стандартных задач с некоторым и недочетами	стандартных задач без ошибок и недочетов	нестандартных задач без ошибок и недочетов	нестандартных задач
--	--	-----------------------------------	--	--	--	--	---------------------

Шкала оценивания при промежуточной аттестации

Оценка		Уровень подготовки
зачтено	превосходно	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «превосходно», продемонстрированы знания, умения, владения по соответствующим компетенциям на уровне выше предусмотренного программой
	отлично	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «отлично».
	очень хорошо	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «очень хорошо»
	хорошо	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «хорошо».
	удовлетворительно	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «удовлетворительно», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «удовлетворительно»
не зачтено	неудовлетворительно	Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «неудовлетворительно».
	плохо	Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «плохо»

5.3 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения на промежуточной аттестации с указанием критериев их оценивания:

5.3.1 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции ПК-5

Задача 1. Малолетняя В.В., 16.10.2016 года рождения, на протяжении жизни семь раз переболела острой респираторно-вирусной инфекцией, последний раз – в период с 15.11.2017 по 25.11.2017, то есть имел место частый рецидив заболевания.

13.12.2017, то есть после полного выздоровления, малолетней В.В. в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок, утвержденным приказом Министерства

здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2014 № 125н, проведена вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита. В период с 19 часов 22.12.2017 до 00 часов 36 минут 23.12.2017, то есть в поствакцинальный период, матерью малолетней В.В. –М.С. отмечено внезапное ухудшение состояния здоровья ребенка: подъем температуры тела до субфебрильных цифр; беспокойство, после неоднократной рвоты сменившееся

вялостью; отсутствие реакции организма на применяемые лекарственные препараты. В этой связи М.С. вызвала скорую медицинскую помощь. Прибывшие около 01 часа 20 минут 23.12.2017 врачи скорой медицинской помощи по результатам проведенного осмотра

оценили состояние здоровья малолетней В.В. как средней тяжести и, выставив в качестве предварительного диагноза хирургическую патологию – инвагинацию (непроходимость) кишечника, госпитализировали ее в Больницу

По прибытию в лечебное учреждение малолетняя В.В. была обследована врачом-хирургом, который, исключив наличие у нее патологии по своему профилю и также оценив ее состояние как средней тяжести, около 02 часов 55 минут 23.12.2017 направил малолетнюю В.В. на осмотр к врачу приемного отделения Больницы А.В. С указанного момента А.В. взяла на себя функции по организации и непосредственному оказанию малолетней В.В. медицинской помощи, то есть в силу ст.ст. 2, 70 Закона стала ее лечащим врачом. В этой связи у А.В. появилась профессиональная обязанность по оказанию малолетней В.В. качественной и своевременной медицинской помощи в гарантированном объеме, то есть обязанность по оказанию медицинской услуги по диагностике и лечению заболеваний, отвечающей требованиям безопасности ее жизни и здоровья, в соответствии с Законом.

Вместе с тем А.В., около 02 часов 55 минут 23.12.2017, находясь в служебном помещении приемного отделения Больницы провела осмотр находящейся в состоянии средней тяжести пациентки – малолетней В.В., по результатам которого выставила ей обоснованный диагноз в виде острой респираторно-вирусной инфекции.

Таким образом, у малолетней В.В. имел место очередной рецидив острой респираторно-вирусной инфекции, среднетяжелое течение данного заболевания с отсутствием эффекта от проводимой в амбулаторных условиях терапии.

В этой связи при оказании малолетней В.В. медицинской помощи, включающей в себя медицинскую услугу по диагностике и лечению заболеваний, А.В. должна была в частности руководствоваться нормативно-правовыми актами, регламентирующими порядок и объем ее оказания, то есть условия ее безопасности, а именно: - Порядком оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями, утвержденным приказом Министерства здравоохранения

Российской Федерации от 05.05.2012 № 521н (далее – Порядок), в соответствии с которым детям с инфекционными заболеваниями по медицинским показаниям (тяжелое и среднетяжелое течение инфекционного заболевания; необходимость дополнительных клинических, лабораторных и инструментальных исследований для проведения дифференциальной диагностики; отсутствие клинического эффекта от проводимой терапии в амбулаторных условиях и при наличии эпидемических показаний) оказание медицинской помощи осуществляется в стационарных условиях;

- Стандартом специализированной медицинской помощи детям при острых респираторных заболеваниях средней степени тяжести, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.11.2012 № 798н (далее – Стандарт), в соответствии с которым медицинская помощь детям при острых респираторных заболеваниях средней степени тяжести оказывается в стационарных условиях и которым регламентированы медицинские мероприятия для диагностики заболевания и состояния, а также медицинские услуги для лечения

