

Хмелева Алла Владимировна

ОТДЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ ЗНАНИЙ ПРИ РАССЛЕДОВАНИИ ЯТРОГЕННЫХ ПРЕСТУПЛЕНИЙ

В статье освещены вопросы назначения следователем судебных экспертиз в ходе расследования ятрогенных преступлений. Именно использование специальных знаний судебных экспертов рассматривается как необходимое условие обеспечения обоснованности выводов следствия о законности возбуждения уголовного дела в связи с врачебными ошибками при диагностике заболевания, назначении и проведении лечения. Даются рекомендации по организации судебно-медицинской экспертизы качества лечения, постановке вопросов перед комиссией судебных экспертов.

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/1/2016/5/26.html

Статья опубликована в авторской редакции и отражает точку зрения автора(ов) по рассматриваемому вопросу.

Источник

Альманах современной науки и образования

Тамбов: Грамота, 2016. № 5 (107). С. 86-90. ISSN 1993-5552.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/1.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/1/2016/5/

© Издательство "Грамота"

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: www.gramota.net

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: almanac@gramota.net

4. Arnold I. V. The English Word. M.: Vyschaya Shkola, 1973. 303 p.
5. Bzdęga A. Reduplizierte Wortbildung im Deutschen. Poznan, 1965. 187 S.
6. Fleischer W. Phraseologie der deutschen Gegenwartssprache. Leipzig, 1982. 250 S.
7. Schindler W. Reduplizierte Wortbildung im Deutschen // Zeitschrift für Phonetik, Sprachwissenschaft und Kommunikationsforschung. 1991. Bd. 44. Heft 5. S. 597-613.

CLASSIFICATION OF REDUPLICATES IN GERMAN

Urbaeva Aleksandra Pavlovna, Ph. D. in Philology
Buryat State Agricultural Academy named after V. R. Filippov
urbaeva_a@mail.ru

This article addresses the issue of inside-the-word repetition in the German language, which is a full or partial doubling of a part of the word, morpheme or the whole word. The paper gives different points of view on the classification of reduplicated formations. Traditionally it is a formal structure that acts as a principle of reduplicates classification, on the basis of this the author singles out full, ablaut and rhymed reduplicates and gives a brief description of each of these groups. For the most part reduplicates have a high degree of expressiveness, which is a characteristic feature of speech.

Key words and phrases: reduplication; doubling; inside-the-word repetition; ablaut reduplicates; simple reduplicates; rhymed reduplicates.

УДК 34

Юридические науки

В статье освещены вопросы назначения следователем судебных экспертиз в ходе расследования ятрогенных преступлений. Именно использование специальных знаний судебных экспертов рассматривается как необходимое условие обоснованности выводов следствия о законности возбуждения уголовного дела в связи с врачебными ошибками при диагностике заболевания, назначении и проведении лечения. Даются рекомендации по организации судебно-медицинской экспертизы качества лечения, постановке вопросов перед комиссией судебных экспертов.

Ключевые слова и фразы: ятрогенные преступления; судебная экспертиза качества лечения; судебный эксперт; комиссия экспертов; вопросы экспертизы; оценка заключения экспертов.

Хмелева Алла Владимировна, к.ю.н.

Академия Следственного комитета Российской Федерации, г. Москва
khmeleva.alla@mail.ru

ОТДЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ ЗНАНИЙ ПРИ РАССЛЕДОВАНИИ ЯТРОГЕННЫХ ПРЕСТУПЛЕНИЙ

Конституция Российской Федерации провозглашает право каждого на личную неприкосновенность (ч. 1 ст. 22) и охрану здоровья (ч. 1 ст. 41) [2]. В ч. 1 ст. 18 Федерального закона РФ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [4] (далее – Закон об охране здоровья) закреплено право каждого гражданина на охрану здоровья.

Под здоровьем человека (соматическим и психическим) понимается состояние полного социально-биологического и психического благополучия, когда функции всех органов и систем уравновешены с природой и социальной средой, и отсутствуют какие-либо болезненные состояния и физические дефекты. Преступления против здоровья человека занимают значительное место в общей структуре преступности в Российской Федерации, среди которых особое место занимают преступления, совершаемые теми, кто обязан сохранять и восстанавливать здоровье, – медицинскими работниками.

