Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ахвердова Ольга Альбертовна
Должность: Директор
Дата подписания: 14.09.2026 08:57:41
Уникальный программный ключ:
4927f743b64a570c75bc5fbc77ef56d4eb0f1635

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
– филиал государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего профессионального образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Директор ПМФИ
_____ О.А. Ахвердова
«28» августа 2026 г

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Б1.О.15 БИОЭТИКА

По специальности: *30.05.01 Медицинская биохимия* (уровень специалитета)
Квалификация выпускника: *врач-биохимик*
Кафедра*: гуманитарных дисциплин и биоэтики*

Курс – 2
Семестр – 3
Форма обучения – очная
Лекции – 24часов
Практические занятия – 22 часа
Самостоятельная работа – 21,8 часов
Промежуточная аттестация: *зачет* – 3 семестр, из них 50,2 часа контактной работы обучающегося с преподавателем
Трудоемкость дисциплины: 2ЗЕ (72 часа)

Год начала подготовки (по учебному плану): 2026

Пятигорск, 2026

Рабочая программа дисциплины «Биоэтика» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия (утвержден приказом Минобрнауки России от 13.08.2020 № 998, зарегистрировано в Минюсте России 27.08.2020, рег. № 59510)

Разработчик программы:
к.п.н., доцент кафедры гуманитарных дисциплин и биоэтики Шиховцова Н.Н.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры гуманитарных дисциплин и биоэтики
Протокол №1 от «28» августа 2026 г.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией по циклу гуманитарных дисциплин
Протокол № 1 от «28» августа 2026 г.

Рабочая программа дисциплины согласована с библиотекой

И.о. декана медицинского факультета И.Л. Абисалова

Рабочая программа дисциплины утверждена на заседании Центральной методической комиссии
Протокол № 1 от «28» августа 2026 г.

Рабочая программа дисциплины утверждена на заседании Ученого совета ПМФИ
Протокол №1 от «28» августа 2026 г.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель: дать студентам необходимые знания, умения и навыки в области биоэтической науки, этико-правовых и деонтологических проблем в деятельности врача-биохимика.

Задачи:

– вооружение студентов теоретическими знаниями в областях общей биоэтики и медицинской биоэтики;

– изучение морально-этических, деонтологических, правовых, психологических норм и принципов профессиональной деятельности врача-биохимика;

– формирование навыков применения биоэтических знаний в профессиональной и общественной деятельности.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Биоэтика» относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы. Дисциплина «Биоэтика» изучается в 3 семестре очной формы обучения.

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ И ИНДИКАТОРАМИ ИХ ДОСТИЖЕНИЯ

Код и наименование компетенции	**Наименование индикатора достижения компетенции**	**Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций**
УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	**УК-1.3** Критически оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников	УК-1.3.1. **Владеет** методами поиска, критического анализа и синтеза информации
ОПК-8. Способен соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками/законными представителями), коллегами	**ОПК-8.1.** Знает правила и принципы общей и врачебной биоэтики	ОПК-8.1.1. Демонстрирует**знание**принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами, их родственниками и законными представителями, а также в общении с коллегами.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

Знать:

а) предмет, категории и задачи биоэтики как науки и как учебной дисциплины;

б) основные вехи развития медико-этической и биоэтической мысли;

в) важнейшие письменные памятники и новейшие документы мировой биоэтической мысли;

г) вклад выдающихся отечественных и зарубежных деятелей в развитие биоэтической науки;

д) биоэтические и деонтологические проблемы терапии;

е) принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами, их родственниками и законными представителями, а также в общении с коллегами

Уметь:

а) осуществлять самообразование в области биоэтики;

б) критически и комплексно анализировать биоэтические проблемы общества;

в) выделять в медицинской биоэтике общее и особенное;

г) использовать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами, их родственниками и законными представителями, а также в общении с коллегами.

Владеть:

а) навыками применения биоэтических знаний в профессиональной и общественной сферах;

б) методикой подготовки тезисов и докладов по проблемам медицинской биоэтики;

в) опытом участия в публичных дискуссиях по биоэтическим проблемам;

г) навыками общения с пациентами, их родственниками и законными представителями и коллегами на основе принципов врачебной этики и деонтологии.

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Очная форма обучения

Виды учебной работы	Всего часов/ЗЕ	Семестры
		III
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:	**50,2**	**50,2**
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	46	46
Лекции	24	24
Практические занятия	22	22
Контактные часы на аттестацию (зачет, экзамен)	0,2	0,2
Консультация	2	2
Контроль самостоятельной работы	2	2
2. Самостоятельная работа	21,8	21,8
Контроль	*зачёт*	*зачёт*
ИТОГО:	**72**	**72**
общая трудоёмкость (ЗЕ)	**2**	**2**

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС, учебного плана	Содержание раздела
1.	**Биоэтика, ее предмет,**	Этика. Предмет и категории биоэтики. Исторические

	категории, принципы и проблемы	этапы биоэтической мысли, отечественные и зарубежные авторы. Основные биоэтические концепции норм, принципов и правил медицинской деятельности.
2.	**Раздел 2. Актуальные аспекты современной биоэтики**	Современная медицинская деонтология. Деонтологические проблемы оказания медицинской помощи пациентам, имеющим заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, вирус иммунодефицита человека, а алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией

6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

Очная форма обучения

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛР	ПЗ	СРС
Тема 1. Природа этического знания.	2	-	2	-
Тема 2. История профессиональной этики врача (биохимия)	2	-	2	2
Тема 3. Теоретические основания биоэтики	2	-	2	2
Тема 4. Моральные ценности, принципы и правила биомедицинской этики	2	-	2	2
Тема 5. Деонтологические проблемы врачебной практики в контексте биоэтики.	2	-	2	2
Тема 6. Биоэтика, культура, религия	2	-	-	2
Тема 7. Жизнь как высшая ценность. Моральные аспекты репродукции человека	2	-	2	2
Тема 8. Моральные аспекты смерти и умирания	2	-	2	2
Тема 9. Моральные, правовые и организационные аспекты трансплантологии	2	-	2	2
Тема 10. Этические и правовые основы регулирования биомедицинских исследований. Этические проблемы генетического усовершенствования человека	2	-	2	2
Тема 11. Этические проблемы психиатрии и наркологии. Моральные аспекты оказания помощи онкологическим больным и ВИЧ-инфицированным	2	-	2	2
Тема 12. Трансгуманизм — идеология глобального либерализма	2	-	2	1,8
Итого (часов)	24	-	22	21,8
Форма контроля	Зачёт			

7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию; подготовка к практическим занятиям; подготовка к зачёту/экзамену.

Задания для самостоятельной работы

Тематика рефератов

1 Проблемы медицинской этики в работах В.В. Вересаева.

2 Н.И. Пирогов о врачебных ошибках.

3 Ф.П. Гааз: «Спешите делать добро».

4 Особенности профессиональной этики в деятельности Е.С. Боткина, Св. Луки (Войно-Ясенецкого).

5 Медицинская деонтология – профессиональная этика врача и медицинской сестры в СССР.

6 В.Р. Поттер «Биоэтика – мост в будущее».

7 Этические комитеты: задачи, функции и структура.

8 Профессионализм и нравственная культура врача.

9 Натуралистическо-прагматический и идеалистический типы этических теорий в концепции И.В. Силуяновой.

10 Кодекс профессиональной этики врача РФ.

11 «Клятва» Гиппократа и «Клятва врача России»: общее и особенное.

12 Этические кодексы в современной медицине.

13 Автономия пациента: подходы к определению и особенности реализации в разных областях медицины.

14 Проблема справедливости в здравоохранении.

15 Добровольное информированное согласие в педиатрии.

16 Добровольное информированное согласие в психиатрии.

17 Добровольное информированное согласие в клинических исследованиях.

18 Правило правдивости и «ложь во спасение» в российской медицине.

19 Проблема достоинства человека в медицинской этике.

20 Деперсонализация и стигматизация пациента в здравоохранении: этические проблемы.

21 Пациентоориентированный подход на примере Калгари-Кэмбриджской модели проведения медицинских консультаций.

22 Пациенториентированный подход при оказании медицинской помощи и его значение для формирования у пациента приверженности лечению.

23 Совместное принятие решений как проявление пациентоориентированного подхода к медицинской помощи.

24 Проблемы потребительской модели взаимоотношений врача и пациента.

25 Этико-правовые аспекты реализации права российского врача на отказ от производства искусственного прерывания беременности.

26 Проблема чести и достоинства человека в ситуации коммерциализации донорства и суррогатного материнства.

27 Сравнительный анализ нормативно-правовой регламентации ЭКО в России, Франции и Италии.

28 Проблема прав будущих поколений в биоэтике.

29 Смерть и умирание в различных культурно-философских традициях.

