



Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Санкт-Петербургская юридическая академия»

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий кафедрой уголовного
права и процесса

/ Д.В. Ушатов /

«02» сентября 2024 г.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Судебно–медицинская экспертиза нарушений в деятельности медицинского персонала

Направление подготовки	40.04.01 «Юриспруденция»
Направленность	Медицинское право (юрист в сфере здравоохранения)
Форма обучения	очная
Год начала подготовки	2024

Рассмотрена и одобрено на
заседании методического со-
вета
«03» сентября 2024 г. прото-
кол №1.

Рассмотрена на заседании кафедры
уголовного права и процесса
«02» сентября 2024 г. протокол №1

Санкт-Петербург
2024

Автономная некоммерческая организация высшего образования «Санкт-Петербургская юридическая академия»	Страница 2 из 21
Сеть\\baseserver\SharedDocs://2017/uch met УЧЕБНО-МЕТОД ОТДЕЛ/!ОПОП(маг) набор 2025	

Разработал(и) _____ д.ю.н., профессор Роганов С.А.
(степень, звание, И.О.Фамилия)

_____ Преступления в сфере медицинской деятельности
(наименование дисциплины)

Оценочные материалы по дисциплине «Преступления в сфере медицинской деятельности» по направлению подготовки 40.04.01 Юриспруденция / Роганов С.А.— СПб.: АНО ВО СЮА, 2024.

Оценочные материалы по дисциплине «Преступления в сфере медицинской деятельности» подготовлены в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – магистратура по направлению подготовки 40.04.01 Юриспруденция, утвержденного приказом Министерства образования и науки от 25 ноября 2020 г. № 1451 и определяют структуру и содержание текущего контроля знаний и промежуточной аттестации.

1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

1.1. Состав компетенций

Рабочей программой дисциплины «Преступления в сфере медицинской деятельности» предусмотрено формирование следующих компетенций:

Индекс	Формулировка
ПК-2	Способен квалифицированно применять нормы уголовного права, регулирующие ответственность за совершение преступлений в медицинской сфере
ОПК-2	Способен самостоятельно готовить экспертные юридические заключения и проводить экспертизу нормативных (индивидуальных) правовых актов

1.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения

Код и наименование контролируемой компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Перечень элементов компетенции	Технологии формирования компетенции	Средства и технологии оценки
ОПК-2. Способен самостоятельно готовить экспертные юридические заключения и проводить экспертизу нормативных (индивидуальных) правовых актов	ИД-2.1. Знает принципы и основные правила проведения правовой экспертизы, требования к экспертным заключениям различного типа; ИД-2.2. Использует механизм проведения экспертизы нормативных (индивидуальных) правовых актов; ИД-2.3. Осуществляет проверку уровня соответствия нормативных (индивидуальных) правовых актов законодательным нормам.	Знает: роль и место преступлений в сфере медицинской деятельности в системе уголовного права, основные тенденции развития и современное состояние уголовно-правового регулирования противодействия преступлениям в сфере медицинской деятельности.	Занятия лекционного типа, Занятия семинарского типа, Самостоятельная работа	Темы рефератов Тестирование Практико-ориентированные задания Курсовая работа Экзамен
		Умеет: ориентироваться в проблемах правового регулирования противодействия преступлениям в сфере медицинской деятельности.		

		Владеет: теоретическими знаниями об особенностях и элементах механизма уголовно-правового регулирования противодействия преступлениям в сфере медицинской деятельности, о концептуальных подходах к объяснению сущности преступлений в сфере медицинской деятельности и отдельных элементах составов этих преступлений, видах уголовной ответственности за совершение преступлений в сфере медицинской деятельности; навыками анализа уголовного законодательства с целью проведения правовой экспертизы, необходимой для достижения целей уголовного права в рамках противодействия преступлениям в сфере медицинской деятельности		
ПК-2 – Способен квалифицированно применять нормы уголовного права, регулирующие ответственность за совершение преступлений в медицинской сфере	ИД-2.1. Анализирует ключевые положения нормативных правовых актов, регламентирующих правоприменительную деятельность в соответствии с профилем профессиональной деятельности; ИД-2.2. Оценивает юридическую значимость конкретных событий, действий и предвидит возможные правовые по-	Знает: нормы уголовного законодательства, регулирующие ответственность за совершение преступлений в медицинской сфере; основные теоретические положения, включая специальный понятийно-категориальный аппарат; практику применения указанных		

	следствия; ИД-2.3. Владеет приёмами и средствами квалифицированного применения правовых норм;	норм.
	ИД-2.4. Владеет методикой анализа применения нормативных правовых актов в конкретных сферах юридической деятельности.	Умеет: анализировать нормы уголовного законодательства, предусматривающие ответственность за совершение преступлений в медицинской сфере, анализировать и разрешать конкретные практические ситуации, связанные применением указанных выше норм.
		Владеет: приёмами и средствами квалифицированного применения правовых норм, предусматривающих ответственность за совершение преступлений в медицинской сфере; навыками обеспечения соблюдения уголовного законодательства, анализа оснований наступления уголовной ответственности

2. Паспорт оценочных материалов для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Наименование темы	Контролируемая компетенция	Тип контроля	Вид контроля	Наименование оценочного средства	Планируемые результаты освоения дисциплины по элементам компетенций
Тема 1. Понятие и виды преступлений в сфере медицинской деятельности	ОПК-2, ПК-2	текущий	устный; письменный	Темы рефератов	ОПК-2, ПК-2
Тема 2. Преступления в медицинской сфере против жизни и здоровья	ОПК-2, ПК-2	текущий	устный; письменный	Темы рефератов	ОПК-2, ПК-2
Тема 3. Преступления в медицинской сфере против свободы	ОПК-2, ПК-2	текущий	устный; письменный	Темы рефератов	ОПК-2, ПК-2

Наименование темы	Контролируемая компетенция	Тип контроля	Вид контроля	Наименование оценочного средства	Планируемые результаты освоения дисциплины по элементам компетенций
Тема 4. Преступления в медицинской сфере против семьи и несовершеннолетних	ОПК-2, ПК-2	текущий	устный; письменный	Темы рефератов	ОПК-2, ПК-2
Тема 5. Преступления в медицинской сфере против здоровья населения и общественной нравственности	ОПК-2, ПК-2	текущий	устный; письменный	Темы рефератов	ОПК-2, ПК-2
Тема 6. Преступления в медицинской сфере против государственной власти, интересов государственной службы и службы в органах местного самоуправления	ОПК-2, ПК-2	текущий	устный; письменный	Темы рефератов	ОПК-2, ПК-2
Все темы дисциплины	ОПК-2, ПК-2, ОПК-2	промежуточный	устный	Экзамен Практико-ориентированные задания	ОПК-2, ПК-2

3. Оценочные средства для проведения текущего контроля с описанием показателей, критериев и шкалы оценивания

К средствам оценивания относятся:

- тестовые задания,
- индивидуальные творческие задания,

Критерии оценивания:

- полнота ответов;
- степень осознанности, понимания изученного;
- языковое оформление ответа – четкость и правильность речи;
- степень самостоятельности выполнения действия;
- осознанность выполнения действия;
- выполнение действий в незнакомой ситуации (выполнение заданий творческого уровня);
- креативность, коммуникативность, компетентность.

Уровень освоения компетенций определяется в зависимости от критерия оценивания результатов обучения и демонстрирует успешность освоения компетенции.

Уровни сформированности компетенций

Повышенный уровень	Базовый уровень	Пороговый уровень	Недопустимый уровень
Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности, высокая адаптивность практического навыка.	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка.	Компетенция сформирована. Демонстрируется недостаточный уровень самостоятельности практического навыка.	Компетенция не сформирована. Уровень самостоятельности практического навыка не демонстрируется.

Шкала оценивания и описание показателей оценивания для тестовых заданий, с определением уровней сформированности

Бальная шкала оценивания	Описание показателей оценивания	Уровень сформированности компетенции
«отлично»	ответ показывает глубокое и систематическое знание всего программного материала и структуры конкретного вопроса. А также основного содержания и новаций лекционного курса по сравнению с учебной литературой. Обучающийся демонстрирует отчетливое и свободное владение концептуально-понятийным аппаратом, научным языком и терминологией соответствующей научной области. Знание основной литературы и знакомство с дополнительно рекомендованной литературой. Логически корректное и убедительное изложение ответов.	повышенный
«хорошо»	знание узловых проблем программы и основного содержания лекционного курса; умение пользоваться концептуально-понятийным аппаратом в процессе анализа основных проблем в рамках данной темы; знание важнейших работ из списка рекомендованной литературы. В целом логически корректное, но не всегда точное и аргументированное изложение ответа.	базовый
«удовлетворительно»	знание основных и важнейших разделов программы, фрагментарные, поверхностные знания материалов программы и содержания лекционного курса; затруднения с использованием научно-понятийного аппарата и терминологии учебной дисциплины; неполное знакомство с рекомендованной литературой; частичные затруднения с выполнением предусмотренных программой заданий; стремление логически определенно и последовательно изложить ответ.	пороговый
«неудовлетворительно»	незнание, либо отрывочное представление о данной проблеме в рамках учебно-программного материала; неумение использовать понятийный аппарат; отсутствие логической связи в ответе.	недопустимый (компетенция не освоена)

Содержание оценочных средств для текущего контроля успеваемости

Тестовые задания

- На сегодняшний день к социальным показателям аборта относится:
 1. пребывание женщины в местах лишения свободы
 2. беременность в результате изнасилования
 3. наличие инвалидности I, II группы у мужа или смерть мужа во время беременности
 4. наличие решения суда о лишении или об ограничении родительских прав

Автономная некоммерческая организация высшего образования «Санкт-Петербургская юридическая академия»	Страница 8 из 21
Сеть\\baseserver\\SharedDocs:\\2017\\uch met УЧЕБНО-МЕТОД ОТДЕЛ/!ОПОП(маг) набор 2025	

2. К преступлениям против здоровья населения и общественной безопасности относится:

1. незаконное осуществление медицинской деятельности или фармацевтической деятельности
2. незаконная выдача рецептов на получение наркотических средств или психотропных веществ
3. незаконное производство лекарственных средств и медицинских изделий
4. заражение ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей

3. ... — это установленные в нормативных документах критерии безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды его обитания и требования к обеспечению благоприятных условий его жизнедеятельности.