Ятрогенная патология превратилась сегодня в серьезную медико-социальную проблему, т.к. несомненные успехи медицины оказались тесно сопряженными с опасными последствиями для больных. Ятрогения – изменения здоровья пациента к худшему, вызванные неосторожным действием или словом врача. В настоящее время термин используется расширительно, и согласно Международной классификации болезней Десятого пересмотра (МКБ-10) [3], ятрогения понимается как любые нежелательные или неблагоприятные последствия профилактических, диагностических и лечебных вмешательств либо процедур, которые приводят к нарушениям функций организма, ограничению привычной деятельности, инвалидизации или смерти; осложнения медицинских мероприятий, развившиеся в результате как ошибочных, так и правильных действий врача.

Преступления, совершаемые медицинскими работниками при оказании медицинской помощи, с учетом специфики субъекта, жертвы, последствий и сферы посягательства получили название «ятрогенные».

Анализ следственной и судебной практики показывает, что практические работники испытывают сложности при решении вопроса о возбуждении уголовного дела в отношении медицинских работников, связанные с их профессиональными ошибками; а возбужденные уголовные дела зачастую не доходят до суда,

прекращаются по реабилитирующим основаниям; имеет место вынесение оправдательных приговоров судом. Во многом это может быть объяснено неиспользованием следствием и судом значительного арсенала специальных исследований и судебных экспертиз по указанной категории дел. Поэтому изучение вопросов назначения судебных экспертиз в ходе предварительного следствия, привлечения специалистов для решения тех или иных вопросов, возникающих перед следствием, и формулирование методических рекомендаций следователям – актуальная задача, стоящая перед учеными и практиками в области криминалистики.

Использование специальных знаний следователем при расследовании так называемых ятрогенных преступлений, связанных с врачебными ошибками, осуществляется в различных формах. Прежде всего, это – использование помощи специалиста – методической, справочно-консультационной (например, при назначении судебной экспертизы), технической; предварительное исследование следов преступлений и иных вещественных доказательств. Высказанные суждения специалиста по поставленным вопросам могут быть оформлены в качестве заключения специалиста. Немаловажное значение имеет привлечение специалиста к участию в следственных действиях для оказания разносторонней помощи следователю, например, в допросе, освидетельствовании, осмотре места происшествия, осмотре и выемке документов.

Наиболее распространенной формой использования специальных знаний при расследовании указанного вида преступлений является назначение судебной экспертизы. Проведенные исследования показали, что заключение эксперта оправданно занимает ведущее место в системе доказательств, собираемых по уголовному «врачебному» делу. Установлено, что по каждому второму раскрытому ятрогенному преступлению проводится от двух до четырех судебных экспертиз [4; 8].

На начальном этапе расследования ятрогенных преступлений перед следствием стоят следующие задачи, для решения которых используются специальные знания сведущих лиц:

- выяснение, как в определенной ситуации должен был действовать медицинский работник, выполняя свои профессиональные обязанности, чтобы оказать пациенту адекватную медицинскую помощь (своевременно, показанную, в достаточном объеме, безопасными методами, с оптимальным использованием имеющихся у него ресурсов);
- выяснение, соответствовало ли лечение действующим стандартам лечения;
- установление, как фактически были выполнены медиком его профессиональные обязанности; какие конкретные нарушения правил (стандартов) оказания медицинской помощи были медиком допущены, каков характер причинения вреда здоровью пациента (летального исхода).

При анализе исходных материалов дела и планировании расследования необходимо использовать специальные знания для: ознакомления с характером и условиями оказания медицинской помощи пациенту; выяснения правил (стандартов), регламентирующих врачебный процесс при данном заболевании; сбора исходных данных о предполагаемом нарушении правил (стандартов) оказания медицинской помощи; выяснения сведений о медицинском работнике, их допустившем, его отношении к пациентам, своим профессиональным обязанностям; а также для организации проведения неотложных следственных действий по обнаружению, закреплению и сохранению следов и носителей следов (выемка различных документов, в том числе – патологоанатомического исследования), осмотра документов, освидетельствования потерпевшего, допроса потерпевшего, допроса подозреваемого, обвиняемого. Именно специалист может подсказать следователю, в каких медицинских, учетных документах содержатся те или иные сведения, а также – в каких эти сведения дублируются.

