

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ МЕТОДИКА ПРАВОВОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НА ОСНОВЕ ОТДЕЛЬНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ КОНЦЕПЦИИ ШАХМАТ

**Лаптев Д.А., Травенко Е.Н.,
Породенко В.А. ORCID ID 0000-0001-6353-7380, Рожкова Е.В.**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет», Краснодар, Российская Федерация, e-mail: laptev.90@mail.ru

При недостатке знаний об отечественном законодательстве будущим медицинским работникам затруднительно ориентироваться в части выбора и правильности действий при выполнении ими профессиональной деятельности, особенно в условиях неочевидности множества отдельных юридических рисков. Повышение эффективности обучения студентов медицинских образовательных организаций и медицинских работников дисциплинам с юридическим уклоном требует неординарного подхода и новых образовательных методик – минимум теоретических, максимум прикладных (практических) знаний. Цель исследования – показать возможности применения разработанной авторами инновационной методики правового обучения повышенной эффективности для студентов медицинских и юридических вузов при небольшом объеме часов освоения соответствующих дисциплин. С учетом применения общенаучных, частнонаучных и эмпирических методов исследования, основываясь на положениях действующего законодательства, а также на выводах теоретико-прикладного характера, отмеченных в рецензируемой периодической литературе, авторы сформировали и обозначили: назначение, понятие, цель, принципы, методологию, ценность (образовательная, методологическая и воспитательная), инновационность и тематическую визуализацию методики правового обучения повышенной эффективности для студентов медицинских и юридических образовательных организаций на основе элементов шахматной игры (концепция шахмат). Ее применение способствует формированию специалистов новой формации – с продвинутым уровнем владения правовыми компетенциями и снижения нарушений в сфере здравоохранения.

Ключевые слова: правовое обучение, судебная медицина, юридические риски, образовательная методика, концепция шахмат.

***Благодарности.** Авторы выражают признательность жюри Всероссийского конкурса инновационных образовательных технологий «Лучший молодой преподаватель 20.25» и лично заместителю председателя Комитета Государственной Думы по науке и высшему образованию О.Н. Смолину за высокую оценку работы.*

EXPERIMENTAL METHODS OF LEGAL EDUCATION FOR STUDENTS A MEDICAL EDUCATIONAL ORGANIZATION BASED ON CERTAIN PROVISIONS OF THE CHESS CONCEPT

**Laptev D.A., Travenko E.N.,
Porodenko V.A. ORCID ID 0000-0001-6353-7380, Rozhkova E.V.**

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Kuban State Medical University", Krasnodar, Russian Federation, e-mail: laptev.90@mail.ru

Given the lack of knowledge about domestic legislation, it is difficult for future medical workers to orient themselves in terms of choice and correct actions when carrying out their professional activities, especially in the context of the absence of many individual legal risks. Improvement of the efficiency of training students of medical educational organizations and medical workers in disciplines with legal bias requires an unconventional approach and new educational methods - a minimum of theoretical, maximum of applied (practical) knowledge. The aim of the study is to show the possibilities of applying the innovative methodology developed by the authors for legal education with increased efficiency for medical and law students with a small number of hours of mastering the relevant disciplines. Taking into account the application of general, private scientific and empirical research methods, based on the provisions of current legislation, as well as on the conclusions of theoretical and applied nature noted in the reviewed periodic literature, were formed and marked: purpose, concept, goal, principles, methodology, value (educational, methodological and educational), innovation and thematic visualization of the

methodology of legal training with increased efficiency for students of medical and legal educational organizations on the basis of chess game elements (chess concept). Its application contributes to the formation of specialists of a new formation - with an advanced level of possession of legal competences and reduction of violations in the field of health.

Keywords: legal education, forensic medicine, legal risks, educational methodology, chess concept.

***Acknowledgements.** The authors express their gratitude to the jury of the All-Russian competition of innovative educational technologies "Best Young Teacher 20.25" and personally to the Deputy Chairman of the State Duma Committee on Science and Higher Education, O.N. Smolin, for their high assessment of the work.*

Введение

Актуальность изучения медицинского права в связи с ростом количества уголовных и гражданских дел по жалобам пациентов на качество и организацию оказания медицинской помощи не вызывает сомнений [1-3]. Существующая профессиональная подготовка врачей недостаточно соответствует потребностям современного общества: ибо очевидна проблема недостаточной сформированности у обучающихся правовой компетенции [4-6]. Увеличение объема часов преподавания дисциплин правовой направленности для решения этой задачи – направление перспективное, но не всегда возможно в связи с постоянно нарастающим объемом информации медико-биологического характера в обучении будущего врача. Вместе с тем и педагогическая практика показывает, что произвольное рассмотрение обширного объема содержания и специфики законов малоэффективно. Оно информационно перегружает студентов, у них теряется интерес к восприятию материала. Кроме интеллекта, необходимо комплексно и сбалансированно задействовать и развивать у обучающихся иные личностные способности: эмпатию и волю, что требует внедрения инновационных образовательных методик с применением интерактивных методов обучения.