30 Медицинские критерии смерти человека: динамика моральных проблем.

31 Психология терминальных больных: право на правду о последнем диагнозе.

32 Реанимация и этические проблемы «управления умиранием».

33 Феномен «преступной государственности»: об эвтаназии в фашистской Германии.

34 Хосписное движение против легализации эвтаназии: история и современность.

35 Как генетические технологии изменят человека и общество в будущем (на материале художественной литературы или кинематографа).

36 Редактирование генома человека: вызовы для биоэтики.

37 Этико-правовые проблемы развития биобанкинга.

38 Евгеника и неоевгеника: этический анализ идей.

39 Этико-правовые проблемы трансплантологии: обзор отечественного законодательства.

40 Проблема дефицита донорских органов: статистика, этические последствия, пути решения в мировой практике.

41 Этико-правовые основания запрета на коммерциализацию органов в трансплантологии.

42 Этические аспекты констатации смерти человека по критерию смерти мозга.

43 Сравнительная этическая оценка принципов «презумпция согласия» и «презумпция несогласия» донора.

44 Принцип справедливости и критерии распределения органов при посмертном донорстве.

45 Ксенотрансплантация: этико-правовые аспекты.

46 История медицинских экспериментов с участием людей: эволюция этических принципов.

47 Нюрнбергский кодекс – новая эпоха прав человека в медицине.

48 Этические проблемы использования плацебо в клинических исследованиях.

49 Защита человеческого достоинства перед вызовами науки и медицинскими инновациями. Конвенция Овьедо.

50 Клинические исследования лекарственных препаратов для детей: особенности и этические принципы.

51 Приоритет интересов испытуемого как ценностный базис клинических исследований.

52 Особенности взаимоотношения врача и пациента в психиатрии и психотерапии: ответственность врача и уязвимость пациента.

53 Этические основы и психиатрические методы преодоления наркомании.

54 Отсутствие единства «научных» взглядов в психиатрии как методологическая и этическая проблема.

55 Этика и философия психопатологии.

56 История и основные принципы деятельности Красного Креста.

57 Этические проблемы медицинской сортировки в условиях чрезвычайных ситуаций.

58 Всемирная медицинская ассоциация об этических проблемах оказания медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций.

59 Пандемия COVID-19: вызовы и уроки для медицинской этики.

60 Этические проблемы применения искусственного интеллекта в медицине.

61 Телемедицина: перспективы и вызовы.

62 Медицина без человека или технологизм научной медицины.

63 Влияние цифровизации и роботизации в медицине на взаимоотношения врача и пациента.

64 Этические проблемы биотехнологического «улучшения» человека.

65 Этические проблемы орфанных заболеваний и проблема справедливости.

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;
Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

Перечень практических навыков и умений самостоятельной работы

1) Философские основы медицинской этики. Мораль современного врача – объект изучения биоэтики.
2) Основные этапы развития медицинской этики. Классическая медицинская этика и современная биомедицинская этика.
3) Основные биоэтические задачи биоэтики.
4) Основные этические документы международных, отечественных правительственных и неправительственных организаций.
5) Основные этические теории и биоэтика.
6) Законы биоэтики.
7) Каковы функции биоэтического сознания?
8) Чем отличается медицинская этика от биоэтики?
9) В чем суть комплексного подхода к нормированию в здравоохранении?
10) Принципы биоэтики.
11) Мотивационные принципы.
12) Экзистенциально-гуманистические принципы.
13) Функциональные принципы.
14) Правила биоэтики.
15) Правило правдивости.
16) Правило уважения неприкосновенности частной жизни.
17) Правило конфиденциальности.
18) Правило информированного согласия.
19) Этические аспекты отказа пациента от медицинского вмешательства.

20) Биомедицинская этика об основных правах и обязанностях врача и пациента.
21) Основные модели взаимоотношений врача и пациента в лечебной деятельности.
22) Модели биоэтики. Традиционные и новые сферы профессиональной этики.
23) Основные модели биоэтики.
24) Этическая основа правового статуса пациента и работников здравоохранения.
25) Традиционные сферы профессиональной этики (отношения с пациентом, коллегами, обществом).
26) Новые сферы профессиональной этики.
27) Каковы основные признаки патерналистской модели отношений врача и пациента?
28) Каковы основные признаки технологической модели отношений врача и пациента?
29) Каковы основные признаки коллегиальной модели отношений врача и пациента?
30) Каковы основные признаки контрактной модели отношений врача и пациента?
31) Какие сферы профессиональной этики актуализируются в настоящее время?
32) Моральные проблемы вмешательства в репродукцию человека.
33) Отношение к смерти и умиранию как моральная проблема.
34) Генетика и этика.
35) Проблемы применения инновационных технологий.
36) Нравственное и рациональное обоснование биомедицинских исследований.
37) Какие документы применяют при нравственном обосновании научного исследования?
38) Каковы основные факторы научного обоснования биомедицинского исследования?
39) Клинические исследования лекарственных препаратов.
40) Каков порядок проведения клинического исследования лекарственных средств?
41) Каковы этические принципы использования новых биомедицинских технологий?
42) Каков порядок получения разрешения на применение новых медицинских технологий?
43) Минимизация страданий лабораторных животных.
44) Комитеты по биоэтике.
45) Биоэтическая аргументация при рассмотрении спорных вопросов и разрешении конфликтов.
46) Какие моральные проблемы возникают при искусственном оплодотворении?
47) Биоэтические проблемы реализации репродуктивных прав человека.
48) Медицинские вмешательства в репродукцию человека.
49) Различные подход к применению вспомогательных репродуктивных технологий.
50) Биоэтические проблемы контрацепции и стерилизации.
51) Какие моральные проблемы возникают при контрацепции?
52) Биоэтические проблемы искусственного прерывания беременности.
53) Какие моральные проблемы возникают при производстве аборта?
54) В чем суть либерального подхода к проблеме аборта?
55) Биоэтические аспекты сексологии.
56) Этические проблемы трансплантологии и медицинских экспериментов с участием человека.
57) Эпидемиология и этика.
58) Моральные проблемы психиатрии.
59) Уважение человеческого достоинства и защита прав лиц с психическими расстройствами.
60) Патернализм и антипатернализм в психиатрии. Антипсихиатрия. В чем сущность.
61) Принцип уважения автономии личности в психиатрии.
62) Биоэтическое правило пропорциональности.
63) Определение понятие «злоупотребление психиатрией»
64) Каковы основные направления защиты прав и законных интересов душевнобольных?
65) Врачебные ошибки и пути их преодоления.
66) Права человека и отечественное здравоохранение.

67) Моральные проблемы взаимоотношений коллег в лечебном учреждении.
68) Биоэтические проблемы, связанные с инфекционными заболеваниями.
69) Инфекционные болезни как источник социальной опасности.
70) Биоэтические аспекты профилактики инфекционных заболеваний.
71) Основные биоэтические проблемы, связанные с ВИЧ/СПИДом.
72) Спидофобия. Тестирование и скрининг.
73) СПИД как ятрогения. Профессиональный риск медицинских работников.
74) Трансплантация, умирание и смерть: биоэтические проблемы.
75) Основные моральные дилеммы, связанные с пересадкой органов и тканей человека.
76) Правило пропорциональности в трансплантологии.
77) Эксперимент в трансплантологии.
78) Донорство как альтруистическая, осознанная, добровольная жертва ближнему.
79) Биоэтические проблемы некомпетентных доноров.
80) В чем состоит различие презумпции согласия и несогласия в трансплантологии.
81) Злоупотребления в трансплантологии.
82) Современная медицина и проблемы смерти.
83) Определение момента смерти человека.
84) Какие моральные проблемы возникают в связи с диагностикой смерти мозга?
85) Биоэтические проблемы эвтаназии.
86) Модель общедоступного, бесплатного здравоохранения: «за» и «против».
87) Здоровье и рыночные отношения. Пациент как клиент. Врач как «продавец» медицинских услуг.
88) Проблема справедливости при испытании новых лекарственных препаратов.

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Содержательный ответ на вопрос (решения практической задачи)	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) –в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Вопросы для самоконтроля

Блок 1.
1. Что является предметом этического знания?
2. Чем различаются широкое и узкое толкование морали?
3. В чем отличие общей этики от специальной?
4. Что является предметом прикладной этики?
5. Что такое нормативная этика и какова ее задача?
6. Сравните деонтологическую этику с этикой утилитаризма.
7. Что понимается под институциализацией общественной морали?
8. Перечислите принципы профессиональной этики.
9. Какова структура врачебной этики?
10. Каковы особенности биоэтики? В чем ее преимущества перед врачебной этикой?

Блок 2
1. Каковы предпосылки появления современной биоэтики?
2. Раскройте понятие и проблемное поле биоэтики.

3. В чем заключается отличие биоэтики от этики врачебной?

4. Раскройте содержание принципов и правил биоэтики. Чем обусловлено различие между

принципами биоэтики и правилами биоэтики?

5. Что в биоэтике понимается под моральным субъектом?

6. В чем заключается принцип уважения достоинства личности и в чем заключаются проблемы, связанные с его реализацией?

7. Каково место представлений о боли и страдании в системе топосов биоэтики?

8. В чем заключаются задачи биоэтики? Что является ее основной целью?

9. Что такое биополитика и как она связана с биоэтикой?

10. Вспомните имена известных биоэтиков и их идеи.

Блок 3

1. Охарактеризуйте терминальные состояния, предшествующие биологической смерти.

2. Перечислите признаки смерти мозга. В чем достоинства и ограниченности данного критерия смерти человека?

3. Назовите категории, роды и виды смерти.

4. Почему нельзя ставить знак равенства между проблемой самоубийства и проблемой эвтаназии?

5. Имеется ли принципиальная разница между активной эвтаназией и пассивной? Между прямой и непрямой? А между эвтаназией и врачебно-ассистированным суицидом?

6. Сравните аргументы за и против легализации эвтаназии. Обоснуйте собственную позицию.

7. Сравните презумпцию согласия и презумпцию несогласия в области правового обеспечения

трансплантологии. Который из принципов более правилен, справедлив, нравственен?

8. Способно ли современное общество обезопасить трансплантологию от криминализации?

9. Насколько вероятно в близком будущем изменение российского законодательства касательно таких явлений, как определение смерти человека, трансплантация органов и тканей, эвтаназия, погребение?

10. Что и почему понимается под естественной смертью?

Блок 4

1. Проанализируйте основные доводы против использования вспомогательных репродуктивных технологий, высказанные представителями католической и православной церкви.

2. Сравните либеральную и консервативную позиции в биоэтике. Объясните происхождение, мотивацию, общественное значение каждой из позиций.

3. Воспроизведите комплексы этических вопросов, касающихся аборта.

4. Можно ли заменить ВРТ воспитанием приемных детей? Почему?

5. Что понимается под клонированием? В чем заключаются технологии клонирования?

6. Чем именно опасны последствия генной инженерии?

7. В чем различия между евгеникой и генной инженерией?

8. В чем заключаются биоэтические аспекты демографической политики?

9. Хорошо известны опасности клонирования человека. Оно запрещено во многих странах. А чем опасны сами запреты на исследования в области клонирования человека?

10. Сравните понятия трансгендерности, транссексуальности и интерсексуальности.

Блок 5

1. Сравните биоцентристскую и антропоцентристскую платформы. Какая из них более эффективна при разработке законов, направленных на защиту животных и растений?

2. Каковы причины возникновения экологической этики?

3. В чем сущность концепции устойчивого развития? Как с данной концепцией связана экологическая этика?

4. Как соотносится естественное право с позитивным правом?

5. Приведите этико-философские основания использования животных в биомедицинских исследованиях?

6. В чем преимущества и в чем ограниченности использования гуманных альтернатив в образовании и в научных исследованиях?

7. Чем утилитаристское обоснование прав животных отличается от деонтологического?

8. Сравните концепцию прав животных с концепцией благополучия животных. В чем различие между ними?

9. Существует ли принципиальное различие между обоснованием концепции прав животных и обоснованием концепции прав человека?

10. В чем различие между трансгуманизмом и постгуманизмом?

Подсчет баллов за самостоятельную работу студентов

Критерии оценки	Рейтинговый балл
Работа не сдана, сдана не в полном объеме, работа не соответствует тематике самостоятельной работы / Работа просрочена более чем на 14 дней	2
Работа сдана в полном объеме, но в ней допущено более 2-х грубых тематических ошибок или пропущено более 1-го ключевого вопроса темы самостоятельной работы / Работа просрочена от 7 до 14 дней	3
Работа сдана в полном объеме, но в ней допущены 1- 2 грубые тематические ошибки или пропущен 1 ключевой вопрос темы самостоятельной работы / Работа просрочена от 1 до 7 дней	4
Работа сдана в полном объеме, в ней нет грубых тематических ошибок, не пропущены ключевые вопросы темы самостоятельной работы, сдана вовремя	5

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1 Основная литература:

1.Л1.2 Седова Н.Н. Биоэтика. [Текст] : учеб. Изд-во ВолгГМУ, 2014.- 216 с

2. Л1.1 Хрусталев Ю.М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья. [Электронный ресурс] : учеб. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.-400 с

8.2. Дополнительная литература

1. Л2.1 Лопатин П.В. Биоэтика. [Текст] : учеб. /О. В. Карташова ; под ред. П.В. Лопатина. - 4-е изд. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.-272с

2. Л2.2 Седова Н.Н. Мысли о биоэтике [Текст]: избранные статьии фрагменты/Н.Н. Седова. Изд-во ВолгГМУ, 2018.- 128 с.

3.Л3.1 История и современные вопросы развития биоэтики [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Балалыкин Д.А., Киселев А.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 144 с. Режим доступа: www.studmedlib.ru

4. Л3.2 Шамов И.А., Биомедицинская этика [Электронный ресурс] / Шамов И. А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 286 с. Режим доступа: www.studmedlib.ru

5. Л3.3 Хрусталев Ю.М..Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.-400 с [Электронный ресурс]: учеб. Режим доступа: www.studmedlib.ru

8.3 Лицензионное программное обеспечение

	Наименование ПО	Тип лицензии	№ Договора
1	Среда электронного обучения 3KLMoodle, версия 5GB 4.1.3b	Коммерческая	№1756-2 от 20 сентября 2023
2	1С Университет ПРОФ. Ред.2.2.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
3	1С: Университет ПРОФ. Активация возможности обновления конфигурации на 12 мес.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
4	Программное обеспечение «Планы ВПО»	Коммерческая	№2193-24
5	Аппаратно-программный комплекс в составе интерактивного стола и предустановленного программного обеспечения для отображения трехмерного образа человеческого тела. Интерактивный анатомический стол «Пирогов» Модель II	Коммерческая	№1190
6	Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z	Коммерческая	№ЛМ00-000221
7	1С: Предприятие 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
8	1С: Предприятие 8.3 ПРОФ. Лицензия на сервер.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
9	1С: Бухгалтерия 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
10	1С: Зарплата и управление персоналом 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
11	MSSQLServer 2019 Standard	Коммерческая не исключительное право	№ЛМ00-000221
12	Система анализа программного и аппаратного TCIP/IP сетей (сетевой сканер Ревизор Сети версии 3.0)	Коммерческая	№966
13	Единый центр управления DallasLock. Максимальное количество сетевых устройств для мониторинга: 3	Коммерческая	№966
14	Неисключительное право на использование DallasLock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№966
15	Модуль сбора данных для специального раздела сайта образовательной организации высшего образования	Коммерческая не исключительное право	№2135-23
16	Kaspersky Стандартный Certified Media Pack Russian Edition.	Коммерческая	№297
17	Kaspersky Endpoint Security длябизнеса – Стандартный Russian Edition.	EducationalLicense	№1190
18	Ревизор сети (версия 3.0), стандартное продление лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
19	Ревизор сети (версия 3.0) 5 IP, право на использование дополнительного IP адреса к лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
20	Неисключительное право на использование DallasLock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№1190
21	DallasLock 8.0-K с модулем «Межсетевой экран». Право на использование (СЗИ НСД, СКН, МЭ)	Коммерческая	№3D-24

22	Лицензия на использование программы RedCheckProfessional для localhost на 3 года	Коммерческая	№393853
23	Медиа-комплект для сертифицированной версии средства анализа защищенности RedCheck	Коммерческая	№393853
24	Kaspersky Certified Media Pack Customized	Коммерческая	№393853
25	ФИКС (версия 2.0.2), программа фиксации и контроля исходного состояния программного комплекса для ОС семейства Windows. Лицензия (право на использование) на 1 год	Коммерческая	№393853
26	TERRIER (версия 3.0) Программа поиска и гарантированного уничтожения информации на дисках. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
27	Передача неисключительных прав на использование ПО ViPNetClientforWindows 4.x (КС2). Сеть 2458	Коммерческая	№393853
28	Ревизор 1 XP Средство создания модели системы разграничения доступа. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
29	Ревизор 2 XP Программа контроля полномочий к информационным ресурсам. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
30	Агент инвентаризации. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
31	LibreOffice	Бесплатная, GNU General Public License	
32	GIMP	Бесплатная, GNU General Public License	
33	Mozilla Thunderbird	Mozilla Public License	
34	7-Zip	Бесплатная, GNU General Public License	
35	Google Chrome	GPL	
36	Ubuntu	GPL	
37	VLC mediaplayer	LGPLv2.1+	

8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. http://www.studentlibrary.ru/ электронная библиотечная система «Консультант студента» (многопрофильная база данных) (профессиональная база данных)
2. https://speclit.profy-lib.ru– электронно-библиотечная система Спецлит (база данных с широким спектром учебной и научной литературы) (профессиональная база данных)
3. https://urait.ru/– образовательная платформа Юрайт (электронно-образовательная система с сервисами для эффективного обучения) (профессиональная база данных)
4. http://dlib.eastview.com – универсальная база электронных периодических изданий (профессиональная база данных)
5. http://elibrary.ru – электронная база электронных версий периодических изданий (профессиональная база данных)

6. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: http://www.consultant.ru/
7. Информационно-правовой сервер «Гарант» http://www.garant.ru/
8. Научная электронная библиотека www.elibrary.ru
9. Российская государственная библиотека. - http://www.rsl.ru
10. Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов http://school-collection.edu.ru/

Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: http://www.consultant.ru/
2. Информационно-правовой сервер «Гарант» http://www.garant.ru/

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Учебная аудитория для проведения учебных занятий (ауд. Левый лекционный зал (294) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч.корп.№1)	Учебная мебель: Технические средства обучения
Учебная аудитория для проведения учебных занятий (ауд. Кабинет № 7.Ставропольский край, г. Пятигорск, ул. Московская, 86 (первый этаж, помещение № 47; 16,6 кв. м.)	Основное оборудование: проектор, переносной напольный экран, меловая доска, моноблок – 1 шт., учебная мебель на 27 посадочных мест.
Учебная аудитория для проведения учебных занятий (ауд. Кабинет № 8. Ставропольский край, г. Пятигорск, ул. Московская, 86 (первый этаж, помещение № 37; 44,4 кв. м.))	Основное оборудование: проектор, переносной напольный экран, меловая доска, моноблок – 1 шт., учебная мебель на 16 посадочных мест.
Помещение для самостоятельной работы обучающихся (ауд. Кабинет № 9. Ставропольский край, г. Пятигорск, ул. Московская, 86 (первый этаж, помещение № 45; 15,1 кв. м.))	Основное оборудование: проектор, переносной напольный экран, меловая доска, моноблок – 1 шт., учебная мебель на 18 посадочных мест.
Помещение для самостоятельной работы обучающихся (ауд. Кабинет № 12. Ставропольский край, г. Пятигорск, ул. Московская, 86 (первый этаж, помещение № 34; 20,7 кв. м.)	Основное оборудование: меловая доска, моноблок – 1 шт., учебная мебель на 3 посадочных места

10. ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

– Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

– Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

– Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;

– методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях

высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

– наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих:

– размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

– присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь:

– обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

– обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря. к зданию организации;

2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

– дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);

– обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации:

3.Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально- технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров: наличие специальных кресел и других приспособлений).

Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации. Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы. На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, выполнение практических заданий, решения тестовых заданий. Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач	Минимальный уровень
	Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Высокий уровень
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче	Минимальный уровень
	Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Высокий уровень

Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач.	Минимальный уровень
	Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы	Базовый уровень
	Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Высокий уровень

11.2 Оценочные материалы для проведения текущего контроляи промежуточной аттестации

УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий

УК-1.3 Критически оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников.

УК-1.3.1. Владеет методами поиска, критического анализа и синтеза информации

Сформированы:

знания

Результаты обучения
Знает методы поиска информации, ее системного и критического анализа Знает подходы к решению проблемы, формулировки гипотезы, предполагает конечный результат.

умения

Результаты обучения
Умеет применять методы поиска информации из разных источников. Умеет осуществлять ее критический анализ и синтез. Умеет применять системный подход для решения поставленных задач.

Профессиональные навыки, владения

Результаты обучения
Владеетнавыками методами поиска, критического анализа и синтеза информации

ОПК-8. Способен соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками/законными представителями), коллегами

ОПК-8.1. Знает правила и принципы общей и врачебной биоэтики.

ОПК-8.1.1. Демонстрирует знание принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами, их родственниками и законными представителями, а также в общении с коллегами.

Сформированы:

знания

Результаты обучения
Знает теорию биоэтики и истории развития нравственной медицины, по специфике религиозного и научного сознания, а также культурных норм представителей различных этносов, конфессий, социальных групп. Знает принципы и правила биоэтики при анализе биоэтических проблем, направленных на формирование реализации взаимности, равноправия, знать права, обязанности, степень ответственности врача и пациента при выполнении профессиональных задач. Демонстрирует знание принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами, их

Результаты обучения
родственниками и законными представителями, а также в общении с коллегами.

умения

Результаты обучения
Умеет использовать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами, их родственниками и законными представителями, а также в общении с коллегами.

Профессиональные навыки, владения

Результаты обучения
Владеет (имеет опыт) общения с пациентами, их родственниками и законными представителями и коллегами на основе принципов врачебной этики и деонтологии.

Типовые задания для оценки сформированности знаний
1. Вопросы для устного опроса на практических занятиях

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа (ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 слов)
1. Чем отличается медицинская этика от биоэтики?	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.	Биоэтика регулирует отношение человека к жизни вообще, ориентируя его на защиту прав всего живого, в то время как биомедицинская этика выдвигает на первый план защиту жизни и здоровья человека, а медицинская этика устанавливает нормы отношений в медицине между взаимодействующими субъектами – врачом и пациентом.
2. Основные модели взаимоотношений врача и пациента в медицинской деятельности	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.	Отечественная медицинская практика выработала две основные модели взаимоотношений в системе врач-больной: патерналистская модель - врач не только принимает на себя обязанности пациента, но и самостоятельно решает, как будет проводиться лечение; и автономная модель, исходящая из принципа автономии пациента, согласно которому вся врачебная деятельность строится на основе равноправного диалога с пациентом.
3. Отношение к смерти и умиранию как моральная проблема	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.	Есть смерть, и её «физикой» занимается медицина, но есть и проблема отношения к смерти – это метафизика смерти. В биоэтике «физика» смерти самым непосредственным образом, конкретно и клинически связана с «метафизикой» смерти, то есть с определенным духовно-философским пониманием смерти, в

		котором материалистические подходы могут переплетаться с религиозными традициями.
4. Каков порядок проведения клинического исследования лекарственных средств?	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.	Порядок проведения клинического исследования лекарственных средств включает в себя следующие этапы: Фаза I. Используется группа в количестве 20–80 человек. Фаза II. Размер группы увеличен до 100–300 человек. Фаза III. Основная часть исследования. Здесь размер группы варьирует от 3 тысяч до нескольких десятков тысяч человек. Фаза IV. Постмаркетинговые исследования.
5. Биоэтическая аргументация при рассмотрении спорных вопросов и разрешении конфликтов.	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.	Досудебное разрешение вопросов, разногласий, споров и конфликтов между пациентами и медицинскими работниками по поводу исполнения сторонами своих обязанностей и использования прав при осуществлении медицинского вмешательства. • Разработка критериев, принципов, алгоритмов примирительных процедур между пациентами и медицинскими работниками на медико-правовой и биоэтической основе. • Распространение и популяризация знаний в области медицинского права и биоэтики
6. Какие моральные проблемы возникают при контрацепции?	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.	Единственным однозначно приемлемым контрацептивным средством с позиций религиозной морали является воздержание. Во всех остальных случаях – человек вмешивается в процесс, предопределенный Богом, а значит – это грех, хотя и меньший, чем детоубийство.
7. В чем суть либерального подхода к проблеме аборта?	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.	Либеральная позиция подразумевает, что женщина имеет полное право на принятие решения о прерывании беременности, вплоть до момента рождения ребенка. Плод не признается полноценным членом социума, на него не распространяются никакие права, в том числе и право на жизнь. В

		соответствии с этой позицией ничто не препятствует воздерживаться от действий, прекращающих существование плода. В данном контексте аборт — это не убийство.
8. Каковы основные направления защиты прав и законных интересов душевнобольных?	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.	Согласно статье 5 Закона РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», лица, страдающие психическими расстройствами, имеют право на: уважительное и гуманное отношение, исключающее унижение человеческого достоинства;
9. Какие моральные проблемы возникают в связи с диагностикой смерти мозга?	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.	Возникла труднейшая морально-этическая проблема: признать человека мертвым при смерти мозга, но сохраняющейся деятельности сердца и приравнять смерть мозга к смерти человека. С правовой точки зрения важным моментом является установление достоверных признаков смерти мозга: полного и устойчивого отсутствия электрической активности мозга вместе с полным и устойчивым отсутствием сознания и дыхания.

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решение задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленный вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и, по существу, отвечает на основные понятия.

Удовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - также не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

2. Тестовые задания

Содержание тестовых заданий	Индикатор достижения компетенции	Правильный ответ
ВОПРОС 1: ПОПЫТКА ПЕРЕОСМЫСЛИТЬ МЕНТАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ ЕВРОПЕЙСКОЙ ЦИВИЛИЗАЦИИ ОТ ПРИМИТИВНОЙ ЛОГИКИ С УЧЕТОМ ЕЕ ОБЩИХ ЧЕЛОВЕЧЕСКИХ РЕСУРСОВ ДЕЛАЕТСЯ В КОНЦЕПЦИИ: a) А) Леви-Стросса b) Б) У. Гумбольдта c) В) Ж.-Ж. Руссо	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.	Леви-Стросса
ВОПРОС 5: РАБОТУ «ФЕНОМЕН ЧЕЛОВЕКА» НАПИСАЛ… a) Г. Маркузе b) Мартин (Мордехай) Бубер c) ПьерТейярдеШарден d) АльберКамю	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.	Пьер Тейяр де Шарден.
ВОПРОС 8: ТРЕБОВАНИЕ НЕНАСИЛИЯ ОЗНАЧАЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ОТКАЗ ОТ: a) навязывания другим своего мнения; b) посягательства на жизнь другого человека; c) посягательства на имущество другого человека; d) командования другими людьми.	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.	b) посягательства на жизнь другого человека
ВОПРОС 13: ЧТО ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННОГО ВХОДИТ В ПОНЯТИЕ «ПРЕСТУПЛЕНИЕ ПРОТИВ ЧЕЛОВЕЧНОСТИ», КОТОРОЕ СТАЛО ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ТЕРМИНОВ ПЕРВОГО В ИСТОРИИ МЕЖДУНАРОДНОГО «СВОДА ПРАВИЛ О ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРИМЕНТОВ НА ЛЮДЯХ» (НЮРНБЕРГСКИЙ КОДЕКС»): a) исследования на узниках концентрационных лагерей для научно-исследовательских медицинских опытов; b) исследования на заключенных, психически больных и пожилых людях США и Европы в 20 веке; c) эксперимент по использованию жидкой формы сульфаниламида на детях в 20 веке.	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.	a) исследования на узниках концентрационных лагерей для научно-исследовательских медицинских опытов;
ВОПРОС 15: Как называется документ, который был принят с целью предотвращения возможности	УК-1.3.1.ОПК-	c) Конвенция Совета Европы «О

негативных последствий использования новых медицинских технологий, защиты прав и достоинства человека (пациента/испытуемого), в частности провозгласивший запрет на клонирование человека: a) Нюрнбергский кодекс; b) Хельсинская Декларация Всемирной Медицинской Ассоциации; c) Конвенция Совета Европы «О правах человека в биомедицине».	8.1.1.	правах человека в биомедицине».
ВОПРОС 19: СОГЛАСНО ЭТИЧЕСКОМУ ОНТОЦЕНТРИЗМУ, ПОВЕДЕНИЕ И ПОСТУПКИ ЧЕЛОВЕКА ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ: а) интересами социальной группы; б) материальными потребностями человека; в) врожденными биологическими потребностями; г) моральным долгом; д) профессиональными обязательствами; е) национальными интересами; ж) волей Бога 1) г, д, ж 2) а, д 3) б, в 4) е 5) б	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.	1) г, д, ж
ВОПРОС 25: К ОСОБЕННОСТЯМ “ХРИСТИАНСКОЙ БИОЭТИКИ” КАТОЛИЦИЗМА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ЧЕРТЫ КРОМЕ: 1) всесторонность рассмотрения биоэтических проблем 2) приоритет социальных реалий в теологических построениях и рекомендациях 3) аргументированная критика “‘эволюционистской антропологии” 4) выбор в качестве оснований “христианской биоэтики” принципов понимания “человека как субъекта и объекта одновременно”, “богоподобия” личности, тела как храма Божьего 5) решение проблем биоэтики с позиций расчета “благ и польз”	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.	5) решение проблем биоэтики с позиций расчета “благ и польз”
ВОПРОС 24: К ОБЩЕЦИВИЛИЗАЦИОННЫМ ОСНОВАНИЯМ БИОЭТИЧЕСКОГО ЗНАНИЯ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФАКТОРЫ, КРОМЕ: 1) возникновениеиприменениевпрактическомздравоохранениииновыхбиомедицинскихтехнологий 2) демократизацияобщественныхотношений 3) ценностно-мировоззренческийплюрализм 4) международнаядеятельностьСоветаЕвропы 5) экспериментальныйхарактерсовременногомедицинскогознания	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1. УК-1.3.1.ОПК-8.1.1. УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.	экспериментальныйхарактерсовременногомедицинскогознания

Критерии оценки тестирования

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

3. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

Типовые задания, направленные на формирование универсальных и общепрофессиональных умений

3.1. Типовые задания для подготовки к зачету

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа (ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 слов)
1. Стерилизация в современной России: этические проблемы и правовая регуляция	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.	Существующие методы контрацепции можно разделить на две группы – традиционные (ритмический, температурный, прерванный половой акт, механические и местные химические) и вторая группа – гормональные и внутриматочные средства (ВМС). Эффективность противозачаточных методов пропорциональна частоте побочных реакций и осложнений, обусловленных самими методами контрацепции.
2. Право на отказ больного от лечения и этические основы эвтаназии.	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.	1. Эвтаназия на правовом уровне рассматривается как преступление и преследуется в Российской Федерации согласно Уголовному Кодексу, но в ряде европейских стран, несмотря на законодательный запрет на подобную процедуру, она все же практикуется и даже приветствуется. 2. С моральной и этической точки зрения современное общество рассматривает эвтаназию как избавление человека от

		страданий, но российское сообщество пока не готово принять данный вид «лечения» как должное и не встречает одобрения как у врачей, так и у общества.
3. Этические проблемы трансплантологии.	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.	Проблемы посмертного донорства: изъятие органов без прижизненного согласия человека и констатация смерти тяжелобольного человека. Проблема справедливости распределения донорских органов. Прижизненное донорство
4. Этические проблемы, связанные с ВИЧ-инфекцией.	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.	Основными морально-этическими и психологическими проблемами пациентов с ВИЧ/СПИДом являются невозможность вести привычный образ жизни, страх смерти, страх по поводу заболевания, лечения и прогноза. Основными проблемами медицинского характера ВИЧ-инфицированных пациентов являются слабость, нарушение сна и аппетита.
5. Особенности экспериментов на животных. Нормы защиты экспериментальных животных	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.	В «Этическом кодексе» (1985 г.) сформулированы следующие основные положения: В принципе использование животных для научных целей нежелательно. По возможности следует применять методы, не требующие использования животных. При существующем уровне знаний использование животных является неизбежным.
6. Этические принципы проведения эксперимента на человеке	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.	Информирование испытуемых о всех аспектах эксперимента. Открытость и честность. Разъяснение участникам сути исследования. Соблюдение права испытуемого прервать или остановить эксперимент на необходимое время. Оберегание испытуемых от

		любого вреда. Конфиденциальность полученной информации и её использование в общем массиве данных.
7. Понятие клинической и биологической смерти.	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.	Клиническая смерть. В этом состоянии при внешних признаках смерти организма (отсутствие сердечных сокращений, самостоятельного дыхания и любых нервнорефлекторных реакций на внешние воздействия) сохраняется потенциальная возможность восстановления его жизненных функций с помощью методов реанимации. Биологическая смерть. Выражается посмертными изменениями во всех органах и системах, которые носят постоянный, необратимый, трупный характер.
8. Этические проблемы применения новых репродуктивных технологий	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.	Трансформация традиционного понимания сущности и функций института семьи. Увеличение биологического неравенства. Вопросы, связанные с правом плода на жизнь. Неприемлемость религиозными организациями любого вмешательства репродуктивной медицины в процесс зачатия и рождения ребенка.
9. Врачебная ошибка, халатность и неблагоприятный исход	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.	Врачебная ошибка — это действие или бездействие медицинской организации или медицинского работника, которые повлекли за собой причинение вреда жизни и здоровью пациента. Халатность — это невнимательность к больным, хамство, нарушение медицинской этики, пренебрежение симптомами, отказ созвать консилиум в случае его необходимости, нарушение стандартов оказания медицинской помощи.

10. Понятие автономности и компетентности больного	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.	В медицине обычно понимают автономию пациента как способность к самоуправлению, которая зависит от умения делать рациональный выбор. Компетентность больных - одна из главных составляющих полноценного информированного согласия. Она означает, что больной может понимать сущность и последствия заболевания, а также характер и последствия предлагаемого лечения.

3.2 Ситуационные задачи

Тема 1. «Биоэтика: возникновение, принципы, проблемы»

Задача № 1.

Среди врачей, особенно неврологов, существовала традиция осматривать пациентов полностью обнаженными. Эта традиция сохранилась и поныне. Вместе с тем, подобный осмотр, в частности, если врач-мужчина осматривает молодую красивую женщину,порождает ряд понятных проблем. Со стороны истеричных пациенток часты были обвинения сексуального характера в адрес врачей, поэтому врачи «страховали» себя, производя осмотр больнойв присутствии близких родственников.(Фрейд З. Толкование сновидений. М.,1998, с. 557. Примечания)

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.
2. Как разрешалась этическая противоречивость «понятныхпроблем»?
3. Какой из биоэтических принципов в этой ситуации выступил наиболее остро?

Задача № 2.

В небольшую больницу были одновременно доставлены молодой человек, чеченец по национальности, и русский майор милиции, которые в криминальной ситуации травмировали друг друга. Общее состояние пострадавших было примерно одинаковым.Русские по национальности врачи оказали полноценную медицинскую помощь майору милиции и фактически отказали без уважительных причин в оказании полноценной помощи молодому человеку, ограничившись лишь остановкой наружного кровотечения.Неоказание медицинской помощи пострадавшему привело к развитию у него опасного для жизни состояния.

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.
2. Есть ли в действиях врачей нарушение этических принципов? Поясните.
3. Какая из этических доктрин проявила себя в действиях врачей: кантианская (деонтологическая), утилитаристская, религиозная?

Задача № 3.

Американский биоэтик Д. Каллахан утверждает: «Адекватнаясистема здравоохранения должна удовлетворять потребности людей, чтобы предотвращать преждевременную смерть, но одновременно должна устанавливать предел стремлению отдельного человека к продлению жизни до очень преклонного возраста приогромных затратах».(«Всемирный форум здравоохранения», 1993. Т. 14. № 2, с. 21.)

Вопросы:

1. Определите биотическую проблему.
2. Имеет ли свою цену продление жизни «отдельного человека»?

3. Какой этической доктрины придерживается Каллахан:кантианской (деонтологической), утилитаристской, религиозной?

Задача № 4.

«Но вызовут к врачу — не обрадуешься, там тебя особенно поразит эта лубянская механичность. Во взгляде врача не тольконет озабоченности, но даже простого внимания. Он не спросит:«На что вы жалуетесь?», потому что тут слишком много слов, даи нельзя произнести эту фразу без интонации, он отрубит: «Жалобы?». Если ты слишком пространно начнешь рассказывать о болезни, тебя оборвут. Ясно и так. Зуб? Вырвать. Можно мышьяк. Лечить? У нас не лечат».(Солженицын А.И. Архипелаг Гулаг. — М.С.С. Т. 5, с. 149)

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.

2. Чем обусловлена «лубянская механичность» врача в отношении к пациенту?

3. Каким статьям Этического кодекса российского врача противоречит подобное поведение?

Задача № 5.

В поликлинике отказали в рентгенологическом обследованииребенка с подозрением на левостороннюю пневмонию, так как родители не смогли приобрести рентгеновскую пленку.

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.

2. Правомерен ли отказ поликлиники в обследовании?

3. Какой вид справедливости (эгалитарная, право на обладание, честности, одной потребности) на стороне пациента?

Задача № 6.

Гражданин России, житель Владивостока (застрахованныйпо ОМС по месту регистрации г. Владивосток), находившийсяв командировке в Москве, обратился за медицинской помощьюпо поводу обострившейся язвенной болезни в городскую больницу. Дежурным врачом медицинская помощь ему не была оказана по причине того, что он не имеет постоянной регистрациив Москве.

Вопросы:

1. Противоречат ли действия дежурного врача Этическомукодексу российского врача?

2. Законен ли отказ в медицинской помощи?

3. Какой вид справедливости нарушен в этом случае врачом:эгалитарная, право на обладание, честности, одной потребности?

Задача № 7.

Заведующий лабораторией отказался перевести 16-летнюю девушку, которая работала с концентрированными препаратами и сослалась на ухудшение здоровья, на другую работу, мотивируя этотем, что на данную работу он не может найти желающих.

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.

2. Нарушены ли права девушки решением зав. лабораторией?

3. Какой этической доктрине придерживается зав. лабораторией: кантианской, утилитаристской?

Задача № 8.

Повторяю, в который раз для всех — у нас в клинике свой кодексо труде: врач работает столько, сколько нужно для больного. Начало — ровно в девять, конец — когда будет сделана вся работа. Второе: если врач не годится — он должен уйти. Сам, без вмешательства дирекции и профсоюза. Вопрос о соответствии решаю я.(Амосов Н.М., 1976, с.50)

Вопросы:

1. Определите основное противоречие ситуации.

2. Прав ли в своих утверждениях известный кардиохирург?

3. Соответствует подобный стиль руководства современному Трудовому кодексу РФ?

Тема 2. «Врач — пациент»

Задача № 1.

В больницу для проведения плановой операции поступил Н.,его осмотрели: старший ординатор отделения, лечащий врач, оперирующий хирург, анестезиолог; были изучены также заключенияспециалистов. Противопоказаний к операции обнаружено не было. Во время операции возникло тяжелое осложнение, связанноес повышенной ломкостью и хрупкостью сосудов из-за врожденного генетического заболевания. С целью предотвращения развитиягангрены и сохранения жизни пациента врачи ампутировали емунижнюю конечность. Районный суд г. Москвы в иске к больницеотказал, так как не была доказана причинная связь между техникойпроизводства операции и наступившим осложнением.

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.

2. Совместимы ли действия врачей с принципом «не вреди»?Поясните.

3. Какой этической доктрине соответствовали действия врачей: религиозной, кантианской, утилитаристской?

Задача № 2.

В детскую городскую больницу родителями был доставлен7-летний ребенок с диагнозом «анемия». Требовалось срочное переливание крови. Родители от этой процедуры отказались, сославшись на то, что им не позволяют религиозные убеждения. Врачине стали выполнять данную процедуру. Ребенок умер от того, чтоему своевременно не перелили кровь.

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.

2. Какой модели отношения «врач-пациент» (патерналистской, информированного согласия) соответствовали действия врачей? Поясните.

3. Могут ли врачи в подобных ситуациях спасти жизнь ребенку? Поясните.

Задача № 3.

Гражданка Н. купила «голливудскую» улыбку в пятигорском стоматологическом кооперативе «Дантист»: ей протезировали сразу верхнюю и нижнюю челюсти. Зубные боли, кровотечение лишили женщину сна. А «голливудская» улыбка получилась с каким-то оскалом больного цингой. Суд после проведения независимой судебно-медицинской экспертизы удовлетворил исковоезаявление пациентки: 15 000 руб. В столице ей за эту сумму сделали новую верхнюю челюсть.

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему?

2. Какая ценность «привела» гражданку Н. к стоматологам?

3. Какое решение проблемы имело место в этом случае: этическое, юридическое, административное, религиозное?

Задача № 4.

Перед вами речевые формы из медицинской практики:

— «пожили бабушка, и хватит»;

— «неужели вы так боитесь смерти?»;

— «такая молодая итакая больная?»;

— «ложитесь бабушка, сейчас мы вам снимем голову».

Вопросы:

1. Какие биоэтические принципы нарушены этими репликами?

2. В какой модели отношения «врач — пациент» (патерналистской, информированного согласия) чаще всего возможны подобные реплики? Поясните.

3. Какие «уязвимые» стороны пациента затрагиваются в каждой из реплик?

Задача № 5.

«И вот еще сложный вопрос: право больного выбирать врача.Иностранцы часто спрашивают: «Может ли больной у вас» и т.д.Нет, не может. Не принято. И нельзя разрешать. Хотя, не скрою, тяжело для пациентов ложиться на стол к аспиранту Жене или ординатору Степе. Но, отказов почти нет. Доверие к клинике».(Амосов Н.М., 1976)

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.

2. Как решается эта проблема отечественным законодательством ФЗ № 323?

3. Какой модели отношения «врач — пациент» придерживается автор (патерналистской, информированного согласия)? Поясните.

Задача № 6.

Три года назад Николаю сделали операцию по поводу аденомыпредстательной железы. Послеоперационный период был сложным, и через полгода у Николая развилась стриктура (сужение) мочевыводящего канала, что потребовало повторной операции.

Суть конфликта такова:

— пациент утверждает, что его не предупредили о возможных последствиях операции, иначе бы он не согласилсяна нее, и требует компенсации причиненного моральноговреда;

— врачи уверены в том, что перед операцией разговор с пациентом состоялся, и не считают себя виновными в данной ситуации.

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.

2. Почему возник конфликт между врачами и пациентом?Поясните.

3. Какие биоэтические принципы были не нарушены врачами?

Задача № 7.

«А впереди еще похороны. Пойти — может, родственникам будет противно смотреть на мое лицо: «Пришел на похороны своих жертв». Не пойти — опять: «Бессовестный, угробил и дажепоследний долг не отдал». Обязан идти. Пусть все смотрят. Еслибы врачи ходили за гробом своих пациентов, наверное, никто быне стал врачевать».(Амосов Н.,1976)

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему, представленнуюв рассуждении известного кардиохирурга.

2. Может ли иметь этическое оправдание «обязанность» идти «на похороны своих жертв»?

3. Кто судья врачу в подобной ситуации: коллеги, родственники умершего пациента, совесть, суд?

Задача № 8.

Больному бронхитом назначили стрептомицин. Однако, подавая ему лекарство, провизор спросила: «У вас что — туберкулез?»Больной ответил: «Нет». Придя домой, больной почувствовал потливость, слабость, вспомнил, что был в контакте с туберкулезнымбольным и заболел туберкулезофобией (навязчивый страх заболеть туберкулезом).

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.

2. Что перед нами: эгротогения, ятрогения, эгогения, сестрогения? Поясните.

3. Нарушила ли провизор своим вопросом этические принципы?

Задача № 9.

Врач С. сильно расстраивается, когда пациенты до или послевизита к ней консультируются по той же проблеме у другого врача. Она считает это потерей времени и вредным для здоровья пациентов и поэтому решает поставить пациентов перед выбором:либо они прекращают визиты к другим врачам по той же проблеме, либо она перестает их принимать, кроме этого, она намеревается обратиться в свою медицинскую ассоциацию, чтобы та пролоббировала в правительстве запрет на подобное поведение пациентов.(США)

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.

2. Права ли врач С. в своем способе решения проблемы права пациента на консультацию у другого врача?

3. Как решается проблема выбора врача и консультаций отечественным законодательством?

Задача № 10.

Доктор М., молодой анестезист городской больницы, вызванглавным хирургом в операционную. Хирург использует несовременные технологии, которые удлиняют операцию и приводятк более сильным послеоперационным болям и увеличению времени выздоровления. Более того, он часто отпускает грубые шуткив адрес пациентов и среднего медицинского персонала. Как молодой специалист, доктор М. опасается и не очень хочет критиковатьхирурга при всех или докладывать об имеющих фактах вышестоящему руководству. Тем не менее, он чувствует, что необходимопредпринимать какие-то меры для изменения ситуации.(США)

Вопросы:

1. Определите моральную проблему, возникшую перед доктором М.
2. Как вы посоветуете поступить доктору М.? Поясните.
3. Как регламентирует подобную ситуацию Этический кодекс российского врача?

Задача № 11.

В детскую городскую больницу родителями был доставлен7-летний ребенок с диагнозом «анемия». Требовалось срочное переливание крови. Родители от этой процедуры отказались, сославшись на то, что это им не позволяют религиозные убеждения. Врачи не стали делать данную процедуру. Ребенок умер оттого, чтоему своевременно не перелили кровь.

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.
2. Правы ли врачи, не спасшие жизнь ребенка?
3. Как регламентирует подобную ситуацию ст. 20 ФЗ № 323?

Задача № 12.

Перед вами реплики врачей:

***** Стоматолог: «Конечно, можно сделать дешевую пломбу,но зачем мне тогда тратить полтора часа на работу. Идитев «районку» или платите здесь 700 рублей за светоотражающую пломбу».

* Терапевт: «Буду я вам сообщать результаты анализовза 50 рублей, которые стоит повторное посещение! Комуплатили 200 рублей за первичный осмотр, к тому и идитеза трактовкой».

Вопросы:

1. Определите биоэтические проблемы врачебных реплик.
2. «Столкновение» каких ценностей представлено в этих репликах?
3. Совместимы ли эти реплики с клятвой Российского врачаи Этическим кодексом Российского врача?

Задача № 13.

Ребенок поступил из загородного оздоровительного лагеряв ближайшую больницу по «скорой помощи» с острой хирургической патологией. Ситуация быстро ухудшалась. Но вместо того,чтобы немедленно спасать ребенка, врачи решили предварительновызвать и дождаться родителя, чтобы тот приехал и поставил своюподпись в истории болезни.

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.
2. Какой модели отношения «врач — пациент» соответствовали действия врачей: патерналистской или информированного согласия? Поясните.
3. Как регламентирует подобную ситуацию статьи 11 и 20ФЗ № 323?

Задача № 14.

«В начале апреля в селе Селекционное в Алтайском крае умерот инфаркта 44-летний мужчина. Машина из райцентра не поехала на вызов. Как выяснилось, с января 2010 года районная администрация перестала заключать договоры с центральной районнойбольницей на

экстренное обслуживание сельских жителей. В районной администрации отсутствие договора объяснили удивительной причиной. Между райцентром и селом находится железнодорожный переезд, на котором машина может задержаться. Значит, помощь экстренной уже не получится. А раз не получится, тои оплачивать ее из районного бюджета не нужно».(Аргументы недели. 2021. № 15)

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.

2. Какое право пациентов нарушено решением районной администрации?

3. Какой вид справедливости в центре проблемы: эгалитарная, право на обладание, честности, одной потребности?

Задача № 15.

В Японии существует обычай. Над дверью дома каждого врачависит столько красных фонариков, сколько у него умерло больных.Вот заболел человек. И пошел искать себе врача. Считает фонарики: 80, 50, 20, 10. Нет, много больных умерло. И вдруг, о радость!Висит над дверью единственный фонарик. Отличный врач: потерял всего-то одного больного. Стучится в дверь Доктор любезноприглашает его в свой кабинет, но при этом говорит: «Я должен васпредупредить. Сегодня первый день моей врачебной практики».(Орлов А.Н. 2020, с. 256)

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.

2. Прав ли пациент, выбирая врача подобным образом? Поясните.

3. Как регламентирует выбор врача ФЗ «Об основах охраныздоровья граждан РФ»?

Задача № 16.

Челябинск, 2004. 6-летнюю девочку укусила собака. Родителипривезли девочку в медпункт, где врачи провели первичную обработку раны и отправили пострадавшую домой, даже не поставив в известность родителей о том, что нужно провести вакцинацию против бешенства. Через 1,5 месяца девочка скончалась. Врачей и медсестер привлекли к административной ответственности.(Яровинский М.Я. 2006, с.217-218)

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.

2. Есть ли нарушение этических норм и принципов со стороны врачей?

3. Соразмерно ли наказание в форме административной ответственности за смерть пациентки?

Задача № 17.

Больной язвенной болезнью желудка с длительным лечениеми упорным болевым синдромом с определенного дня совершенно упал духом, потерял аппетит. Стал худеть. При расспросе выяснилось, что в беседе с ним врач спросил: «Кто из ваших ближайших родственников умер от рака?». У больного действительно имелись некоторые признаки малигнизации язвы (упорствоболевого синдрома, похудание, снижение функционированияжелудка). Неосторожный вопрос убедил больного в правильности его предположения о наличии злокачественного процесса,отсутствие которого было подтверждено в дальнейшем результатами биопсии и последующим благоприятным течением заболевания.(Клиническая медицина. 1990. № 5, с.136).

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.

2. Какой биоэтический принцип и какое деонтологическоеправило нарушил врач в беседе с пациентом?

3. Какой тип пациента подвержен чаще всего эгогении?

Задача № 18.

Рассказывает детский врач С. Иванов: «Ночью вызвали в отделение. Поступила 3-х месячная кроха в тяжелом состоянии.Мать истерично кричала: «Не дам! Не позволю ей уколы делать!» Я силой отнял ребенка, санитарке велел запереть матьв кладовой. И мы стали оживлять девочку. Искололи головку —и напрасно! Лишь на запястье каким-то чудом удалось

войтив вену, и мы влили все, что хотели. Мать орала из кладовки: «Яповешусь! Я зарежу себя!» Санитарка испугалась и выпустиланевропатичку. Та ворвалась в сестринскую и попыталась отобрать ребенка. Я был вынужден силком вышвырнуть ее в коридор. Кончили возиться в 5-м часу утра. Но девочка была розовенькая и хорошо дышала.(Орлов А.Н., 2003. С.195-196)

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.

2. Какой модели отношения «врач-пациент» соответствовали действия врача Иванова: патерналистской или информированного согласия?

3. Каждый ли врач способен на такой поступок? Поясните.

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) –в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

3.3 Контрольные вопросов для собеседования

1. Основные понятия этической науки. Мораль. Нравственность. Деонтология. Краткая история этики

2. Медицинская этика как наука

3. История медицинской этики в России

4. Понятие биоэтики. Причины ее возникновения и факторы, способствующие формированию. Общая и частная биоэтика: основные разделы и направления

5. Основные принципы биоэтики

6. Этические основы деятельности врача согласно Международному кодексу медицинской этики

7. Этические и юридические основы информирования пациента о состоянии здоровья медицинским работником. Стандарты информирования

8. Основы и правила взаимоотношений между врачом и пациентом

9. Основные права пациентов (индивидуальные и социальные)

10. Информированное согласие: определение и характеристика

11. Понятие автономности и компетентности больного

12. Медицинская (врачебная) тайна. Условия разглашения врачебной тайны с согласия и без согласия больного

13. Социальная и правовая защита медицинских работников

14. Права пациента в России

15. Модели взаимоотношений между врачом и пациентом (суть, принципы, особенности) и их место в различных областях медицинской практики

16. Взаимоотношения между врачом и пациентом как причина жалоб пациентов и их родственников на медицинское обслуживание и пути их устранения

17. Врачебная ошибка, халатность и неблагоприятный исход

18. Этические проблемы аборта. Различные этические и правовые подходы общества к проблеме аборта. Законодательная база аборта в РФ

19. Стерилизация в современной России: этические проблемы и правовая регуляция

20. Бездетный брак. Определение, этические проблемы и пути их регуляции

21. Этические проблемы применения новых репродуктивных технологий

22. Общие этические правила медицинской генетики на этапах консультирования, тестирования, скринирования, перинатальной диагностики и генной терапии.

23. Генная инженерия: понятие, возможные области применения, этические проблемы. Клонирование: за и против.

24. Право на отказ больного от лечения и этические основы эвтаназии. Виды эвтаназии. Альтернативы. Этическая и правовая регуляция.

25. Понятие клинической и биологической смерти. Смерть мозга. Правила констатации факта смерти мозга. Возможности и этические проблемы, возникающие при констатации смерти мозга.

26. Этические проблемы трансплантологии. Пересадка органов от живого донора. Правовая регламентация в РФ

27. Этические проблемы трансплантологии. Пересадка органов от трупа. Правовая регламентация в РФ

28. Нейротрансплантация. Особенности, проблемы, этическая регламентация

29. Трансфузиология. Этические проблемы, правовая регламентация, социальная поддержка донора

30. Этические проблемы, связанные с ВИЧ-инфекцией. Права и социальная защита больных СПИДом и ВИЧ-инфекцией

31. Социальная и правовая защита лиц, подвергающихся риску профессионального заражения ВИЧ-инфекцией

32. Спидофобия. Стигматизация и дискриминация ВИЧ-инфицированных. Психологическая и моральная поддержка больных СПИДом, членов их семей, половых партнеров

33. Этические принципы проведения эксперимента на человеке. Международные документы, регламентирующие проведение экспериментов

34. Этический комитет: задачи, функции, состав участников, полномочия

35. Особенности экспериментов на животных. Нормы защиты экспериментальных животных

36. Понятие и виды ятрогенных заболеваний. Примеры, пути предупреждения.

4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета

Промежуточная аттестация включает развёрнутые ответы на следующие вопросы

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1	Основные понятия этической науки. Мораль. Нравственность. Деонтология. Краткая история этики	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
2	Медицинская этика в Древней Греции	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
3	История медицинской этики в России	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
4	и частная биоэтика: основные разделы и направления	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
5	Основные принципы биоэтики	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
6	Этические основы деятельности врача согласно Международному кодексу медицинской этики	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
7	Этические и юридические основы информирования пациента о состоянии его здоровьямедицинским работником. Стандарты информирования	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
8	Основы и правила взаимоотношений между врачом и пациентом	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.

9	Модели взаимоотношений между врачом и пациентом (суть, принципы, особенности) и их место вразличных областях медицинской практики	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
10	Взаимоотношения между врачом и пациентом как причина жалоб пациентов и их родственников намедицинское обслуживание и пути их устранения. Халатность и неблагоприятный исход	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
11	Этические проблемы аборта и роль медицинского консультирования в вопросах планированиясемьи. Различные этические и правовые подходы общества и государства к проблеме аборта.Законодательная база РФ	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
12	Стерилизация в современной России: этические проблемы и правовая регуляция	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
13	Проблема бездетного брака и этические вопросы при применении новых репродуктивныхтехнологий	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
14	Общие этические правила медицинской генетики на этапах консультирования, тестирования,скринирования, пренатальной диагностики и генной терапии	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
15	Генная инженерия: понятие, возможные области применения, этические проблемы. Клонирование:за и против	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
16	Право на отказ больного от лечения и этические основы эйтаназии. Виды эйтаназии. Альтернативы.Международные и российские документы, регламентирующие проведение эйтаназии	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
17	Понятие клинической и биологической смерти. Смерть мозга – этические и медицинские проблемы.Правила констатации факта смерти мозга.	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
18	Этические проблемы трансплантологии и нейротрансплантации	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
19	Этические проблемы трансфузиологии	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
20	Этические проблемы, связанные с ВИЧ-инфекцией. Психологическая и моральная поддержка больных СПИДом, членов их семей, половых партнеров	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
21	Права и социальная защита больных СПИДом и ВИЧ-инфицированных	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
22	Социальная и правовая защита лиц, подвергающихся риску профессионального заражения ВИЧ-инфекцией	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
23	Основные этические принципы проведения эксперимента на человеке. Международные документы,регламентирующие проведение экспериментов	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
24	Особенности проведения исследований на различных группах испытуемых (дети, беременные икормящие женщины, заключенные, психически неполноценные, неизлечимо больные)	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
25	Этический комитет: задачи, функции, роль и место в системе здравоохранения	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
26	Особенности экспериментов на животных. Нормы защиты экспериментальных животных	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
27	Ущерб здоровью (или смерть) пациента в результате медицинской деятельности	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
28	Врачебные ошибки с позиции медицинской этики. Виды и источники врачебных ошибок. Анализпутей их	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.

	возникновения и предложения по устранению	
29	Понятие и виды ятрогенных заболеваний. Примеры, пути предупреждения	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
30	Основные права пациента в международных документах (ВМА, ВОЗ, Совет Европы)	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
31	Информированное согласие: определение и характеристика. Понятие автономности икомпетентности больного.	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
32	Понятие медицинской тайны. Условия возможности разглашения врачебной тайны с согласия и безсогласия больного	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
33	Социальная и правовая защита медицинских работников	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.
34	Права пациента в России	УК-1.3.1.ОПК-8.1.1.

Шкала оценки для проведения зачёта по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	– полно раскрыто содержание материала; – материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; – продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; – точно используется терминология; – показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; – ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов; – продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; – продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы; – допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.
Хорошо	– вопросы излагаются систематизировано и последовательно; – продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; – продемонстрировано усвоение основной литературы. – ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.
Удовлетворительно	– неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; – усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам; – имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; – при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение основной литературы.

Неудовлетворительно	– не раскрыто основное содержание учебного материала; – обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; – допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов - не сформированы компетенции, умения и навыки, - отказ от ответа или отсутствие ответа

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ «БИОЭТИКА»

Специальность *30.05.01 Медицинская биохимия (уровень специалитета)*

Цель дисциплины –дать студентам необходимые знания, умения и навыки в области биоэтической науки, этико-правовых и деонтологических проблем в деятельности врача-биохимика.

Задачи дисциплины:

- вооружение студентов теоретическими знаниями в областях общей биоэтики и медицинской биоэтики;
- изучение морально-этических, деонтологических, правовых, психологических норм и принципов профессиональной деятельности врача-биохимика;
- формирование навыков применения биоэтических знаний в профессиональной и общественной деятельности.

1. Содержание дисциплины:

Раздел 1. Биоэтика, её предмет, категории, принципы и проблемы.

Раздел 2. Актуальные аспекты современной биоэтики.

2. Общая трудоемкость 2 ЗЕ (72 часа).

3. Результаты освоения дисциплины:

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

- **знать:** а) предмет, категории и задачи биоэтики как науки и как учебной дисциплины; б) основные вехи развития медико-этической и биоэтической мысли; в) важнейшие письменные памятники и новейшие документы мировой биоэтической мысли; г) вклад выдающихся отечественных и зарубежных деятелей в развитие биоэтической науки; д) биоэтические и деонтологические проблемы медицинской биохимии.
- **уметь:** а) осуществлять самообразование в области биоэтики; б) критически и комплексно анализировать биоэтические проблемы общества; в) выделять в медицинской биоэтике общее и особенное.
- **владеть, иметь навык (опыт деятельности):** а) применения биоэтических знаний в профессиональной и общественной сферах; б) применения методики подготовки тезисов и докладов по проблемам медицинской биоэтики и биоэтики; в) участия в публичных дискуссиях по биоэтическим проблемам.

4. Перечень компетенций, вклад в формирование которых осуществляет дисциплина:

УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий.

ОПК-8. Способен соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками/законными представителями), коллегами.

Форма контроля:

зачет в 3 семестре.