По делам о преступных ятрогенных в обязательном порядке проводится судебно-медицинская экспертиза качества оказанной медицинской помощи (далее – СМЭ КМП), которая исследует фактические данные об обстоятельствах происшествия, устанавливаемые на основе специальных медицинских познаний.

Объектами СМЭ КМП являются: материалы уголовного дела, материалы процессуальной доследственной проверки; медицинские документы; живое лицо, труп, вещественные доказательства – материально фиксированные носители информации (медицинские документы (например, имеющие приписки, исправления, следы подчисток), лекарственные препараты, медицинские инструменты, средства и др.).

Задачи СМЭ КМП состоят в выявлении: механизма медицинского события, связанного с оказанием медицинской помощи определенному пациенту по поводу имевшейся у него болезни или травмы, характера и тяжести последних; последовательности действий медицинских работников, осуществлявших врачебный процесс в интересах пациента и их соответствия медицинским правилам; определенного этапа врачебного процесса и/или медицинского мероприятия, обусловившего наступление неблагоприятного для пациента исхода оказанной ему медицинской помощи; способа допущения дефекта медицинской помощи; времени возникновения, развития и обнаружения ятрогении, степени её тяжести; характера и результативности действий по устранению ятрогенных последствий; отражения на качестве оказанной медицинской помощи ненадлежащего исполнения медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей; непосредственной причины наступления неблагоприятного исхода оказанной медицинской помощи; причинно-следственной связи между факторами, детерминировавшими наступление неблагоприятного исхода медицинской помощи; степени тяжести вреда, причиненного пациенту.

Проводя судебно-медицинскую экспертизу по «врачебному» делу, эксперты (как правило, комиссия экспертов) в первую очередь должны анализировать соблюдение при оказании медицинской помощи пациенту порядка оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, разработанных и утвержденных в соответствии с ч. 2 ст. 76 Закона об охране здоровья.

В соответствии со ст. 37 данного закона, медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи.

При проведении судебно-медицинской экспертизы по «врачебному делу» экспертная комиссия в обязательном порядке должна руководствоваться *критериями оценки качества медицинской помощи*, утвержденными Приказом Министерства здравоохранения РФ от 07.07.2015 г. № 422 ан «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» [5]. При оценке степени тяжести вреда здоровью, причиненного человеку при неоказании или ненадлежащем оказании ему медицинской помощи, экспертная комиссия в обязательном порядке решает вопросы и устанавливает:

- сущность наступившего *исхода* (устанавливает «окончательный диагноз»);
- сущность *недостатка (комплекса недостатков)* оказания медицинской помощи;
- наличие или отсутствие *причинной связи* недостатка оказания медицинской помощи с наступившим неблагоприятным исходом (по отношению к *каждому* выявленному недостатку оказания медицинской помощи). В случаях, когда причинная связь не может быть установлена по имеющимся объективным медицинским данным, в заключении эксперта указываются причины, по которым она не может быть установлена;
- степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека действием (бездействием) медицинского работника в случаях наступления неблагоприятного исхода [6, с. 14].

Назначение, проведение СМЭ КМП и криминалистическая оценка экспертного заключения являются важной задачей следствия.

Большое значение имеет правильная формулировка вопросов, которые ставятся перед экспертом. При формулировке вопросов необходимо учитывать, что, хотя эксперт вправе указать в заключении на обстоятельства, имеющие значение для дела, по поводу которых не были заданы вопросы, однако на практике эксперт отвечает лишь на поставленные вопросы (которые в лучшем случае согласовываются со следователем). Поэтому вопросы должны быть конкретными, четкими и ясными, не допускающими двойственного толкования. Вопросы по экспертной оценке качества медицинской помощи должны быть взаимосвязаны, задаваться в логической последовательности, соответственно осуществленному врачебному процессу и наступившим последствиям. Необходимо учитывать специфику конкретной экспертной задачи, не включать в перечень вопросы, не имеющие отношения к делу, «на всякий случай».