4. К преступлениям против интересов службы относятся:

1. служебный подлог
2. халатность, повлекшая по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью или смерти человека
3. заражение ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей
4. получение взятки

5. К преступлениям против жизни и здоровья человека относятся:

1. заражение ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей
2. обращение фальсифицированных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарственных средств
3. принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации
4. неоказание помощи больному

6. Преступления, связанные с нарушением медицинскими работниками профессионального долга, принято подразделять на следующие виды:

1. неосторожные
2. умышленные
3. намеренные
4. специальные

7. И. Г. Вермель выделил следующие условия уголовной ответственности медицинских работников за ненадлежащее лечение:

1. медицинский работник недостаточно квалифицирован для оказания помощи больному
2. действия данного медицинского работника были объективно неправильными, находящимися в противоречии с общепринятыми правилами медицины
3. медицинский работник в силу полученного им образования должен был сознавать, что его действия являются неправильными и могут причинить вред больному
4. объективно неправильные действия способствовали наступлению неблагоприятных последствий

8. Неотъемлемым признаком уголовной ответственности является:

1. наличие вины
2. признание вины
3. субъекты
4. раскаяние

9. Способствовать неблагоприятному исходу могут следующие особенности медицинского работника:

1. недостаток образования и квалификации
2. недостаток индивидуальных качеств

Автономная некоммерческая организация высшего образования «Санкт-Петербургская юридическая академия»	Страница 9 из 21
Сеть\\baseserver\\SharedDocs:\\2017\\uch met УЧЕБНО-МЕТОД ОТДЕЛ/!ОПОП(маг) набор 2025	

3. доброжелательное поведение
 4. отсутствие соответствующего медицинского стажа
10. Допрос не может длиться непрерывно:
1. более 6 часов
 2. более 8 часов
 3. более 2 часов
 4. более 4 часов
11. Сложная причинная связь может развиваться в следующих формах:
1. последовательной
 2. параллельной
 3. линейной
 4. концентрической
 5. круговой
12. Установите последовательность решения тактических задач: (Расставьте в правильном порядке)
1. доказывание субъективной стороны преступления, доказывание факта принятия (непринятия) мер к заглаживанию причиненного вреда
 2. установление дефектов оказания медицинской помощи и лиц, причастных к нему
 3. доказывание причинной связи между дефектом оказания медицинской помощи и наступившим вредом здоровью (смертью) пациента
13. Оценка экспертного заключения включает следующие методические средства:
1. консультации у специалистов
 2. назначение повторной экспертизы
 3. личный опыт оценки определенных видов экспертиз
 4. ознакомление с научной и специальной литературой
14. Особенностью причинно-следственных связей в ятрогенных преступлениях является их:
1. сложность
 2. многофакторность
 3. комплексность
 4. многокомпонентность
15. К недостаткам заполнения медицинской документации относятся:
1. отсутствие данных о стоимости лечения
 2. отсутствие записей о согласии больного на оперативное вмешательство
 3. небрежность в заполнении медицинских документов
 4. общие малоинформативные фразы в дневниках, нерегулярность их ведения
 5. недостаточность описания клинической картины
16. Общая продолжительность допроса в течение дня не должна превышать:
1. 12 часов
 2. 4 часа
 3. 8 часов
 4. 6 часов
17. Оценка экспертного заключения включает следующие процессуальные средства:
1. ознакомление с научной и специальной литературой
 2. назначение дополнительной экспертизы
 3. допросы экспертов
 4. допросы специалистов

Автономная некоммерческая организация высшего образования «Санкт-Петербургская юридическая академия»	Страница 10 из 21
Сеть\\baseserver\\SharedDocs:\\2017\\uch met УЧЕБНО-МЕТОД ОТДЕЛ/!ОПОП(маг) набор 2025	

18. Среди сопроводительных медицинских документов, отражающих процесс взаимодействия конкретного пациента и медицинских работников, наибольшее значение как источники доказательств имеют следующие первичные документы:

1. карта вызова скорой медицинской помощи
2. медицинская карта
3. фотографии
4. история развития ребенка
5. история родов

19. В предмет допроса родственников, друзей, знакомых, которые навещали потерпевшего в период нахождения в стационаре, входит следующая информация:

1. время и место обращения за медицинской помощью
2. где, кем допущены дефекты медицинской помощи
3. вся медицинская история пострадавшего
4. в какой период резко ухудшилось самочувствие, чем это можно подтвердить

20. Правомерным примененное ЛС в настоящее время можно считать при наличии следующих условий:

1. отражение в медицинской карте стационарного больного или амбулаторной карте сведений о ЛС, принятых в Российской Федерации
2. назначаются высокие дозировки ЛС для ускорения лечения
3. указание названия документа о ЛС, приобретенных за счет больного и его родственников, в результате добровольного медицинского страхования
4. письменное добровольное информированное согласие на введение определенных ЛС

21. Подозреваемый помещается в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях, для производства судебно-медицинской экспертизы на основании:

1. распоряжения руководителя судебно-экспертного учреждения
2. судебного решения
3. постановления следователя
4. распоряжения прокурора

22. ... судебная экспертиза, которая назначается при возникновении новых вопросов в отношении ранее исследованных обстоятельств уголовного дела.

23. Если получение образцов для сравнительного исследования является частью судебной экспертизы, то оно производится:

1. оперативно-розыскной группой
2. экспертом
3. следователем
4. специалистом

24. ... — это заключение о сущности болезни, которое не соответствует действительности, реальности, практике, т. е. не истинно, ложно. (два слова)

25. О получении образцов для сравнительного исследования следователь выносит:

1. определение
2. распоряжение
3. указ
4. постановление

26. ... — это не заинтересованное в исходе уголовного дела лицо, привлекаемое дознавателем, следователем для удостоверения факта производства следственного действия, а также содержания, хода и результатов следственного действия.

Автономная некоммерческая организация высшего образования «Санкт-Петербургская юридическая академия»	Страница 11 из 21
Сеть\\baseserver\\SharedDocs:\\2017\\uch met УЧЕБНО-МЕТОД ОТДЕЛ/!ОПОП(маг) набор 2025	

27. Кем производится освидетельствование?

1. судебным экспертом
2. понятым
3. следователем
4. специалистом

28. ... судебная экспертиза в производстве которой участвуют эксперты разных специальностей

29. ... — это физические и нравственные страдания, понесенные пациентом. (два слова)

30. Выберите верные утверждения:

1. допрос эксперта до представления им заключения не допускается
2. эксперт не может быть допрошен по поводу сведений, ставших ему известными в связи с производством судебной экспертизы, если они не относятся к предмету данной судебной экспертизы
3. судебно-медицинские эксперты на допрос вызываться не могут
4. эксперт может отказаться от допроса по мотиву занятости

31. Имущественная ответственность в случае причинения пациенту вреда возникает при наличии следующих условий (оснований):

1. раскаяние лица, причинившего вред
2. причинная связь между противоправным деянием и возникшим вредом
3. противоправность действий лиц, причинивших вред
4. вина причинителя вред

32. ... — эта такая мысль и (или) действия врача, которые не соответствуют действительности. (два слова)

33. Если при производстве судебной экспертизы эксперт установит обстоятельства, которые имеют значение для уголовного дела, но по поводу которых ему не были поставлены вопросы, то:

1. он должен сообщить об этом следствию
2. он должен сообщить об этом сторонам
3. он должен уведомить руководство
4. он вправе указать на них в своем заключении

34. ... — это такие действия (в том числе и бездействие) врача, которые не соответствуют действительным, реальным процессам у больного, на которые они направлены. (два слова)

35. К дефектам с ненадлежащим применением лекарственных средств относят:

1. назначаются противопоказанные ЛС
2. не назначаются ЛС, которые показаны
3. выбрана кратность введения ЛС
4. назначаются комплексные ЛС

36. К дефектам с ненадлежащим применением лекарственных средств относят:

1. используются нерациональные сочетания ЛС
2. не учитывается «правовой» статус примененного ЛС
3. назначаются непоказанные ЛС
4. назначаются аналоги ЛС

37. ...судебная экспертиза, которая назначается при недостаточной ясности или полноте заключения эксперта.

38. Для решения вопроса о концентрации ЛС в крови больного в момент смерти проводится:

1. анализ плазмы крови
2. скрининг

Автономная некоммерческая организация высшего образования «Санкт-Петербургская юридическая академия»	Страница 12 из 21
Сеть\\baseserver\\SharedDocs:\\2017\\uch met УЧЕБНО-МЕТОД ОТДЕЛ\\!ОПОП(маг) набор 2025	

3. анализ костного мозга
4. мониторинг химического состава

39. ... судебная экспертиза, которая назначается в случаях наличия противоречий в выводах эксперта или экспертов.

40. Назначение и производство судебной экспертизы обязательно, если необходимо установить:

1. возраст лица
2. виновность лица
3. причины смерти
4. характер и степень вреда, причиненного здоровью

41. Если по результатам проведенных исследований мнения экспертов по поставленным вопросам различаются, то:

1. привлекается руководство судебно-экспертного учреждения
2. назначается повторная или дополнительная экспертиза
3. эксперты должны проголосовать за конкретный вывод и дать общее заключение
4. каждый из экспертов, участвовавших в производстве судебной экспертизы, дает отдельное заключение по вопросам, вызвавшим разногласие

42. ... — это символ, обозначающий постоянную Стефана-Больцмана.

43. Выберите верные утверждения:

1. если судебная экспертиза производится вне экспертного учреждения, то права и ответственность эксперту разъясняет следователь
2. судебно-медицинский эксперт имеет право знакомиться с материалами дела только с разрешения следователя
3. следователь вправе присутствовать при производстве судебно-медицинской экспертизы и получать разъяснения эксперта по поводу проводимых им действий
4. свидетель, в отношении которого производилась судебная экспертиза, вправе знакомиться с заключением эксперта только с разрешения прокурора

44. Если при назначении или производстве судебно-медицинской экспертизы возникает необходимость в стационарном обследовании подозреваемого или обвиняемого, то он может быть помещен:

1. в медицинское учреждение, оказывающее медицинскую помощь
2. в любое учреждение с соответствующей лицензией
3. в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях
4. в частную медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях

45. Судебно-медицинский эксперт вправе возратить без исполнения постановление, если:

1. он считает, что не обладает достаточными знаниями для ее производства
2. он считает, что производство судебной экспертизы не будет оплачено
3. эксперт не уверен, что успеет провести все необходимые исследования
4. представленных материалов недостаточно для производства судебной экспертизы

Типовые разноуровневые задачи

Задача №1

Пациенту вылечили кариес, но зуб продолжал болеть, а через неделю вылетела пломба. Может ли пациент потребовать вернуть деньги в полном объеме? Как действовать пациенту в случае отказа? Какие виды вреда причинены?

Задача №2

Автономная некоммерческая организация высшего образования «Санкт-Петербургская юридическая академия»	Страница 13 из 21
Сеть\\baseserver\\SharedDocs:\\2017\\uch met УЧЕБНО-МЕТОД ОТДЕЛ\\!ОПОП(маг) набор 2025	

В государственной клинике по возмездному договору вовремя не выполнили обязательства по лечению у стоматолога. Пациент обратился в суд с иском о возмещении морального вреда. Что необходимо доказать истцу? Какую сумму можно требовать?

Задача №3

Гражданин Г. обратился в суд с иском о возмещении средств, затраченных на лечение в муниципальной больнице, так как в период указанного лечения он на собственные средства приобретал лекарства, которые входят в список лекарств, предоставляемых бесплатно. Удовлетворит ли суд требования истца? Изменится ли ситуация, если медицинское учреждение будет являться частной организацией?

Задача №4

Дежурным врачом при осмотре на дежурстве пациентки, пожаловавшейся на сильные головные боли, был зафиксирован подъем артериального давления и назначена инъекция дибазола. Врач не выяснил, что у больной на инъекцию дибазола ранее возникала крапивница. Через 15 минут после внутримышечного введения препарата (по указанию врача) медсестрой у больной развился анафилактический шок, повлекший смерть. Признаки какого деяния усматриваются? Кто и за какие деяния должен нести ответственность в данном случае?

Задача №5

Двухмесячная девочка в тяжелом состоянии была доставлена в больницу с диагнозом «коклюш». Для введения лекарства девочке установили катетер. В результате неудачного введения катетера у ребенка образовался тромбоз артерии правого предплечья. Образовавшийся тромб нужно было срочно удалять, однако врач назначил девочке медикаментозное лечение. В результате неправильно принятых мер девочке ампутировали руку. Дайте правовую оценку указанным обстоятельствам. Кто и какую ответственность должен нести?

Задача №6

Бригадой скорой помощи с автодорожной аварии был доставлен пострадавший К. с диагнозом «ЧМТ, ушиб головного мозга». Дежурный врач — нейрохирург М. провел необходимое обследование и обнаружил внутричерепную гематому. Врачом М. было принято решение не проводить операцию в экстренном порядке, а дожидаться утра. В 06:00 больной скончался от сдавления внутричерепной гематомой жизненно важных отделов головного мозга. Подпадает ли данное деяние под какой-либо состав преступления, предусмотренный УК РФ? Если да, то кто должен понести в данном случае уголовную ответственность?

В результате запоздалого и неадекватного акушерского пособия ребенок родился без признаков жизни. Акушер-гинеколог предпринял попытку реанимации, которая продолжалась более 30 минут. Восстановить дыхание и сердцебиение удалось, но у ребенка в дальнейшем установлены полное отсутствие зрения, слуха, паралич конечностей. Какие временные нормативы проведения реанимационных мероприятий установлены для новорожденных? Какими нормативными актами регламентируется порядок проведения реанимационных мероприятий?

Задача №7

Акушерка Иванова работала в родильном доме в дневную смену, которая длится с 08:30 до 18:30. В 18:15 дежурный врач Григорьева дала ей указание подняться в операционную для проведения срочной операции «кесарево сечение», пояснив, что имеет место сложный случай. Иванова на операцию не явилась, ушла домой, полагая, что на операции должна присутствовать акушерка Сидорова, которой она сдала смену до 18:30. Согласно правилам внутреннего трудового распорядка, действующим в родильном доме, акушер родильного отделения обязан своевременно и четко выполнять назначения врача и все его распоряжения, не имеет права отлучаться с места работы, за исключением крайней необходимости; на время отсутствия должна оставить в родовом блоке другую акушерку или санитарку. Какими федеральными нормативными актами регламентируются данные правоотношения? Какую правовую оценку следует дать действиям Ивановой?

Задача №8

Версия 1.1 от 08.2025 г.

Автономная некоммерческая организация высшего образования «Санкт-Петербургская юридическая академия»	Страница 14 из 21
Сеть\\baseserver\\SharedDocs:\\2017\\uch met УЧЕБНО-МЕТОД ОТДЕЛ\\!ОПОП(маг) набор 2025	

После удачно проведенной полостной операции у ребенка мать пациента поблагодарила оперирующего хирурга и вручила ему конверт с деньгами в сумме 5000 рублей. Какими правовыми нормами регламентируется данная ситуация? Можно ли брать подарки от пациентов и их родственников?

Задача №9

Ученик начальной школы, переходя дорогу, был сбит автомобилем «Шкода», который скрылся с места ДТП. У ребенка оказались повреждены ноги, началось кровотечение. Случайно оказавшиеся рядом двое студентов пятого курса медицинского университета сообщили о случившемся на станцию СМП и оказали ребенку первую помощь: наложили жгут и обеспечили иммобилизацию конечностей, а также сообщили о случившемся в полицию. Правильно ли поступили студенты? Кто обязан оказывать первую помощь?

Задача №10

Врач-психиатр Ярцева обратилась в районный суд с заявлением на получение санкции на психиатрическое освидетельствование Жигалевой без ее согласия. В обоснование заявленных требований заявитель указала, что к ней с заявлением обратился Жигалев с просьбой осмотреть его бывшую жену в связи с тем, что у нее в течение длительного времени наблюдаются резкие эмоциональные перепады, сопровождающиеся прямой агрессией. Он многократно предлагал Жигалевой обратиться к врачу-психиатру, однако она отказывалась, что подтверждается фактом необращения в ПНД. Отказывая в удовлетворении заявленных требований врачу-психиатру, суд указал, что достаточных данных о личности Жигалевой и наличии у нее психического расстройства представлено не было, кроме того, в материалах, представленных Ярцевой, не содержалось сведений о наличии оснований для принудительного психиатрического освидетельствования без согласия лица, предусмотренных действующим законодательством. Вышестоящей инстанцией решение районного суда оставлено в силе. Где закреплён порядок проведения психиатрического освидетельствования? Каковы основания психиатрического освидетельствования без согласия гражданина?

Задача №11

Ученица школы 14 лет обратилась к врачу-гинекологу с просьбой сделать ей аборт. Несмотря на то что срок беременности составлял пять недель, врач отказался. Правомерен ли отказ врача? Где закреплена организация и сроки прерывания беременности?

Задача №12

Заполняя лист временной нетрудоспособности, врач допустил ошибку, из-за которой Фонд социального страхования отказал в выплате пособия, предусмотренного заболевшему работнику. Имеется ли в данном случае право работника получить пособие по временной нетрудоспособности? Как следует разрешить возникшую ситуацию?

4. Оценочные средства для проведения промежуточного контроля с описанием показателей, критериев и шкалы оценивания

К средствам оценивания относятся:

- экзамен

Критерии оценивания:

- полнота ответов;

- степень осознанности, понимания изученного;

- языковое оформление ответа – четкость и правильность речи;

- степень самостоятельности выполнения действия;
- осознанность выполнения действия;
- выполнение действий в незнакомой ситуации (выполнение заданий творческого уровня);
- креативность, коммуникативность, компетентность.

Уровень освоения компетенций определяется в зависимости от критерия оценивания результатов обучения и демонстрирует успешность освоения компетенции.

Уровни сформированности компетенций

Повышенный уровень	Базовый уровень	Пороговый уровень	Недопустимый уровень
Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности, высокая адаптивность практического навыка.	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка.	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности практического навыка.	Компетенция не сформирована. Уровень самостоятельности практического навыка не демонстрируется.

Шкала оценивания и описание показателей оценивания для экзамена, с определением уровней сформированности

Бальная шкала оценивания	Описание показателей оценивания	Уровень сформированности компетенции
«отлично»	- ответы на поставленные преподавателем вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений; - полностью раскрывается суть поставленного вопроса; - делаются обоснованные выводы; демонстрируются глубокие знания и свободное владение теоретическим материалом; - материал излагается грамотным языком, точно используется терминология.	повышенный
«хорошо»	- ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно; - учебный материал излагается уверенно, но не в полном объеме раскрываются причинно-следственные связи; - демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; - допускает неточности при освещении основного содержания ответа, но исправляет их без наводящих вопросов преподавателя; - на вопросы дает точные и обоснованные ответы с небольшими поправками преподавателя.	базовый
«удовлетворительно»	- допускаются нарушения в ответах на вопросы преподавателя; - не полностью раскрываются причинно-следственные связи; демонстрируются поверхностные знания пройденного материала; - испытывает затруднения с выводами; - при недостаточном знании теоретического материала демонстрируется сформированность практических навыков и умений.	пороговый

Бальная шкала оценивания	Описание показателей оценивания	Уровень сформированности компетенции
«неудовлетворительно»	- отвечает непоследовательно и сбивчиво; - при изложении пройденного материала нет логической систематизации, и не раскрываются причинно-следственные связи; - не может сделать выводы по изученному материалу; - демонстрирует полное незнание теоретического материала; - допускает грубые ошибки в определениях и терминах; - допускает грубые ошибки при ответах на поставленные вопросы или вовсе не отвечает на них.	недопустимый (компетенция не освоена)

Шкала оценивания и описание показателей оценивания для разноуровневых задач, с определением уровней сформированности

Бальная шкала оценивания	Описание показателей оценивания	Уровень сформированности компетенции
«отлично»	- задание выполнено правильно и в полном объеме, согласно предъявляемым требованиям; - проведен правильный анализ нормативно-правового материала; - сделаны аргументированные выводы; - проявлен творческий подход и демонстрация рациональных способов конкретной поставленной задачи; - самостоятельно и последовательно дает ответы на дополнительные вопросы.	повышенный
«хорошо»	- задание выполнено правильно и в полном объеме, согласно предъявляемым требованиям; - проведен частичный анализ нормативно-правового материала; - сделаны слабо аргументированные выводы; - показаны знания в пределах изучаемой дисциплины; - допущены недочеты.	базовый
«удовлетворительно»	- задание выполнено не в полном объеме, согласно предъявляемым требованиям; - проведен частичный анализ нормативно-правового материала; - сделаны не достаточно аргументированные и полные выводы; - нарушена логика выполнения задания; - показаны не достаточные знания изучаемой дисциплины - допущены единичные существенные ошибки.	пороговый
«неудовлетворительно»	- задание не выполнено; - выполнено не верно; - допущенные непосредственные ошибки с непосредственной помощью преподавателя.	недопустимый (компетенция не освоена)

5. Содержание оценочных средств для промежуточной аттестации

Перечень вопросов для подготовки к промежуточной аттестации (экзамен)

1. Понятие профессионального долга медицинских работников
2. Общие рекомендации по расследованию преступлений, совершаемых в сфере медицинской деятельности
3. Условия уголовной ответственности медицинских работников за ненадлежащее лечение.
4. Составы преступлений, связанные с нарушениями медицинскими работниками профессионального долга по объекту

Автономная некоммерческая организация высшего образования «Санкт-Петербургская юридическая академия»	Страница 17 из 21
Сеть\\baseserver\\SharedDocs:\\2017\\uch met УЧЕБНО-МЕТОД ОТДЕЛ\\!ОПОП(маг) набор 2025	

5. Причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей.
6. Поспешный сбор анамнеза, поверхностное обследование больного, ошибочный диагноз и неправильное лечение;
7. Недостаточная подготовка, неадекватное обезболивание, нарушение технологии оперативного вмешательства (например, повреждение соседнего органа);
8. Оставление во время операции инородного тела в полостях тела пациента (инструмент, марлевый тампон, перчаточный дренаж и др.);
9. Неправильный выбор метода и тактики оперативного вмешательства;
10. Невыполнение правил послеоперационного ухода;
11. Применение другого лекарственного средства вместо назначенного
12. Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей.
13. Неоказание помощи больному и проблемы разграничения со сходными составами преступлений.
14. Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей.
15. Незаконное производство аборта.
16. Незаконная госпитализация в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях.
17. Незаконное осуществление медицинской или фармацевтической деятельности.
18. О разграничении уголовно-правовой и иных видов юридической ответственности за оказание медицинских услуг, не отвечающих требованиям безопасности.
19. Нарушение санитарно-эпидемиологических правил.
20. Умышленные преступления, связанные с использованием и трансплантацией органов и тканей человека.
21. Тактические задачи расследования обстоятельства, подлежащие установлению.
22. Криминалистическая классификация преступлений, связанных с нарушением медицинскими работниками профессионального долга.
23. Общая характеристика неблагоприятных исходов в сфере охраны здоровья, влекущих уголовную ответственность.
24. Осмотр места происшествия.
25. Допрос потерпевшего.
26. Типичные следственные ситуации: относительно определенная, слабо определенная и неопределенная.
27. Обстоятельства, подлежащие установлению о пострадавшем пациенте
28. Тактические особенности проведения следственных действий.
29. Проблемы назначения.
30. Проведения и правовой оценки судебно-медицинской экспертизы.
31. Порядок проведения судебно-медицинской экспертизы и установления причинно-следственных связей по факту неоказания или ненадлежащего оказания медицинской помощи.
32. Экспертиза негативных последствий (неблагоприятных исходов) в медицинской практике на основе общих методических подходов, используемых при производстве судебно-медицинских экспертиз.
33. Дефиниция врачебных ошибок
34. Вопросы экспертам при назначении комиссионных судебно-медицинских экспертиз по фактам неблагоприятных исходов оказания медицинской помощи.
35. Методики для выявления ятрогений при оценке неблагоприятных исходов медицинской помощи

Автономная некоммерческая организация высшего образования «Санкт-Петербургская юридическая академия»	Страница 18 из 21
Сеть\\baseserver\SharedDocs://2017/uch met УЧЕБНО-МЕТОД ОТДЕЛ/!ОПОП(маг) набор 2025	

36. Понятие судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы
37. Сферы деятельности судебно-медицинской экспертизы
38. Структурные подразделения государственных судебно-экспертных учреждений, где проводятся судебно-медицинские экспертизы, связанные с неблагоприятными исходами медицинской помощи.
39. Роль и место судебной медицины в экспертизе нарушений деятельности медицинского персонала.
40. Определение понятия «врачебная ошибка» с позиции судебной медицины.

Оцениваемая компетенция	Планируемые результаты освоения дисциплины по элементам компетенций	Тема	Содержание оценочного средства (перечень вопросов к экзамену)
ОПК-2, ПК-2	ОПК-2, ПК-2 31	Нарушения медицинскими работниками профессионального долга, влекущие уголовную ответственность	1. Понятие профессионального долга медицинских работников 2. Общие рекомендации по расследованию преступлений, совершаемых в сфере медицинской деятельности 3. Условия уголовной ответственности медицинских работников за ненадлежащее лечение. 4. Составы преступлений, связанные с нарушениями медицинскими работниками профессионального долга по объекту 5. Причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей. 6. Поспешный сбор анамнеза, поверхностное обследование больного, ошибочный диагноз и неправильное лечение; 7. Недостаточная подготовка, неадекватное обезболивание, нарушение технологии оперативного вмешательства (например, повреждение соседнего органа); 8. Оставление во время операции инородного тела в полостях тела пациента (инструмент, марлевый тампон, перчаточный дренаж и др.); 9. Неправильный выбор метода и тактики оперативного вмешательства; 10. Невыполнение правил послеоперационного ухода; 11. Применение другого лекарственного средства вместо назначенного 12. Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей. 13. Неоказание помощи больному и проблемы разграничения со сходными составами преступлений. 14. Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей. 15. Незаконное производство аборта.

Оцениваемая компетенция	Планируемые результаты освоения дисциплины по элементам компетенций	Тема	Содержание оценочного средства (перечень вопросов к экзамену)
			16. Незаконная госпитализация в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях. 17. Незаконное осуществление медицинской или фармацевтической деятельности. 18. О разграничении уголовно-правовой и иных видов юридической ответственности за оказание медицинских услуг, не отвечающих требованиям безопасности. 19. Нарушение санитарно-эпидемиологических правил. 20. Умышленные преступления, связанные с использованием и трансплантацией органов и тканей человека.
ОПК-2, ПК-2	ОПК-2, ПК-2 31	Организация расследования по отдельным видам уголовных дел в отношении медицинских работников	21. Тактические задачи расследования обстоятельств, подлежащие установлению. 22. Криминалистическая классификация преступлений, связанных с нарушением медицинскими работниками профессионального долга. 23. Общая характеристика неблагоприятных исходов в сфере охраны здоровья, влекущих уголовную ответственность. 24. Осмотр места происшествия. 25. Допрос потерпевшего. 26. Типичные следственные ситуации: относительно определенная, слабо определенная и неопределенная. 27. Обстоятельства, подлежащие установлению о пострадавшем пациенте 28. Тактические особенности проведения следственных действий. 29. Проблемы назначения. 30. Проведения и правовой оценки судебно-медицинской экспертизы.
ОПК-2, ПК-2	ОПК-2, ПК-2 31	Судебно-медицинские экспертизы в случае неблагоприятных исходов медицинской деятельности	31. Порядок проведения судебно-медицинской экспертизы и установления причинно-следственных связей по факту неоказания или ненадлежащего оказания медицинской помощи. 32. Экспертиза негативных последствий (неблагоприятных исходов) в медицинской практике на основе общих методических подходов, используемых при производстве судебно-медицинских экспертиз. 33. Дефиниция врачебных ошибок 34. Вопросы экспертам при назначении комиссионных судебно-медицинских экспертиз по фактам неблагоприятных исходов оказания медицинской помощи. 35. Методики для выявления ятрогений при оценке неблагоприятных исходов медицинской помощи

Оцениваемая компетенция	Планируемые результаты освоения дисциплины по элементам компетенций	Тема	Содержание оценочного средства (перечень вопросов к экзамену)
			36. Понятие судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы 37. Сферы деятельности судебно-медицинской экспертизы 38. Структурные подразделения государственных судебно-экспертных учреждений, где проводятся судебно-медицинские экспертизы, связанные с неблагоприятными исходами медицинской помощи. 39. Роль и место судебной медицины в экспертизе нарушений деятельности медицинского персонала. 40. Определение понятия «врачебная ошибка» с позиции судебной медицины.

Лист учета изменений

Нижний колонтитул оценочных материалов содержит указания на номер и дату версии документа (Например, Версия 1.0 от 04.2022 г.)

Актуализация (непосредственное внесение изменений) текста (части текста) на любой из страниц оценочных материалов осуществляется путем замены всей страницы. Соответственно изменяется номер и дата версии соответствующей страницы.

Версия 1.1 от 08.2025 г.

Автономная некоммерческая организация высшего образования «Санкт-Петербургская юридическая академия»	Страница 21 из 21
Сеть\\baseserver\SharedDocs://2017/uch met УЧЕБНО-МЕТОД ОТДЕЛ/!ОПОП(маг) набор 2025	

Информация о внесении изменений (замене листов) вносится в Таблицу учета изменений. Дата последней версии характеризует современность всего документа.

Выпуск новой редакции документа взамен предыдущей осуществляется при накоплении изменений более 20 % от объема общего содержания документа.

Таблица учета изменений

Стр.	Дата последней версии	№ и дата документа, регламентирующего внесение изменений	Дата внесения изменений	Подпись исполнителя