- заболевания и состояния и контроля за лечением;
- Санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.2.3117-13 «Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций», утвержденными постановлением Врио Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18.11.2013 № 63 (далее – Санитарно-эпидемиологические правила), которые регламентируют условия госпитализации и требования к диагностике заболевания у больных с острой респираторной вирусной инфекцией;
 - Клиническими рекомендациями «Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ) у детей», утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – Клинические рекомендации) в 2016 году, также регламентирующими условия госпитализации и требования к лечению острой респираторной вирусной инфекции у детей;
 - приказом министерства здравоохранения Самарской области от 09.10.2015 № 1473 (в редакции от 17.07.2017 № 789; далее – Приказ), в соответствии с которым в стационарные отделения учреждений 3 уровня, то есть в Больницу, госпитализируются независимо от места проживания в Самарской области дети, имеющие среднетяжелое течение заболевания с отсутствием эффекта от проводимой терапии в амбулаторных условиях, заболевания с частыми рецидивами, с дебютом заболевания.

Осознавая, что состояние здоровья В.В. соответствует средней тяжести, и в этой связи она (А.В.) обязана ее госпитализировать в лечебное учреждение и начать проведение ей лечебно-диагностических мероприятий, мотивированная нежеланием выполнять в ночное время надлежащим образом возложенные на нее должностные и профессиональные обязанности Ефимова А.В., находясь около 02 часов 55 минут 23.12.2017 в служебном помещении приемного отделения Больницы собрала анамнез заболевания малолетней В.В. не в полном объеме, в результате чего не выяснила и, как следствие, не внесла в медицинскую документацию и должным образом не оценила сведения: о частых случаях заболевания пациентки острой респираторно-вирусной инфекцией (5 раз на первом году жизни, 2 раза на втором году жизни); о факте проведения 13.12.2017 вакцинации против кори, краснухи и эпидемического паротита; о фактах применения перед госпитализацией лекарственных препаратов.

Указанные умышленные действия А.В., мотивированной нежеланием выполнять в ночное время надлежащим образом возложенные на нее должностные и профессиональные обязанности, позволили ей необоснованно оценить состояние малолетней В.В. как удовлетворительное и тем самым избежать необходимости проведения пациенту обязательных в соответствии с Порядком, Стандартом, Санитарно-эпидемиологическими правилами, Клиническими рекомендациями и Приказом госпитализации и лечебно-диагностических мероприятий:

- прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста первичный;
- микроскопическое исследование отпечатков с поверхности кожи перианальных складок на яйца остриц (*Enterobius vermicularis*);
- бактериологическое исследование кала на возбудителя дизентерии (*Shigella spp.*);
- бактериологическое исследование кала на тифо-паратифозные микроорганизмы (*Salmonella typhi*);

- бактериологическое исследование кала на сальмонеллы (*Salmonella* spp.);
- микроскопическое исследование кала на яйца и личинки гельминтов;
- анализ крови биохимический общетерапевтический;
- анализ мочи общий;
- копрологическое исследование;
- лечение, включающее в себя симптоматическую (поддерживающую) терапию, элиминационную (выведение токсинов из организма) терапию, жаропонижающую терапию.

Предвидя возможность ухудшения состояния малолетней В.В. и наступления ее смерти в результате совершенных действий, но без достаточных к тому оснований самонадеянно рассчитывая

на их предотвращение, А.В., игнорируя возложенные на нее должностные и профессиональные обязанности, дав медицинские рекомендации, направила пациентку на амбулаторное лечение по месту жительства.

При этом в ходе следования домой у малолетней В.В. появилась одышка, свидетельствующая о начале развития дыхательной недостаточности, то есть о расстройстве жизненно важной функции организма, которую мать не смогла оценить должным образом в силу отсутствия у нее специальных медицинских познаний. По прибытию по месту жительства около 03 часов 43 минут 23.12.2017 состояние малолетней В.В. продолжало ухудшаться: на фоне сохраняющейся высокой температуры тела исчез диурез, посинели губы, верхние и нижние конечности стали холодными.

В этой связи около 10 часов 07 минут 23.12.2017, то есть спустя чуть более 8 часов после первой госпитализации, М.С. снова вызвала скорую медицинскую помощь, сотрудниками которой малолетняя В.В. была госпитализирована в ГБУЗ СО «Самарская городская клиническая больница», куда она была доставлена с клиническими проявлениями острой респираторной вирусной инфекции тяжелой степени, осложнившейся дыхательной недостаточностью, то есть с расстройством жизненно важных функций организма, которые не могут быть им компенсированы самостоятельно. Несмотря на оказываемую в ГБУЗ СО «Самарская городская клиническая больница» медицинскую помощь, в 01 час 45 минут 24.12.2017 малолетняя В.В. скончалась.