Также выносимые на разрешение эксперта вопросы должны относиться к его компетенции. Нельзя ставить на разрешение экспертизы вопросы правового характера, в частности, о наличии признаков состава преступления, виновности или невиновности определенного лица и тем более о форме его вины. Ответы на эти вопросы находятся вне компетентности экспертов и даются следователем или судом. В методической литературе по судебным медицинским экспертизам имеются примерные перечни вопросов, подлежащих выяснению для суждения о правильности осуществленного в интересах потерпевшего врачебного процесса и выполненных медицинских мероприятиях.

Целесообразно привести основные вопросы, решаемые ятрогенной экспертизой при расследовании таких дел: Каким заболеванием страдал больной при его обращении и нахождении в лечебном учреждении?

Какова причина смерти или какова степень тяжести причиненного вреда здоровью? Возможно ли было избежать смертельного исхода при отсутствии упущений и недостатков в лечении больного?

Имеются ли упущения в действиях медицинского персонала и в чем это выражается?

Какова причина неправильных действий медицинского персонала (несвоевременная госпитализация, индивидуальная необычность течения заболевания, отсутствие нужной диагностической аппаратуры, недостаточная опытность врача и т.д.)?

Имел ли врач возможность предвидеть опасные последствия своих действий (бездействия) и мог ли он их предотвратить?

Имеется ли причинная связь между упущениями медицинских работников и неблагоприятным исходом заболевания? Если причинная связь отсутствует, то необходимо обосновать ее отсутствие.

Если врачебные действия были правильными, то каковы причины неблагоприятного исхода заболевания?

Можно ли было при правильном и своевременном оказании медицинской помощи спасти жизнь больному?

Какие нарушения имели место в организации медицинской помощи в данном лечебном учреждении?

Рассмотрим различные ситуации, исследуемые в ходе расследования ятрогенного преступления, и те обстоятельства, которые необходимо установить при их наличии:

- при подозрении на ошибку в диагностике устанавливается: правильно ли и своевременно ли был установлен диагноз заболевания у больного; если нет, то чем это объясняется, каковы реальные возможности для установления правильного диагноза; были ли применены врачом все способы распознавания заболевания и какие показанные методы не использованы; какие меры приняты для уточнения диагноза (консультации специалистов, консилиумы и т.п.);
- при неправильно проведенном оперативном вмешательстве устанавливается: в чем конкретно выражались неправильные действия врача в процессе подготовки, проведения операции и в послеоперационном периоде; каковы причины неправильного проведения операции;
- при неоказании медицинской помощи (неявка врача по вызову больного, отказ в госпитализации, несвоевременное оказание помощи) устанавливается: в чем причина таких действий (бездействия врача); мог ли врач предвидеть те неблагоприятные последствия для больного, которые развились;

- если у больного в результате неправильной диагностики и лечения возникли нарушения функций органов и их систем, а также другие расстройства здоровья, то необходимо выяснить, в чем конкретно выразились и какова степень тяжести указанных нарушений; возможно ли было избежать возникновения этих нарушений при отсутствии недостатков в лечении больного;

- при обвинении нескольких медицинских работников необходимо установить, кто из них должен был выполнить определенные лечебные мероприятия, а также оценить значение действий каждого в наступлении неблагоприятного исхода [8, с. 3].

Как уже отмечалось, при расследовании ятрогенных преступлений важнейшую роль играет судебно-медицинская экспертиза качества оказанной медицинской помощи. Однако при необходимости могут назначаться традиционные криминалистические и другие судебные экспертизы. Так, при наличии дописок, исправлений в медицинских документах назначается почерковедческая экспертиза по исследованию записей (в том числе – цифровых) и подписей; для выявления и исследования подчисток, травлений в документах, восстановления уничтоженных записей проводится криминалистическое (техническое) исследование документов; для установления времени создания, факта внесения изменений и восстановления электронных документов назначается компьютерно-техническая экспертиза.

Как и любое доказательство, заключение судебно-медицинской экспертизы по качеству оказанной медицинской помощи должно быть подвергнуто *оценке* со стороны следователя и суда, причем эта оценка осуществляется по критериям относимости, допустимости и достоверности (ст. 88 УПК РФ [9]).