Кафедра судебной медицины Кубанского государственного медицинского университета имеет большой опыт преподавания будущим медицинским работникам дисциплин с юридическим уклоном [7-9]. Среди них: «Судебная медицина» [10], «Основы профессиональной деятельности врача», «Административно-правовое регулирование медицинской деятельности (вопросы административной ответственности)» [11], «Правовые основы деятельности врача», «Правоведение». Преподавание ведется на базе значительного объема материалов, накопленных за годы практики проведения судебно-медицинских экспертиз по так называемым врачебным делам, а также непрекращающейся научно-исследовательской работы по мониторингу действующего законодательства и актуализации на его основе методической литературы. Профессорско-преподавательским составом кафедры уделяется особое внимание именно той правовой информации, которая представляется наиболее интересной для обучаемых и пригодной для задействования в их предстоящей

профессиональной деятельности. Это предопределило поиск новых эффективных методик для освоения большого объема изучаемого материала.

Коллективом кафедры разработана экспериментальная методика правового обучения – «Концепция шахмат как универсальный образовательный инструмент освоения правовых знаний» (далее по тексту – «концепция шахмат»). По итогу презентации ее основных тезисов и практической демонстрации учебного процесса по ней (мастер-класса) ассистентом кафедры Д.А. Лаптевым во Всероссийском конкурсе «Лучший молодой преподаватель 20.25» вручено благодарственное письмо от первого заместителя председателя Комитета Государственной думы по науке и высшему образованию О.Н. Смолина за значительный вклад в развитие российского образования, распространение передовых педагогических практик и повышение престижа профессии преподавателя и выдан диплом Автономной некоммерческой организации «Национальное рейтинговое аттестационное агентство «Росрейтинг» о призовом третьем месте (источник: интернет-публикация «МФЮА стал точкой притяжения лучших молодых преподавателей со всей России» // Официальный сайт Аккредитованного образовательного частного учреждения высшего образования «Московский финансово-юридический университет МФЮА»: URL: <https://www.mfua.ru/news/mfyua-stal-tochkoy-prityazheniya-luchshikh-molodykh-prepodavateley-so-vsey-rossii> (дата обращения: 05.12.2025)).

Цель настоящего исследования – показать возможности применения разработанной авторами инновационной методики правового обучения повышенной эффективности для студентов медицинских и юридических вузов при небольшом объеме часов освоения соответствующих дисциплин.

Материалы и методы исследования. При разработке методики применялись общенаучные (логический, системный, интерпретация, обобщение и т. д.), частнонаучные (анализ документов, формально-юридический и др.), а также эмпирические (наблюдение, интервьюирование и т. п.) методы исследования. Материальная база: действующие нормативные правовые акты, актуальные научные статьи рецензируемых изданий и многое другое.

Результаты исследования и их обсуждение

«Концепция шахмат» призвана упростить восприятие содержания изучаемых студентами законов и основ их прикладного правоприменения посредством системного толкования, поскольку основывается на практико-ориентированном обучении, развивая у обучающихся способности к интеллектуальному проектированию обстоятельств, к чувственному восприятию себя в моделируемой правовой ситуации, а также к тренировочной импровизации.

Данная методика предполагает взаимодействие между преподавателем (выполняющим функции координатора-консультанта в соответствующей области знаний с помощью наводящих вопросов) и обучаемыми (действующими как исследователи-экспериментаторы), ставя основной акцент на:

- изучении студентами минимального объема юридической терминологии, достаточной для надлежащего ориентирования в правовых документах и ситуациях;
- разборе кейсов-задач, правовых случаев, а также моделировании различных ситуаций (метапредметный подход [12]) с формированием у обучаемых базовых способностей осмысливать правовые риски и принимать корректные тактические решения по аналогии «игры в шахматы».

Работа и объем знаний студента оцениваются в зависимости от уровня постепенного и последовательного освоения им учебного материала.

Цель применения методики - выработать у обучаемых основы правовой культуры тактики и коммуникации в здравоохранении при решении возникающих задач и вопросов юридического характера. В основе разработки методики лежат принципы:

- законности (идея первостепенности закона);
- паритета коммуникации (условное фактическое пропорциональное равенство между преподавателем и студентом со взаимным уважением и учетом законных интересов);
- прикладной направленности (разбор преимущественно реальных правовых случаев);
- редукции (доступное объяснение специфических аспектов в юриспруденции).