Смерть малолетней В.В. наступила от полиорганной недостаточности (дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной и др.), развившейся вследствие генерализованной (распространяющейся на все системы органов и тканей организма) вирусной инфекции тяжелой формы, прогрессирующего течения, с поражением трахеи (фибринозно-геморрагический трахеит – воспаление стенки трахеи), легких (десквамативная интерстициальная пневмония – воспаление ткани легких), мягких мозговых оболочек (менингит), печени и почек, с развитием острого инфекционного токсикоза (токсического шока) и тромботической микроангиопатии (токсическое поражение сосудов микроциркуляторного русла). Между допущенными А.В. дефектами оказания медицинской помощи малолетней В.В. и наступившими по последствиями в виде появления у малолетней В.В. расстройства жизненно важных функций организма, которые

не могли быть компенсированы самостоятельно, так и в виде ее смерти имеется причинно-следственная связь.

Дайте правовую оценку действиям А.В.

Задача 2. Около 16 часов 05.08.2014 А.А. заступила на дежурство по отделению новорожденных ГКБ No 3, В 21 час 27 минут 05.08.2014 у О.В. в родильном зале родильного отделения ГКБ No 3 в тяжелом состоянии в асфиксии тяжелой степени родилась живорожденная девочка – А.П., которая сразу же была передана А.А. С данного момента А.А. взяла на себя функции по организации и непосредственному оказанию новорожденной А.П. медицинской помощи, то есть в силу ст. 2, 70 Закона стала её лечащим врачом. По результатам первичного осмотра и оценки состояния А.А. обоснованно выставила новорожденной А.П. в качестве предварительного диагноз: «РДС-синдром 1 типа, недоношенность, гестационный возраст – 35 недель».

В этой связи у А.А. появились обязанности по оказанию новорожденной А.П. своевременной медицинской помощи по диагностике и лечению РДС-синдрома в гарантированном объеме. А.А. провела новорожденной А.П. лишь рутинные мероприятия для новорожденных, после чего в 21 час 40 минут 05.08.2014 перевела находящегося в тяжелом состоянии ребенка из родильного зала в палату интенсивной терапии отделения новорожденных ГКБ No 3, где до 22 часов того же дня оставила его в кислородной палатке на самостоятельном дыхании.

В период времени с 21 часа 27 минут до 22 часов 05.08.2014, то есть на протяжении более 30 минут, А.А. вопреки выставленному диагнозу: «РДС-синдром 1 типа», то есть умышленно:

- завысила оценку состояния новорожденной А.П. на 1 минуте жизни с 3 баллов по шкале Апгар до 5 баллов;
- не обеспечила с первой минуты жизни контроль за жизненно важными функциями ребенка;- не начала проводить респираторную поддержку по методу СИПАП(СРАР) со стартовой концентрацией кислорода 30% в воздушной смеси;
- не назначила исследование кислотно-щелочного (кислотно-основного) состояния и газов крови;
- не назначила проведение рентгенологического исследования органов грудной клетки;- не ввела прямо показанный новорожденной Ярцевой А.П. препарат «Куросурф».

Более того, в период времени с 21 часа 27 минут до 22 часов 05.08.2014 А.А. грубо проигнорировала требования Приказа МЗ от 07.10.2013, Приказа No 1041-ОД, Порядка ГКБ No 3, Приказа ГКБ No 3 от 09.01.2014 (далее – Приказы) и не поставила ребенка на учет в реанимационно-консультативном центре новорожденных ГДКБ No 17. Умышленное нарушение А.А. требований Приказов лишило новорожденную А.П. возможности получить медицинскую помощь более высокого уровня, включающую в себя консультацию врача-реаниматолога, приезд в течение 31 минуты специализированной реанимационной бригады новорожденных под руководством врача-реаниматолога в ГКБ No 3 и перевод ребенка в отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных ГДКБ No 17 г. Тем самым А.А. исключила возможность получения новорожденной А.П., начиная с 21 часа 58 минут, от специализированной реанимационной бригады новорожденных под руководством врача-реаниматолога своевременной медицинской помощи в гарантированном объеме, включающей в себя:

- контроль за жизненно важными функциями организма;
- респираторную поддержку по методу СИПАП (CPAP) со стартовой концентрацией кислорода 30% в воздушной смеси;
- исследование кислотно-щелочного (кислотно-основного) состояния и газов крови;- рентгенологическое исследование органов грудной клетки;
- введение прямо показанного препарата «Куросурф».

В результате действий А.А. к 22 часам 05.08.2014 состояние новорожденной А.П. ухудшилось до очень тяжелого, прогрессивно нарастала дыхательная недостаточность, вызванная РДС-синдромом, который купируется препаратом «Куросурф», вводимым в ходе проведения респираторной поддержки. Только в 22 часа 05.08.2014, то есть крайне поздно, А.А. стала осуществлять контроль жизненно важных функций новорожденной А.П., интубировала её и начала искусственную вентиляцию легких.

В период с 22 часов 05.08.2014 до 02 часов 10 минут 06.08.2014 А.А. проводила новорожденной А.П. инфузионную терапию, вазопрессорную поддержку, которые, как и искусственную вентиляцию легких, не корректировала при последующем прогрессировании ухудшения состояния ребенка. Кроме того, в указанный период времени А.А., продолжая оказывать А.П. медицинские услуги, не отвечающие требованиям безопасности жизни и здоровья, вопреки прогрессивно нарастающей дыхательной недостаточности, являющейся следствием РДС-синдрома, который А.А. предварительно диагностировала у ребенка сразу после рождения, а значит умышленно:

- не назначила исследование кислотно-щелочного (кислотно-основного) состояния и газов крови;- не назначила проведение рентгенологического исследования органов грудной клетки;

- не ввела прямо показанный препарат «Куросурф». Также в указанный период времени у новорожденной А.П. появилась вызванная дыхательной недостаточностью брадикардия, в связи с чем А.А. выставлен конкурирующий предварительный диагноз: «врожденный порок развития (ВПР): врожденный порок сердца (ВПС)? Дисплазия легких?». Однако, А.А. вопреки выставленному конкурирующему диагнозу, - не начала проведение терапии брадикардии и нарушений микроциркуляции;

- не назначила проведение электрокардиографии (ЭКГ);
- не назначила проведение ультразвукового исследования головного мозга (нейросонографию), ультразвукового исследования сердца (ЭхоКГ), ультразвукового исследования органов брюшной полости, забрюшинного пространства.

Таким образом, оказывая несвоевременно и не в гарантированном объеме новорожденной А.П. медицинские услуги по диагностике и лечению РДС-синдрома, а также по диагностике конкурирующего диагноза в период времени с 22 часов 05.08.2014 до 02 часов 10 минут 06.08.2014, А.А. осознавала опасность этого и понимала, что это может привести к тяжким последствиям в виде причинения вреда здоровью либо смерти.

А.А. при ухудшении состояния новорожденной А.П. до крайне тяжелого также не поставила ребенка на учет в реанимационно-консультативном центре новорожденных ГДКБ No 17 г.

В результате действий А.А. к 02 часам 10 минутам 06.08.2014 состояние новорожденного стало критическим, в связи с чем А.А. стала проводить А.П. реанимационные мероприятия, длившиеся всего 20 минут. При

этом в нарушение Обязательных требований А.А. однократно ввела ребенку адреналин; повторные введения не осуществляла. В 02 часа 30 минут 06.08.2014 проведение реанимационных мероприятий А.А. прекратила, констатировав смерть новорожденной А.П., которая наступила от респираторного дистресс-синдрома тяжелой степени с тяжелой асфиксией при рождении.

При оказании новорожденной Ярцевой А.П. медицинской помощи, включающей в себя медицинские услуги по диагностике и лечению заболеваний, А.А. нарушены Обязательные требования, предусмотренные: Законом, разработанными в соответствии с ним Приказом МЗ РФ No 921н, Приказом МЗ и СР РФ No 147, Приказом МЗ и СР РФ No 149, Письмом МЗ и СР РФ от 21.04.2010, Письмом МЗ и СР РФ от 16.11.2011, Указаниями МЗ РФ от 22.06.2000, Приказом МЗ РБ от 07.10.2013, Приказом No 1041-ОД, Правилами ГKB No 3, Порядком ГKB No 3, Приказом ГKB No 3 от 09.01.2014, Методическими рекомендациями по РДС, Клиническими рекомендациями по СЛР, Национальным руководством, Инструкцией. Допущенные А.А. нарушения Обязательных требований при оказании А.П. медицинской помощи подтверждены заключениями судебно-медицинских экспертиз. Услуга, оказанная новорожденной А.П. в ГKB No 3, оплачена страховой медицинской организацией – филиалом АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» в полном объеме в сумме 8822 рубля 66 копеек.

Задача 3. 23.03.2018 находящаяся на 39 неделе беременности Иванова обратилась с просьбой принять роды к ранее знакомому врачу акушеру-гинекологу Пироговой перинатального центра, которая дала согласие. При этом оснований для направления на родоразрешение в перинатальный центр не имелось. 04.04.2018 Иванова сообщила Пироговой о плохом самочувствии (тянущая боль в животе), на что та после осмотра установила, что Иванова в состоянии родов не находится и рекомендовала ей прийти позже, назначив дату родов на 08.04.2018. При этом никаких документов не оформлялось. 06.04.2018 Иванова (по согласованию с Пироговой) вновь прибыла в перинатальный центр с жалобой на высокую температуру. Пирогова, исключив патологии по своему профилю, обратилась к терапевту перинатального центра Сидоровой с просьбой осмотреть пациентку.

По результатам устно собранного анамнеза, акушер Пирогова и терапевт Сидорова установили у Ивановой признаки острой респираторной вирусной инфекции и рекомендовали госпитализацию, в ходе которой бы они провели ей необходимые исследования (анализы и т.п.). От госпитализации пациентка отказалась. При этом никаких документов не оформлялось.

07.04.2018 Иванова неоднократно по телефону обращалась с жалобой на высокую температуру, ухудшение состояния здоровья, к находившейся на отдыхе акушеру Пироговой, у которой был выходной день, на что последняя предложила прийти в перинатальный центр для оказания медицинской помощи, однако Иванова вновь отказалась.

08.04.2018 Иванова самостоятельно прибыла в перинатальный центр согласно договоренности с Пироговой. На момент прибытия пациентка задыхалась. Экстренно был собран консилиум, принято решение об экстренном родоразрешении. В результате экстренной операции «кесарево сечение» извлечен ребенок, а роженица скончалась во

время операции. Согласно результатам комплексных судебно-медицинских экспертиз Иванова умерла от внебольничной двусторонней субтотальной серозно-гнойной бронхопневмонии, течение которой осложнилось развитием инфекционно-токсического шока, явившегося непосредственной причиной смерти.

Из заключения повторной судебно-медицинской экспертизы следует, что «тактика ведения больной Ивановой при обращении последней за медицинской помощью 06.04.2018 была неправильной».

Вместе с тем «отсутствие...объективных данных о состоянии Ивановой 06.04.2018 и 07.04.2018 не позволяет высказать обоснованное мнение о наличии/отсутствии причинно-следственной связи между имевшими место 06.04.2018 дефектами обследования и наступившими неблагоприятными последствиями в виде смерти пациентки».

Задача 4. Пациент Д. поступил в нейрохирургическое отделение частной медицинской клиники «Возрождение», где врач В. занимал должность заведующего нейрохирургическим отделением. После осмотра лечащим врачом пациента Д. информировали о необходимости нейрохирургического вмешательства с использованием дорогостоящего имплантата (в рамках получения добровольного информированного согласия на медицинское вмешательство). Заведующий нейрохирургическим отделением В. сообщил пациенту Д. о том, что операция с установлением бесплатно предоставляемого учреждением здравоохранения имплантата возможна только после индивидуального решения о выделении ему этого имплантата. Как установлено по делу, накануне операции заведующий отделением В. пригласил пациента Д. к себе в кабинет, где потребовал у него деньги за выделение имплантата, заявив, что в противном случае необходимый тому для проведения операции имплантат будет перераспределен другому больному.

Находящийся на излечении в больнице пациент Д. 19 июля 2013 г. передал заведующему нейрохирургическим отделением частной медицинской клиники «Возрождение» В., а тот принял 30 тыс. руб.

Заведующий нейрохирургическим отделением В. перед операцией, в день передачи ему денег пациентом Д., в соответствии с должностной инструкцией, как заведующий отделением, на основании принятого лечащим врачом решения о необходимости проведения Д. операции с использованием имплантата подал на имя главного врача частной медицинской клиники «Возрождение» рапорт о выделении имплантата для операции пациенту Д.

Задача 5. Используя служебное положение, кардиолог районной поликлиники – Ч. неоднократно выдавал гражданам фиктивные листки нетрудоспособности, получая за это вознаграждение. Личный осмотр граждан врач не проводил, в амбулаторную карту больного вносил диагноз и иные, не соответствующие действительности сведения. Врач-кардиолог Ч. за выдачу гражданам фиктивных листков нетрудоспособности в течение года получил 27000 руб.

Дайте уголовно-правовую оценку действиям Ч. в соответствии с положениями действующего уголовного законодательства.

Задача 6. Л., работая в должности врача-нарколога городского наркологического диспансера, незаконно выдавал и подделывал рецепты, по которым приобреталось сильнодействующее вещество, используемое для изготовления наркотика У., которым впоследствии вещество сбывалось. При этом, Л. получал от У. денежные средства в размере 600 руб. за каждый рецепт и оказывал последнему содействие в незаконном приобретении и перевозке сильнодействующего вещества.

Задача 7. А. поступил в хирургическое отделение больницы, где врач П. занимал должность заведующего отделением. После осмотра А. лечащим врачом, его проинформировали о необходимости проведения хирургического лечения с использованием дорогостоящего имплантата клапанов сердца. Заведующий хирургическим отделением П. сообщил А. о том, что операция с установлением больному бесплатно предоставляемого медицинским учреждением имплантата клапанов сердца возможна только после решения в индивидуальном порядке вопроса о выделении ему этого имплантата. Накануне операции заведующий хирургическим отделением П. потребовал у А. денежные средства за выделение имплантата, заявив, что в противном случае необходимый ему для проведения операции имплантат клапанов сердца будет перераспределен другому больному.

Находящийся на излечении в больнице А. передал заведующему хирургическим отделением П. 40 тыс. руб.

Заведующий хирургическим отделением П. перед операцией, в день передачи ему денежных средств А., в соответствии с должностной инструкцией, на правах заведующего отделением подал на имя главного врача больницы рапорт о необходимости выделения А. для проведения операции имплантата клапанов сердца.

Критерии оценивания (оценочное средство - Задачи)

Оценка	Критерии оценивания
превосходно	Превосходная подготовка с очень незначительными погрешностями
отлично	Подготовка, уровень которой существенно выше среднего с некоторыми ошибками
очень хорошо	В целом хорошая подготовка с рядом заметных ошибок
хорошо	Хорошая подготовка но со значительными ошибками
удовлетворительно	Подготовка удовлетворяющая минимальным требованиям
неудовлетворительно	Необходима дополнительная подготовка для успешного прохождения испытания
плохо	Подготовка совершенно недостаточна

5.3.2 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции УК-6

1. Понятие и виды преступлений в сфере здравоохранения, совершаемых медицинскими работниками.
2. Медицинский работник как субъект преступлений.
3. Классификация преступлений, совершаемых медицинскими работниками.
4. Общая характеристика преступлений, совершаемых в сфере здравоохранения.
5. Понятие и классификация профессиональных преступлений в медицине.
6. Общая уголовно-правовая характеристика профессиональных преступлений в медицине.
7. Неоказание помощи больному: понятие и признаки.
8. Неосторожное причинение смерти по неосторожности, вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей.
9. Неосторожное причинение тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей.
10. Оставление в опасности: понятие и признаки (ст.125 УК РФ).
11. Незаконное проведение искусственного прерывания беременности: понятие и признаки (ст.123 У РФ).
12. Воспрепятствование оказанию медицинской помощи: понятие и признаки (ст.124.1 У РФ).
13. Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей: понятие и признаки (ч.4 ст.122 УК РФ)
14. Проблемы квалификации служебных преступлений в здравоохранении
15. Понятие, классификация и признаки служебных преступлений в сфере здравоохранения.
16. Общая уголовно-правовая характеристика служебных преступлений в медицине.
17. Понятие должностного лица: законодательная регламентация, проблемы применения.
18. Понятие лица, выполняющего управленческие функции в медицине.
19. Преступления, совершаемые медицинскими работниками против интересов службы.
20. Соотношение служебных и профессиональных преступлений в сфере медицины.
21. Злоупотребление полномочиями: понятие и признаки (ст.201 УК РФ).
22. Коммерческий подкуп: понятие и признаки (ст.204 УК РФ). Соотношение со взяточничеством.
23. Незаконное осуществление медицинской деятельности или фармацевтической деятельности: понятие и признаки (ст.235 УК РФ)

24. Нарушение санитарно-эпидемиологических правил (ст.236 УК РФ)
25. Соккрытие информации об обстоятельствах, создающих опасность для жизни или здоровья людей: понятие и признаки (ст.238 УК РФ)
26. Производство, хранение, перевозка либо сбыт товаров и продукции, выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности: понятие и признаки (ст.238 УК РФ)
27. Злоупотребление должностными полномочиями: понятие и признаки (ст.285 УК РФ). Соотношение со ст.201 УК РФ
28. Превышение должностных полномочий (ст.286 УК РФ). Соотношение со ст.285 УК РФ.
29. Получение взятки: понятие и признаки (ст.290 УК РФ).
30. Дача взятки: понятие и признаки (ст.291 УК РФ).
31. Мелкое взяточничество: понятие и признаки (ст.291.2 УК РФ).
32. Халатность (ст.293 УК РФ).
33. Служебный подлог: понятие и признаки (ст.292 УК РФ). Отличие от ст.327 УК РФ
34. Мошенничество в медицине: понятие и признаки.
35. Вымогательство (ст. 163 УК РФ.)
36. Присвоение или растрата (ст. 160 УК РФ)
37. Нарушение правил оборота наркотических средств или психотропных веществ (ст. 228.2 УК РФ)
38. Незаконный оборот наркотических средств и психотропных веществ
39. Незаконный оборот сильнодействующих или ядовитых веществ в целях сбыта (ст. 234 УК РФ)
40. Незаконное производство лекарственных средств и медицинских изделий (ст. 235.1 УК РФ)
- 41.Обращение фальсифицированных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарственных средств, медицинских изделий и оборот фальсифицированных биологически активных добавок (ст. 238.1 УК РФ)
42. Подделка, изготовление или оборот поддельных документов, государственных наград, штампов, печатей или бланков (ст. 327 УК РФ).
43. Принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации (ст. 120 УК РФ).
44. Хищения в сфере здравоохранения: понятие, виды, проблемы квалификации

Критерии оценивания (оценочное средство - Контрольные вопросы)

Оценка	Критерии оценивания
превосходно	Превосходная подготовка с очень незначительными погрешностями
отлично	Подготовка, уровень которой существенно выше среднего с некоторыми ошибками
очень хорошо	В целом хорошая подготовка с рядом заметных ошибок
хорошо	Хорошая подготовка но со значительными ошибками
удовлетворительно	Подготовка удовлетворяющая минимальным требованиям
неудовлетворительно	Необходима дополнительная подготовка для успешного прохождения испытания
плохо	Подготовка совершенно недостаточна

Примерный перечень тем оценочного средства – Курсовая работа:

1. Уголовная ответственность за нарушение неприкосновенности частной жизни.
2. Неоказание помощи больному: проблемы правовой оценки
3. Уголовно-правовая характеристика преступлений, связанных с оставлением в опасности
4. Проблемы уголовной ответственности лиц с психическим расстройством, не исключающим вменяемости
5. Присвоение и растрата в здравоохранении
6. Причинение смерти по неосторожности: проблемы квалификации и соотношения со смежными составами преступлений
7. Уголовная ответственность за незаконную госпитализацию в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях
8. Соотношение взяточничества и коммерческого подкупа
9. Соккрытие информации об обстоятельствах, создающих опасность для жизни или здоровья людей
10. Нарушение правил оборота наркотических средств или психотропных веществ
11. Неосторожное причинение тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей.
12. Незаконное проведение искусственного прерывания беременности: понятие и признаки (ст.123 У РФ).
13. Злоупотребление полномочиями: понятие и признаки (ст.201 УК РФ).
14. Коммерческий подкуп: понятие и признаки Отличие от взяточничества
15. Понятие лица, выполняющего управленческие функции в медицине.
16. Незаконное осуществление медицинской деятельности или фармацевтической деятельности: понятие и признаки (ст.235 УК РФ)
17. Нарушение санитарно-эпидемиологических правил (ст.236 УК РФ)
18. Соккрытие информации об обстоятельствах, создающих опасность для жизни или здоровья

людей: понятие и признаки (ст.238 УК РФ)

19. Производство, хранение, перевозка либо сбыт товаров и продукции, выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности: понятие и признаки (ст.238 УК РФ)

20. Злоупотребление должностными полномочиями: понятие и признаки (ст.285 УК РФ).

Соотношение со ст.201 УК РФ

21. Превышение должностных полномочий (ст.286 УК РФ). Соотношение со ст.285 УК РФ.

22. Получение взятки: понятие и признаки (ст.290 УК РФ).

23. Дача взятки: понятие и признаки (ст.291 УК РФ).

24. Мелкое взяточничество: понятие и признаки (ст.291.2 УК РФ).

25. Мошенничество в медицине: понятие и признаки.

26. Вымогательство (ст. 163 УК РФ.)

27. Присвоение или растрата (ст. 160 УК РФ)

28.Обращение фальсифицированных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарственных средств, медицинских изделий и оборот фальсифицированных биологически активных добавок (ст. 238.1 УК РФ)

29.Подделка, изготовление или оборот поддельных документов, государственных наград, штампов, печатей или бланков (ст. 327 УК РФ).

30. Принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации (ст. 120 УК РФ).

31. Хищения в сфере здравоохранения: понятие, виды, проблемы квалификации

Критерии оценивания (оценочное средство - Курсовая работа)

Оценка	Критерии оценивания
превосходно	Работа, написана на актуальную тему, имеющую практическую значимость. Максимально полно раскрыта тема курсовой работы, проанализированы литературные источники, использованы современные научные методики исследования, проанализированы рекомендации постановлений пленумов ВС РФ, судебной практики, работа оформлена с учётом требований
отлично	Работа, написана на актуальную тему, имеющую практическую значимость. Максимально полно раскрыта тема курсовой работы, проанализированы литературные источники, использованы современные научные методики исследования, работа оформлена с учётом требований
очень хорошо	Работа, в целом соответствует вышеприведенным требованиям к оценке «отлично», но в которой допущены следующие несущественные недостатки: а) при раскрытии темы упущены некоторые несущественные вопросы б) не в полном объеме нашли отражения современные научные данные, содержащиеся в литературе, или судебной практике в) обнаружилось недостаточное использование современной нормативной базы г) допущено пять ошибок в оформлении. Оценка снижается также за неточные ответы на вопросы при защите работы
хорошо	Работа, в целом соответствует вышеприведенным требованиям к оценке «очень хорошо», но в которой допущены следующие недостатки: а) при раскрытии темы упущены некоторые вопросы б) не в полном объеме нашли отражения современные научные данные, содержащиеся в литературе, или судебной практике в) обнаружилось недостаточное использование

Оценка	Критерии оценивания
	современной нормативной базы г) допущено пять ошибок в оформлении. Оценка снижается также за неточные ответы на вопросы при защите работы
удовлетворительно	Работа, написана на актуальную тему, правильно оформлена, но при защите студент показал поверхностные теоретические и практические знания, отсутствие умений четко ориентироваться в защищаемой теме. Оценка снижается также при наличии совокупности двух и более замечаний, указанных для оценки «хорошо», если в ходе защиты студент не смог убедительно ответить на претензии к своей работе
неудовлетворительно	Работа, выполнена на низком теоретическом уровне, не имеет практической значимости, при защите студент не смог ответить на поставленные вопросы.
плохо	Работа полностью заимствована или отсутствует

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Основная литература:

1. Уголовное право. Общая часть : учебник для вузов / А. В. Наумов [и др.] ; ответственные редакторы А. В. Наумов, А. Г. Кибальник. - 6-е изд. - Москва : Юрайт, 2024. - 448 с. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-534-18585-0. - Текст : электронный // ЭБС "Юрайт"., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=891561&idb=0>.
2. Уголовное право. Особенная часть : учебник для вузов / А. В. Наумов [и др.] ; ответственные редакторы А. В. Наумов, А. Г. Кибальник. - 5-е изд. - Москва : Юрайт, 2023. - 499 с. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-534-04855-1. - Текст : электронный // ЭБС "Юрайт"., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=891552&idb=0>.
3. Комментарий к Уголовному кодексу РФ в 4 т. Том 1. Общая часть / В. М. Лебедев [и др.] ; ответственный редактор В. М. Лебедев. - Москва : Юрайт, 2023. - 316 с. - (Профессиональные комментарии). - ISBN 978-5-534-00044-3. - Текст : электронный // ЭБС "Юрайт"., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=847937&idb=0>.

Дополнительная литература:

1. Гладких Виктор Иванович. Уголовное право России в таблицах и комментариях. Общая часть : учебник для вузов / В. И. Гладких, М. Г. Решняк. - 2-е изд. - Москва : Юрайт, 2023. - 212 с. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-534-17476-2. - Текст : электронный // ЭБС "Юрайт"., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=891529&idb=0>.
2. Уголовное право. Общая часть. Семестр I : учебник / И. А. Подройкина [и др.] ; ответственные редакторы И. А. Подройкина, Е. В. Серегина, С. И. Улезько. - 6-е изд. ; пер. и доп. - Москва : Юрайт, 2023. - 307 с. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-534-16554-8. - Текст : электронный // ЭБС "Юрайт"., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=871020&idb=0>.
3. Уголовное право. Особенная часть. Семестр II : учебник / И. А. Подройкина [и др.] ;

ответственные редакторы И. А. Подройкина, Е. В. Серегина, С. И. Улезько. - 6-е изд. ; пер. и доп. - Москва : Юрайт, 2023. - 706 с. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-534-08680-5. - Текст : электронный // ЭБС "Юрайт"., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=870969&idb=0>.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы (в соответствии с содержанием дисциплины):

Электронные ресурсы ННГУ

Электронные библиотеки

1. ЭБС Университетская библиотека online www.biblioclub.ru
2. ЭБС Лань <http://e.lanbook.com/>
3. Электронная библиотека диссертаций РГБ — российские диссертации с 1997 г. – по экономике, праву, педагогике, психологии, с начала 2004 г. – по всем специальностям. Учетная запись – в ЛИТО ФБ (к.131-1, 131-2). <http://diss.rsl.ru>

Мультимедийное и информационное обеспечение

1. Справочная правовая система «Гарант» www.garant.ru
2. Справочная правовая система «КонсультантПлюс»: www.consultant.ru
3. Электронно-библиотечная система «Знаниум» <http://znanium.com/>
4. Фундаментальная библиотека ННГУ <http://www.lib.unn.ru/>
5. Электронно-библиотечная система «Юрайт» <http://biblio-online.ru>
6. Профессионально – юридические системы «Кодекс»
7. Официальный сайт юридической службы, [http:// www.ruspravo-rirel.ru/advokat/ st_02_008.htm#ss](http://www.ruspravo-rirel.ru/advokat/st_02_008.htm#ss).
8. Сайт Администрации Президента РФ: www.kremlin.ru
9. Сайт Государственной Думы Федерального Собрания РФ: www.duma.gov.ru
10. Сайт Генеральной прокуратуры РФ: www.genproc.ru
11. Сайт Верховного Суда РФ: www.supcourt.ru
12. Сайт Судебного департамента при Верховном Суде РФ: www.cdep.ru

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Учебные аудитории для проведения учебных занятий, предусмотренных образовательной программой, оснащены мультимедийным оборудованием (проектор, экран), техническими средствами обучения.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду.

Программа составлена в соответствии с требованиями ОС ННГУ по направлению подготовки/специальности 40.04.01 - Юриспруденция.

Автор(ы): Чупрова Антонина Юрьевна, доктор юридических наук, профессор.

Рецензент(ы): Черных Евгения Евгеньевна, кандидат юридических наук.

Заведующий кафедрой: Леханова Елена Семеновна, доктор юридических наук.

Программа одобрена на заседании методической комиссии от 25.11.2024, протокол № 5.