Как правило, такие экспертизы проводятся в судебных экспертных учреждениях Министерства здравоохранения РФ, обычно – бюро судебно-медицинской экспертизы. Экспертиза проводится комиссионно, причем, если это требуется, к производству экспертизы привлекаются специалисты соответствующего профиля, не являющиеся сотрудниками экспертного учреждения. Привлечение таких специалистов (хирургов, акушеров-гинекологов, невропатологов, анестезиологов, инфекционистов и др.) проводится на платной основе. Стоимость производства экспертизы зависит от объема и сложности работы, числа и уровня квалификации привлекаемых специалистов.

При выборе врачей, привлекаемых в комиссию в качестве экспертов, особое значение приобретает выполнение требований уголовно-процессуального закона (ст.ст. 61, 69, 70 УПК РФ [Там же]), касающихся незаинтересованности, независимости экспертов, так как сложностью при проведении судебно-медицинской экспертизы является «корпоративность в медицинской среде», когда одни лица покрывают правонарушения других.

Важное значение имеют правильная оценка квалификации привлекаемых в комиссию врачей, род их деятельности, характер деловых и личных отношений между ними.

Так, врачом-гинекологом Г. в одной из больниц в Воронежской области была проведена операция больной А., на следующий день после которой больная скончалась. По данным вскрытия причиной смерти явились воздушная эмболия и гемолиз крови за счет попадания в нее воздуха и жидкости. В заключении комиссионной судебно-медицинской экспертизы было указано, что сообщения полости вен с полостью матки, через которую в вены из матки могли свободно проникать жидкость или воздух, не было, а повреждение в ходе гистероскопии матки трактуется как «возможное». Данное заключение легло в основу обвинения Г. В суде защитник обратил внимание на состав комиссии и отметил, что все ее члены являются чиновниками от медицины, давно не практикуют и не имеют опыта проведения современных операций. В комиссию вошли только два специалиста в области гинекологии, один из которых последнюю из 5-ти своих операций провел 10 лет назад. К тому же между двумя членами комиссии еще ранее возникли неприязненные отношения в связи с их научной деятельностью. Судом по ходатайству стороны защиты была назначена повторная судебная экспертиза в Российский центр судебно-медицинской экспертизы с привлечением руководителя отдела общей реанимации НИИ СП им. Склифосовского. Экспертной комиссией был сделан вывод, что Г. провела операцию правильно; отсутствуют какие-либо данные, указывающие на наличие повреждений на стенках вен в матке А., которые мог нанести врач и через которые в кровь могла попасть жидкость. Суд оправдал Г. по предъявленному обвинению в совершении преступления, предусмотренного ч. 2 ст. 109 УК РФ в связи с отсутствием в его действиях состава преступления [7, с. 79].

Список литературы

1. **Багмет А. М., Черкасова Л. И.** Тактика и методика расследования причинения смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей: учебное пособие. М.: Институт повышения квалификации Следственного комитета Российской Федерации, 2013. 109 с.
2. **Конституция Российской Федерации** // Собрание законодательства Российской Федерации. 2014. № 31. Ст. 4398.
3. **Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. Десятый пересмотр (МКБ-10)** [Электронный ресурс]. URL: mkb10.su (дата обращения: 16.05.2016).
4. **Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации**: Федеральный закон № 323-ФЗ от 28.11.2011 г. // Собрание законодательства Российской Федерации. 2011. № 48. Ст. 6724.
5. **Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи** [Электронный ресурс]: Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 422ан от 07.07.2015 г. URL: base.garant.ru/71162662/ (дата обращения: 16.05.2016).
6. **Порядок проведения судебно-медицинской экспертизы и установления причинно-следственных связей по факту неоказания или ненадлежащего оказания медицинской помощи**: методические рекомендации / Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский центр судебно-медицинской экспертизы Министерства здравоохранения Российской Федерации». М., 2016. 28 с.