Применение методики сопряжено с использованием следующих подходов:

- объяснительно-иллюстративного (информационно-рецептивного) – избирательное прояснение обучаемого о глубокой законодательной специфике при разборе кейса-задачи;
- репродуктивного – повторение и учет ранее проработанных знаний;
- проблемного – выявление определенного деликатного вопроса (дилеммы) или положения с выработкой оптимальных путей разрешения противоречий;
- частично-поискового (эвристический) – расчленение проблемы на составляющие с последовательной (поэтапной) проработкой путей ее решения;
- стимулирования – мотивированное поддержание интереса к работе (создание ситуаций успеха для обретения студентом уверенности, что он в силах самостоятельно импровизировать; применение неординарного занимательного учебного материала и т. д.).

Основные средства:

- учебно-методическая и научная литература;
- нормативные правовые документы и примеры из судебной практики;

- справочно-правовые системы («КонсультантПлюс», «Гарант», «Контур.Норматив» и т. п.).

Образовательная и методологическая функции. Образовательная функция данной методики при рассмотрении вопросов медицинского права заключается в продуктивном формировании у студентов глубокого осознания пределов их юридической ответственности. С учетом этого отмечается ее воспитательная функция – устойчивое ориентирование на необходимые личностные характеристики и коммуникативные компетенции: самоконтроль, стрессоустойчивость, тактичность, лидерство, взаимодействие с командой и т. д. Методологическая функция «концепции шахмат» состоит не только в расширении у личности определенного правового кругозора в сфере здравоохранения, но и в развитии импровизационных способностей к пониманию, прогнозированию, а также устранению или значительному смягчению рисков, возникающих при осуществлении предстоящей профессиональной медицинской деятельности.

Инновационность (оригинальность) представленной работы сводится к фокусу на главном и отводе второстепенного – в соответствии с некоторыми аспектами концепции шахматной игры:

- первичные юридические и медицинские законодательные термины с их максимально краткими определениями без ущерба для точности их внутреннего содержания – «шахматные фигуры»;

- каждый «допустимый», «обязательный», «запрещенный» акт поведения (действие, бездействие, коммуникация) и решение (одобрение, согласование, отказ, игнорирование) будущих медицинских работников (как самостоятельно, так и от имени соответствующей медицинской организации) – «ход шахматной фигуры»;

- предполагаемое правовое поле или режим работы (пределы совокупности прав, обязанностей и запретов) – «шахматная клетка»;

- рациональное прогнозирование правовых последствий (конструктивного и (или) деструктивного характера) с позиции юридической ответственности от соответствующих актов поведения и решений – просчитывание «ходов фигур через каждую шахматную клетку».

Тематическая визуализация совокупности различных правовых обстоятельств, которые складываются вокруг врача (медицинского работника) при выполнении им своей профессиональной деятельности, возможна через их символическое корреляционное обозначение на игровом поле шахматной доски с тактической расстановкой определенных фигур.

Приведем пример иллюстративного моделирования развития некоторых событий в ходе взаимодействия между врачом и пациентом. Пациент, 30 лет, обратился к врачу с

жалобами на одышку, которую он купирует сальбутамолом (бронхорасширяющий препарат) до 8 раз в сутки, температура тела до 38,5 °С, головная боль, выделения из носа. Из анамнеза: утверждает, что симптомы острого респираторно-вирусного заболевания (ОРВИ) появились 4 дня назад, подтверждает наличие аллергии на пыльцу растений.

Расставим условно фигуры на доске (рис. 1): пациент (черная пешка) обратился к врачу (белый король). Ход пациента отмечен черной стрелкой с позиции «е-4» на позицию «е-3», при этом просматривается угроза для врача (шах белому королю).

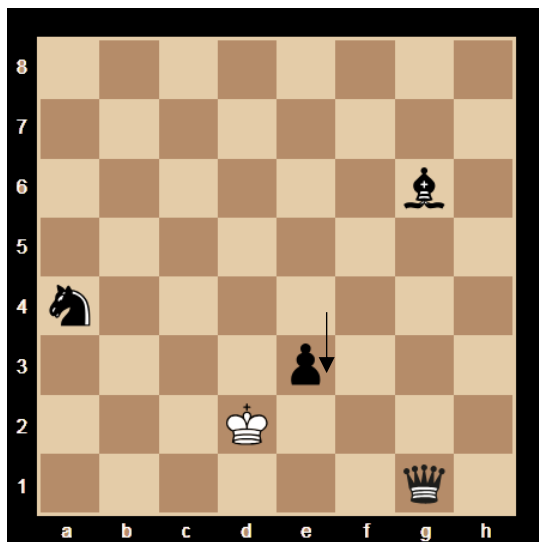


Рис. 1. Ход пешкой. Обращение пациента к врачу

Источник: составлено авторами.

Проанализируем некоторые действия (бездействие) врача (рис. 2, 3), а также юридические последствия от их совершения.

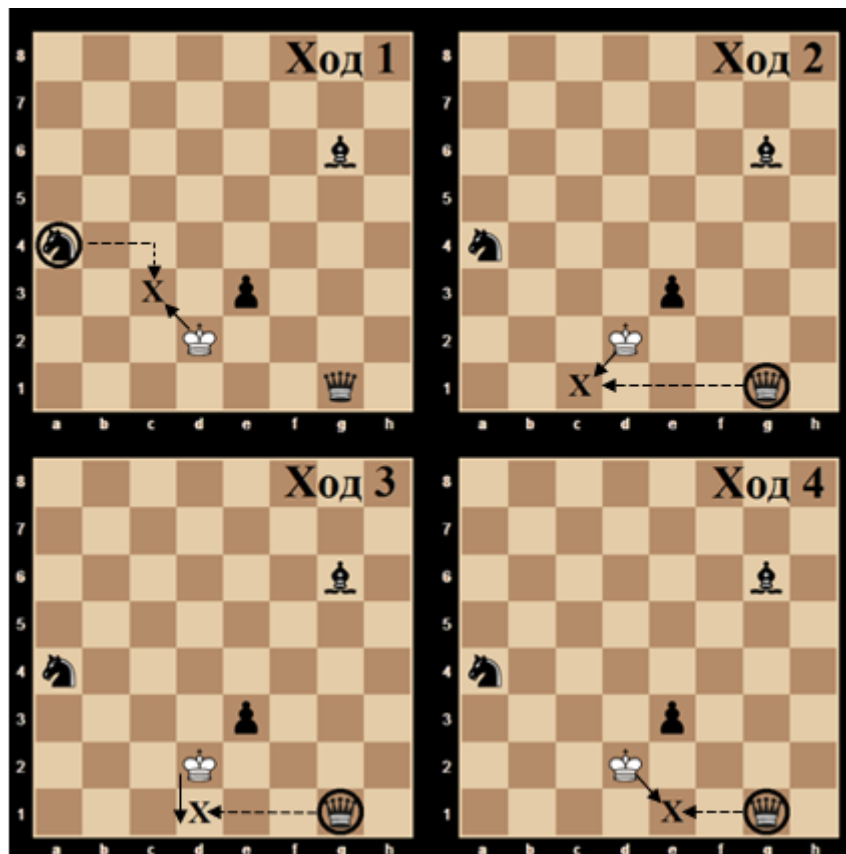


Рис. 2. Разыгрывание партий (часть первая)

Источник: составлено авторами.

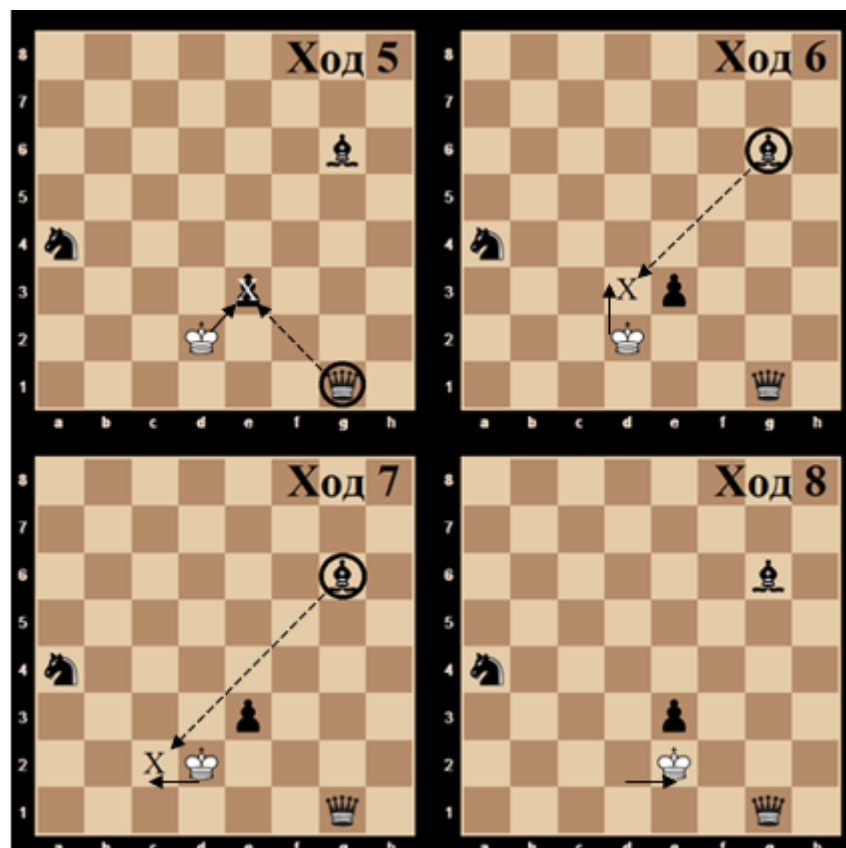


Рис. 3. Разыгрывание партий (часть вторая)

Источник: составлено авторами.

Ситуация 1. Врач сразу предложил лечение на коммерческой основе, нарушив п. п. «в» п. 6 Положения о лицензировании медицинской деятельности [13], поскольку сперва пациенту предлагается медицинская услуга на бесплатной основе по программе ОМС [14]. Такое поведение врача – ход белого короля с позиции «d-2» на позицию «с-3» (отмечен черным крестиком), чтобы уйти от шаха – рискованно (рис. 2, ход 1), подпадает под ч. 2 ст. 19.20 КоАП РФ (нарушение положений лицензирования при осуществлении некоммерческой деятельности) [15]. Согласно ч. 3 ст. 28.3 КоАП РФ правонарушение рассматривается Росздравнадзором (черный конь), его атака распространяется на позицию «с-3», и ход белого короля на эту позицию не безопасен.

В ходе осмотра данного пациента врач назначил обследование: проведен общий анализ крови – признаки воспаления (лейкоцитоз - $14 \cdot 10^9$ л, СОЭ - 20 мм/ч), биохимический анализ крови (С-реактивный белок - 8 г/л, мочевины - 5,2 ммоль/л, общий белок - 70 г/л), рентген-исследование (усиление лёгочного рисунка, повышенная воздушность легких). Из-за отсутствия пульсоксиметра (прибор для измерения уровня насыщения кислородом гемоглобина в крови и частоты пульса) в Центральной районной больнице (ЦРБ) степень дыхательной недостаточности оценена не была. Врач поставил диагноз: «Бронхиальная астма. Аллергическая. Средняя степень. ОРВИ» и стал оформлять направление на стационарное лечение, которое не подписал заведующий отделением. На фоне нарастающей дыхательной недостаточности пациент умер дома. Такое легкомысленное поведение заведующего отделением (рис. 2, ход 2) – ход короля белого с позиции «d-2» на позицию «с-1» (отмечена черным крестиком) – рискованно, подпадает под ч. 2 ст. 293 УК РФ (халатность, повлекшая смерть) [16] – а именно в части неправильного решения организационно-распорядительного характера об определении амбулаторного типа лечения, в то время как при должной внимательности и осмотрительности необходимо было применить стационарное, тем самым предотвратив в последующем летальный исход. Согласно п. п. «а» п. 1 ч. 2 ст. 151 УПК РФ [17], факт расследуется Следственным комитетом РФ (черный ферзь), его атака распространяется на позицию «с-1», ход белого короля на эту позицию не безопасен.

В случае неверного трактования полученных данных обследования, и не принимая во внимание наличие аллергии у пациента, врач может выставить иной диагноз, например «Внебольничная пневмония», назначить антибактериальную терапию и нестероидные противовоспалительные препараты при температуре более 38,5 °С, ингаляции с амброксомом и сальбутамолом 2 раза в день. У пациента наступает ухудшение самочувствия, нарастает количество приступов одышки. Далее развивается астматический статус, который приводит к смерти. (Правильно было установить диагноз «Бронхиальная астма на фоне поллиноза с присоединением ОРВИ».) Такое неосторожное поведение врача (рис. 2, ход 3) – ход белого

короля с позиции «d-2» на позицию «d-1» (отмечена черным крестиком) – рискованно, подпадает под ч. 2 ст. 109 УК РФ (причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей), – а именно, в части недостаточного диагностического исследования и постановки неверного диагноза, в то время как при должной внимательности и осмотрительности реально было провести более детальное распознавание заболевания при учете аллергического происхождения возникших воспалительных процессов. Согласно п. п. «а» п. 1 ч. 2 ст. 151 УПК РФ также расследуется Следственным комитетом РФ (черный ферзь), его атака распространяется на позицию «d-1», ход короля белого на эту позицию не безопасен, как и в предыдущем варианте событий.

Ситуация 2. На очередном приеме у врача пациент был в деликатной форме проинформирован о распознанном заболевании - «Астма средней степени тяжести». Услышав о лечебных рекомендациях: противовоспалительная терапия, диспансеризация один раз в 6 месяцев, наблюдение (учет) у аллерголога и т. д., которые должны выполняться на протяжении всей жизни, - пациент впал в глубокое отчаяние. От такой «безысходности» он решил совершить суицид, проинформировал об этом врача и попросил у него совет - как это лучше сделать. Безусловно, медицинский работник старался переориентировать мотивацию пациента на позитивный настрой – с таким диагнозом люди тоже живут и весьма долго. Ложно убедившись в том, что пациент передумал, врач доверчиво отметил, что в основном люди приобретают в аптеках безрецептурные седативные и обезболивающие препараты и принимают их в повышенных дозах. Услышав об этом, пациент после врачебного приема посетил аптеку, купил «нужные» медикаменты и совершил попытку «самоэвтаназии», оказавшуюся неудачной. Отвечая на вопросы следователя, он сообщил о разговоре с врачом, который рассказал, что с помощью безрецептурных седативных и обезболивающих медикаментов проще осуществить «безболезненный» суицид. Такое противоправное (в нарушение запрета эвтаназии [18]) поведение врача (рис. 2, ход 4) – ход белого короля с позиции «d-2» на позицию «e-1» (отмечена черным крестиком) – рискованно, подпадает под ч. 2 ст. 110.1 УК РФ (содействие совершению самоубийства советами, указаниями и т. д.). Согласно п. п. «а» п. 1 ч. 2 ст. 151 УПК РФ расследуется Следственным комитетом РФ (черный ферзь), его атака распространяется на позицию «e-1», ход короля белого на эту позицию не безопасен.

Ситуация 3. После выписки из стационара пациент с эпикризом явился на прием к врачу для разъяснения отдельных лечебно-диагностических рекомендаций: спирометрия (измерение объема и скорости вдыхания и выдыхания воздуха), приобретение и использование небулайзера (ингалятор мелкодисперсного распыления), базисная терапия с помощью ингаляционных гормональных препаратов) и т. д. Услышав об их *высокой* стоимости, пациент

начал возмущаться, жестко и непристойно нагрубив медицинскому персоналу. Несмотря на призывы врача держать себя в руках, диалог перерос в агрессивный конфликт. Решив утихомирить пациента, врач нанес ему пару ударов кулаком, по итогу оказавшихся смертельными; пациент скончался от тяжелой черепно-мозговой травмы (рис. 3, ход 5). Такое агрессивное поведение врача – ход белого короля с позиции «d-2» на позицию «e-3» (отмечена белым крестиком), атака на черную пешку – рискованно, подпадает под ч. 4 ст. 111 УК РФ (умышленное причинение тяжкого вреда здоровью, повлекшее по неосторожности смерть). Согласно п. п. «а» п. 1 ч. 2 ст. 151 УПК РФ расследуется Следственным комитетом РФ (черный ферзь), прикрытие которого распространяется на черную пешку, расположенную на позиции «e-3», атака короля на нее не безопасна.

Ситуация 4. При поступлении в приемном отделении у пациента выявлена нарастающая дыхательная недостаточность, необходима реанимационная помощь. Врач дал указание провести санобработку и транспортировать больного в отделение. Поднявшись через 1 час 47 минут в отделение реанимации и не увидев пациента, врач обнаружил его в санитарной комнате приемного отделения в коме. Пациент срочно транспортирован в реанимационное отделение. По выходе из комы и стабилизации состояния пациент получал лечение и реабилитацию в пульмонологическом отделении в течение 15 дней. Превышение двухчасового ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме противоречит правилам программы ОМС [19]. Кома является угрожающим для жизни состоянием и квалифицируется как причинение тяжкого вреда здоровью человека [20]. Такое небрежное поведение врача (рис. 3, ход 6) – ход короля белого с позиции «d-2» на позицию «d-3» (отмечена черным крестиком) – рискованно, подпадает под ч. 1 ст. 124 УК РФ (Неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, если это повлекло по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью). Согласно п. 3 ч. 2 ст. 151 УПК РФ расследуется следователями органов МВД (черный слон), его атака распространяется на позицию «d-3», ход белого короля на эту позицию не безопасен.

Ситуация 5. Пациент на приеме у врача вручил ему конверт с пяти тысячной купюрой в знак благодарности и признательности за чуткое отношение при лечении (конфликт интересов [21]). Такое корыстное поведение врача (рис. 3, ход 7) – ход белого короля с позиции «d-2» на позицию «c-2» (отмечена черным крестиком) – рискованно, подпадает под ст. 291.2 УК РФ (мелкое взяточничество). Согласно п. 1 ч. 3 ст. 151 УПК РФ, расследуется следователями органов МВД (черный слон), его атака распространяется на позицию «c-2», ход белого короля на эту позицию не безопасен.

Ситуация 6. Лечащий врач выполнил все регламенты и протоколы (обеспечил право на бесплатное лечение по ОМС, проявил максимальную психологическую выдержку и лояльность, а также этическое отношение к пациенту, назначил все необходимые диагностические мероприятия, верно распознав по их итогу, правильно определил амбулаторные условия лечения и т. д.). Такое правомерное поведение врача - ход белого короля (рис. 3, ход 8) - с позиции «d-2» на позицию «e-2» (отмечено черной стрелкой) - сводит к предельному минимуму либо вовсе исключает риск его привлечения к юридической ответственности (ход короля белого на позицию «e-2» безопасен, поскольку она не находится под боем атакующих фигур оппонента и одновременно с этим блокируется перспектива превращения пешки в атакующую фигуру (например, как это распространено в шахматных партиях – в ферзя).

Таким образом, иллюстрация моделируемых ходов белого короля (профессиональные действия врача) в виде перемещения белого короля (отмечено черной стрелкой с непрерывной линией) на позицию («битое поле», помечено крестиком), находящуюся под боем (отмечено черной стрелкой с пунктирной линией) атакующей фигуры (отмечена черной окружностью), означает рискованные акты его поведения, противоречащие положениям действующего законодательства, и сопровождается возможностью привлечения к юридической ответственности. Безопасным ходом следует считать перемещение белого короля на позицию, свободную от атак наступательных фигур – этим предполагается правомерность поведения врача.

Простота применения. Шахматы – одна из древнейших настольных игр. Они привлекательны людям из разных сфер деятельности, их популярность практически не снижается. Использование «концепции шахмат» в учебном процессе не требует глубоких познаний о правилах игры в шахматы – к примеру, на первоначальных этапах проведения занятий достаточно общего представления у обучающихся о существовании базовых шахматных основ: фигура, ход, клетка – с последующим их сопоставлением с актом поведения (решением), субъектом, правовым режимом («дозволениями», «запретами», «обязанностями»). Отсутствие у студентов детального понимания теории шахмат не создаст больших затруднений в применении данной образовательной методики.

Заключение. Продемонстрированная авторская методика применима вне зависимости от уровня познания правил игры в шахматы, состоит из подходов, которые могут быть использованы в качестве инструментария ресурсной эффективности повышения качества образования в условиях формирования специалистов новой формации. Кроме того, подготовка специалистов такого уровня дает прирост кадрового резерва сотрудников с продвинутым уровнем владения правовыми компетенциями и снижение правонарушений в

сфере здравоохранения. С позиции культуры представления информации применение данной экспериментальной методики определяется доступным и понятным языком изложения глубоко специфических аспектов юриспруденции. Создается благоприятная конструктивная атмосфера и обстановка для обучаемых, позволяющая открыто излагать свои мысли и ошибаться. Надо понимать, что будущие медицинские работники – не юристы, требовать от них строгого цитирования нормативных документов нецелесообразно. Главное, чтобы их позиция содержательно соответствовала положениям действующих законов и регламентов. С поправкой на специализацию будущей профессиональной деятельности описанная выше образовательная методика тождественно применима не только для подготовки обучаемых в медицинских образовательных организациях, но и для студентов учебных заведений иного профиля, полностью или частично сопряженного с юридической направленностью.

Список литературы

1. Поветкин С.В., Ильина Т.Н., Корнилов А.А., Левашов А.А., Гребенкина А.А. Оценка правовой грамотности среди студентов и ординаторов медицинского вуза // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2024. № 3. С. 731-747. URL: <https://healthproblem.ru/ru/magazines?text=1407> (дата обращения: 05.12.2025). DOI: 10.24412/2312-2935-2024-3-731-748. EDN: FUEKPI.
2. Мамаев Р.Г. Роль правовых знаний в профессиональной подготовке студентов медицинского вуза // Проблемы современного педагогического образования. 2023. № 78-1. С. 244-246. EDN: LVAWIZ.
3. Гацура О.А., Дерюшкин В.Г., Гацура С.В. О проблеме правовой грамотности практикующих врачей // Здравоохранение Российской Федерации. 2019. Т. 63. № 3. С. 159-165. URL: <https://www.rfhealth.ru/jour/issue/view/19/showToc> (дата обращения: 05.12.2025). DOI: 10.18821/0044-197X-2019-63-3-159-165. EDN: XCRCZD.
4. Породенко В.А., Травенко Е.Н., Ильина А.В., Быстрова Е.Н. Проблемы медико-правовой подготовки врачей на этапах вузовского и послевузовского образования по вопросам профессиональных правонарушений медработников в условиях нарастания уголовно-правового регулирования медицинской деятельности // Вестник судебной медицины. 2022. Т. 11. № 3. С. 34-38. URL: <https://sttonline.ru/files/vsm/VSM-2022-3.pdf> (дата обращения: 05.12.2025). EDN: WACQTO.
5. Семченко Л.Н. Современные педагогические технологии правового обучения в медицинском вузе // Оптимизация высшего медицинского и фармацевтического образования: менеджмент качества и инновации: материалы X внутривузовской научно-практической

конференции. 2019. С. 91-93. URL: <https://kafedroziz.ru/library/sbornik2017/51.pdf> (дата обращения: 05.12.2025). EDN: PPWYCV.

6. Породенко В.А., Ломакина Л.И., Травенко Е.Н. Проблемы координации образовательного и профессионального стандартов на этапе додипломной подготовки врачей // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2020. № 2 (37). С. 52-62. URL: <https://www.medobr.ru/ru/jarticles/579.html?SSr=07E90B1E77C91> (дата обращения: 05.12.2025). DOI: 10.24411/2220-8453-2020-11003. EDN: TCDEVZ.

7. Породенко В.А., Ломакина Л.И., Ильина А.В., Травенко Е.Н., Быстрова Е.Н. Специфика формирования гуманистических-социально-нравственных и профессиональных ценностей врача // Современные проблемы науки и образования. 2019. № 4. URL: <https://s.science-education.ru/pdf/2019/4/29026.pdf> (дата обращения: 05.12.2025).

8. Породенко В.А., Ломакина Л.И., Травенко Е.Н. Необходимость включения в программы непрерывного образования судебных медиков правовых вопросов определения качества медицинской помощи // Судебная медицина. 2019. Т. 5. № S1. С. 21-22. URL: <https://for-medex.ru/jour/article/view/258/235> (дата обращения: 05.12.2025). EDN: CCMTAY.

9. Породенко В.А., Ломакина Л.И., Травенко Е.Н. Учет требований профессионального стандарта и планируемых изменений здравоохранения в послевузовском образовании по судебной медицине // Судебная медицина. 2019.Т. 5. № S1. С. 22-23. URL: <https://for-medex.ru/jour/article/view/258/235> (дата обращения: 05.12.2025). EDN: JVJJI.

10. Судебная медицина: национальное руководство: коллективная монография / Белешников И.Л. Белых А.Н., Болдарян А.А., Буромский И.В., Власюк И.В., Голубева А.В., Горностаев Д.В., Дмитриева О.А., Должанский О.В., Дубровин И.А., Дубровна И.А., Заславский Г.И., Золотенкова Г.В., Исаков В.Д., Исхизова Л.Н., Калашников Д.П., Калекин Р.А., Квачева Ю.Е., Кильдюшов Е.М., Колев Я.Г., Лавренюк Г.П., Леонов С.В., Леонова Е.Н., Лобан И.Е., Макаров И.Ю., Мальцев А.Е., Мечукаев А.М., Мечукаев А.А., Морозов Ю.Е., Новоселов В.П., Пиголкин Ю.И., Попов В.Л., Попова Н.П., Породенко В.А., Ромодановский П.О., Соколова З.Ю., Саломатин Е.М., Солохин Е.В., Солохин Ю.А., Сундуков Д.В., Телков В.Е., Толмачев И.А., Туманов Э.В., Эделев Н.С., Юренко М.А., Якунин С.А.; под ред. Члена-корреспондента РАН Ю.И. Пиголкина. М.: ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа». 2018. с. 576. ISBN: 978-5-9704-4236-4.

11. Породенко В.А., Травенко Е.Н., Ломакина Л.И. Проектирование рабочей программы новой дисциплины “Административно-правовое регулирование медицинской деятельности” по модулю “Вопросы административной ответственности” на базе компетенций ФГОС ВО третьего поколения // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2017. № 4 (30). С. 42-50.

URL:

https://www.medobr.ru/ru/jarticles/455.html?SSr=050134d88516ffffff27c__07e80511100522-19b8 (дата обращения: 05.12.2025). EDN: YRZNWW.

12. Породенко В.А., Травенко Е.Н., Ломакина Л.И. Элементы метапредметного подхода в профессиональной подготовке врача // Современные проблемы науки и образования. 2018. № 1. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=27404> (дата обращения: 05.12.2025).

13. Постановление Правительства РФ от 1 июня 2021 г. № 852 "О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково") и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями) [Электронный ресурс]. URL: <https://base.garant.ru/400846456> (дата обращения: 23.09.2025).

14. Постановление Правительства РФ от 11 мая 2023 г. № 736 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006" [электронный ресурс]. URL: <https://base.garant.ru/406870186> (дата обращения: 05.12.2025).

15. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30 декабря 2001 г. № 195-ФЗ [Электронный ресурс]. URL: <https://base.garant.ru/12125267> (дата обращения: 05.12.2025).

16. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ [Электронный ресурс]. URL: <https://base.garant.ru/10108000> (дата обращения: 05.12.2025).

17. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ [Электронный ресурс]. URL: <https://base.garant.ru/12125178> (дата обращения: 05.12.2025).

18. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" [Электронный ресурс]. URL: <https://base.garant.ru/12191967> (дата обращения: 05.12.2025).

19. Постановление Правительства РФ от 29 декабря 2022 г. N 2497 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов" [Электронный ресурс]. URL: <https://base.garant.ru/406065459> (дата обращения: 05.12.2025).

20. Приказ Минздрава России от 08.04.2025 № 172н (ред. от 19.08.2025) "Об утверждении Порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека"

(Зарегистрировано в Минюсте России 02.06.2025 № 82483) [Электронный ресурс]. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_506943 (дата обращения: 05.12.2025).

21. Федеральный закон от 25 декабря 2008 г. № 273-ФЗ "О противодействии коррупции" (с изменениями и дополнениями) [Электронный ресурс]. URL: <https://base.garant.ru/12164203> (дата обращения: 05.12.2025).

Конфликт интересов: Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest: The authors declare that there is no conflict of interest.