7. Рамазанов И. Р. Суд оправдал врача, обвиняемого в смерти пациента // Уголовный процесс. 2013. № 2. С. 78-83.
8. Тузлукова М. В. Использование специальных знаний при расследовании ятрогенных преступлений: автореф. дисс. ... к.ю.н. М., 2013. 35 с.
9. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации. М.: Эксмо, 2015. 448 с.
10. Хмелева А. В. Отдельные вопросы назначения судебных экспертиз и оценки заключения экспертов // Эксперт-криминалист. 2015. № 2. С. 23-26.
11. Черкасова Л. И. Особенности расследования причинения смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей: методические рекомендации / под ред. А. М. Багмета, В. В. Бычкова. М.: Институт повышения квалификации СК России, 2013. 97 с.

SOME ASPECTS OF SPECIAL KNOWLEDGE USE IN IATROGENIC CRIMES INVESTIGATION

Khmeleva Alla Vladimirovna, Ph. D. in Law
Academy of Investigation Committee of the Russian Federation in Moscow
khmeleva.alla@mail.ru

The article highlights the issues of the appointment of court legal expertise by the examining magistrate in the investigation of iatrogenic crimes. It is the use of the special knowledge of court experts that is seen as a necessary condition for ensuring the validity of investigation conclusions about the legality of criminal proceeding institution in connection with medical errors in the diagnostics of disease, the prescription and implementation of treatment. The paper provides some recommendations on the organization of the forensic medical examination of the quality of treatment, the statement of questions before the commission of court experts.

Key words and phrases: iatrogenic crimes; forensic examination of quality of treatment; court expert; commission examination; examination questions; experts' testimony evaluation.

УДК 37; 372.83

Педагогические науки

Автор статьи приводит обоснование эффективности и универсальности разработанной им методики применения комплексных заданий вариантных проверочных работ на уроках обществознания. Особое внимание акцентируется на необходимости подготовки школьников к данным заданиям как важной части компетентностного развития личности. Изложен алгоритм системы заданий проверочных работ по обществознанию, указаны примеры практической реализации на уроках данной системы заданий.

Ключевые слова и фразы: система авторских комплексных заданий; вариантные проверочные работы; обществознание; компетентностное развитие личности учащихся; алгоритм системы заданий; примеры практической реализации на уроках системы заданий.

Хусанов Ильдар Ильгизович

Лицей-интернат № 79, г. Набережные Челны
lic79_chelny@mail.ru

СИСТЕМА АВТОРСКИХ КОМПЛЕКСНЫХ ЗАДАНИЙ ВАРИАНТНЫХ ПРОВЕРОЧНЫХ РАБОТ ПО ОБЩЕСТВОЗНАНИЮ И НЕОБХОДИМОСТЬ ПОДГОТОВКИ К НИМ ШКОЛЬНИКОВ КАК ВАЖНАЯ СОСТАВНАЯ ЧАСТЬ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ УЧАЩИХСЯ

Модернизация системы российского образования в начале XXI века предполагает активную практическую реализацию компетентностного подхода в учебном процессе. Современное обучение рассматривается как процесс овладения не только определенной суммой знаний, умений и навыков, но и как процесс овладения компетенциями [2, с. 3]. В связи с этим на основании требований Государственного образовательного стандарта в содержание календарно-тематического плана по обществознанию во время повторительно-обобщающих уроков либо в процессе закрепления важных тем подразделов в качестве так называемого среза знаний мною включены задания вариантных проверочных работ, которые позволяют на практике реализовывать актуальный в настоящее время компетентностный, деятельностный подход к преподаванию обществознания.

Принципы отбора содержания заданий в ходе проведения вариантных проверочных работ по обществознанию как в течение всего урока, так и в течение части (половины) урока, связаны с преемственностью содержания образования на разных ступенях и уровнях обучения, возрастными и индивидуальными особенностями учащихся (например, увеличение объема и сложности заданий от 6 к 7 классу, от 7 к 8 и т.д. или усложнение вопросов по схожим блокам тем по праву в 9 классах по сравнению с 7, по экономике – в 10 классах по сравнению с 8, по социологии – в 11 классах по сравнению с 8 и т.п.).

Обучающимся предлагается выполнить ряд заданий, имеющих различный уровень сложности, по заданному алгоритму оценивания: