ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат:
0276af76002fb3e7974fb5152497c4aab3
Владелец: АНО ВО "НМИ"
Действителен с 04.08.2025 до 04.11.2026

Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Невинномысский медицинский институт»

Утверждаю
Ректор АНО ВО «НМИ»
_____ С.С. Наумов
«___» _____ 2026 года

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Б1.О.18 БИОЭТИКА

по специальности **37.05.01** Клиническая психология
профиль: Клинико-психологическая диагностика, консультирование и психотерапия
программа подготовки специалитет

Форма обучения: очная
год начала подготовки 2026

АНО ВО НМИ

Невинномысск, 2026

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта высшего образования специальности 37.05.01 Клиническая психология, утвержденный приказом Минобрнауки России от 26.05.2020 г. № 683 и учебного плана Автономной некоммерческой организации высшего образования «Невинномысский медицинский институт»

АНО ВО НМИ

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью освоения учебной дисциплины «Биоэтика» является формирование у обучающихся способности осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий; организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели; применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия; анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия; определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни; реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.

Задачами изучения дисциплины «Биоэтика» являются

-формирование системы знаний о теоретических основах профессиональной биомедицинской этики;

- формирование системы знаний о принципах и нормах биоэтики;

-формирование системы знаний об основных национальных и международных этических и правовых документах, включая этические документы медицинских ассоциаций и объединений;

-формирование компетенций, необходимых для общения с пациентом, родственниками пациента, коллегами, медицинским персоналом с учетом принципов биоэтики;

- формирование компетенций, необходимых для соблюдения принципов биоэтики при проведении биомедицинских исследований.

Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Биоэтика» относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы.

Дисциплина «Биоэтика» изучается во 2 семестре очной формы обучения.

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

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-1.1. Осуществляет поиск информации для решения поставленной задачи	**Знать:** основные причины и закономерности в развитии этических проблемных ситуаций во взаимоотношениях при внедрении новых медицинских технологий; **Уметь:** анализировать причины, возможные последствия этических проблемных ситуаций во

АНО ВО НМИ

		взаимоотношениях и при внедрении новых медицинских технологий; **Владеть:** навыками системного анализа причин и развитии этических проблемных ситуаций во взаимоотношениях при внедрении новых медицинских технологий.
	УК-1.2. Формирует оценочные суждения	**Знать:** проблемные ситуации на основе системного подхода; **Уметь:** разрабатывать и аргументировать стратегию решения проблемных ситуаций при внедрении новых медицинских технологий на основе системного и междисциплинарного подходов; **Владеть** навыками решения поставленной проблемной ситуации на основе доступных источников информации;
ОПК-10. Способен использовать системные модели и методы, способы и приемы супервизии, в том числе профессиональную рефлексию и профессиональную коммуникацию для повышения уровня собственной компетентности и компетентности других специалистов в решении ключевых задач профессиональной деятельности	ОПК-10.1. Применяет профессиональную рефлексию и профессиональную коммуникацию для повышения уровня собственной компетентности и компетентности других специалистов в решении ключевых задач профессиональной деятельности	**Знать:** профессиональную рефлексию и профессиональную коммуникацию для повышения уровня собственной компетентности; **Уметь:** анализировать причины, возможные последствия этических конфликтов и противоречий; **Владеть** навыками профессиональной коммуникации для повышения уровня собственной компетентности и компетентности других специалистов в решении ключевых задач профессиональной деятельности
	ОПК-10.2. Использует системные модели, методы, способы и приемы супервизии для повышения уровня собственной компетентности и компетентности других специалистов в решении ключевых задач профессиональной деятельности	**Знать:** модели, методы, способы и приемы супервизии для повышения уровня собственной компетентности и компетентности других специалистов в решении ключевых задач профессиональной деятельности; **Уметь:** применять модели, методы, способы и приемы супервизии для повышения уровня собственной компетентности и компетентности других специалистов в решении ключевых задач профессиональной деятельности; **Владеть:** опытом изложения профессиональной информации в процессе межкультурного взаимодействия, применяя принципы врачебной этики и деонтологии

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

знать:

-основные этапы развития медицинского знания, этико-правовые документы, регулирующие различные области медицинской практики;

уметь:

АНО ВО НМИ

-осуществлять поиск рекомендованной учебной и научной литературы в открытых интернет-источниках, работать с международными правовыми документами, заполнять таблицы, выполнять тестовые задания;

владеть:

-навыками анализа научных и художественных текстов.

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

Вид учебной работы	Всего часов	2 семестр
1.Контактная работа обучающихся с преподавателем:	**32**	**32**
Аудиторные занятия всего, в том числе:	**40**	**40**
Лекции	16	16
Практические занятия	24	24
Консультация	-	-
Контроль самостоятельной работы	2	2
2. Самостоятельная работа	**30**	**30**
Контроль		
ИТОГО:	**72**	**72**
Общая трудоемкость	**2**	**2**

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
1. Исторические корни биоэтики и наиболее значительные этические традиции в медицине. Мораль и этическая теория. Предмет биоэтики	Восточные этические традиции в медицине. Гиппократова традиция в западной медицине. Источники традиции. Основное содержание. Традиция в современности. Западные религиозные традиции. Светская этическая традиция. Наиболее значительные принципы: свобода, автономия, милосердие, «не навреди», справедливость (строгий эгалитаризм, социализм, утилитаризм, либертарианизм). Научный, технологический и социальный контекст возникновения и развития биоэтики. Теории формирования морального чувства. Эмпирическая традиция (утилитаристы от Юма до Сиджвика, современная теория социального обучения) и теория Фрейда. Рационалистическая традиция (Руссо, Кант и теория Пиаже) и Дж. С. Милль. Структура морального сознания и моральная аргументация. Содержание моральной аргументации. Характер и основные виды этических конфликтов. Конфликты ценностей или принципов. Восточные этические традиции в медицине. Гиппократова традиция в западной медицине. Источники традиции. Основное содержание. Традиция в современности. Западные религиозные традиции. Светская этическая традиция. Наиболее значительные принципы: свобода, автономия, милосердие, «не навреди», справедливость (строгий эгалитаризм, социализм, утилитаризм,	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2

АНО ВО НМИ

	либертарианизм). Научный, технологический и 2 9 социальный контекст возникновения и развития биоэтики. Теории формирования морального чувства. Эмпирическая традиция (утилитаристы от Юма до Сиджвика, современная теория социального обучения) и теория Фрейда. Рационалистическая традиция (Руссо, Кант и теория Пиаже) и Дж. С. Милль. Структура морального сознания и моральная аргументация. Содержание моральной аргументации. Характер и основные виды этических конфликтов. Конфликты ценностей или принципов. Этическая теория и биомедицинская этика. Биомедицинская этика – раздел прикладной нормативной этики. Основные аспекты биомедицинской этики как междисциплинарной области	
2. Основные этические теории. Принципы биоэтики.	Утилитаризм. Современные дискуссии вокруг утилитаризма. Теории ценности: гедонизм, плюрализм, утилитаризм предпочтения. Общая характеристика деонтологической теории. Характерные черты деонтологической теории. Структура теории: первичность правильности над благом. Роль мотивов и характера субъекта действия. Категорический императив. Этика Канта в медицинском контексте. Теория моральных обязательств prima facie У. Д. Росса. Моральные свойства и правила. Теория справедливости Дж. Ролза. Исходное положение и принципы справедливости. Теория общественного договора и «исходное положение». Понятие «занавеса неведения». Два принципа справедливости и их функции. Проблема патернализма. Либертарианская теория справедливости Р. Нозика. Либертарианская теория и классический либерализм. Понятие «минимального государства». Этика добродетели. Этика добродетели Аристотеля. Современные теории добродетели. Принцип уважения автономии личности. Понятие и основные смыслы автономии. Принцип автономии в медицинском контексте – информированное согласие. Ключевые понятия: компетентность и понимание. Классификация некомпетентности. Терапевтическая привилегия. Принцип возможного вреда. Принцип патернализма. Принцип легального морализма. Принцип благополучия. Принцип милосердия. Понятие и обязательство милосердия, его границы. Принцип «не навреди». Понятие и обязательство не вредить. Принцип «двойного эффекта». Четыре условия принципа. Принцип справедливости. Нехватка и 1 10 распределение. Социальные приоритеты: распределение на макроуровне. Принцип конфиденциальности. Понятие и обязательство хранить тайну. Проблема пределов конфиденциальности. Принцип сообщения правды. Понятие и обязанность сообщать правду. Обязанность не лгать. Обязанность сообщать правду тем, кто имеет право на неё. Проблема «лжи во благо». Право на правду. Проблема плацебо. Модели взаимоотношения врач-пациент	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2
3.Этика поддерживающего жизнь лечения.	Этика поддерживающего жизнь лечения. Этическая основа для принятия решений о поддерживающем жизнь лечении (компетентные и некомпетентные пациенты). Ординарное и экстраординарное лечение. Преднамеренное лишение жизни в сравнении с предвиденным, но неумышленным лишением жизни. «Поддерживаемое врачом самоубийство». Проблема самоубийства: история вопроса. Концепция содействия в самоубийстве. Дискуссии об определении и разграничении	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2

АНО ВО НИМ

	«самоубийства», «рационального самоубийства», «содействия в самоубийстве» и «эвтаназии». Эвтаназия: история вопроса	
4. Этические проблемы трансплантации	Этика передачи в дар органов. Живые доноры. Живые доноры невозобновляемых парных органов. Принцип пропорциональности в трансплантации. Этика реципиента. Обязанности бригады, осуществляющей трансплантацию. Взаимоотношения с оконными заместителями и семьями. Этические проблемы увеличения обеспечения органами. Информированное согласие. Этика распределения поставщиком медицинской услуги. Реальное распределение органов. Медицинский критерий для распределения на микроуровне. Технические факторы. Китерий клинического соответствия. Критерий семейной поддержки. Эджеизм. Способность платить. Экономическая стоимость и распределение трансплантантов. Этические теории и трансплантация органов.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2
5. Этика биомедицинского исследования.	Происхождение этического интереса к экспериментам над людьми. «Нюрнбергский кодекс», «Хельсинкская Декларация (Руководящие рекомендации для врачей, проводящих медико-биологические исследования, включающие опыты на людях)». Этика исследователя. Информированное согласие предполагает сообщение информации. Нераскрытие информации по научным резонам. Компетентное и суррогатное информированное согласие. Согласие и особые классы объектов исследований: дети, пациенты, некомпетентные пациенты, беременные женщины. Терапевтические и нетерапевтические эксперименты. Справедливость и распределение исследовательского риска. Конфликты интересов. Этические проблемы исследовательской методологии. Эксперименты над заключёнными. Этические проблемы экспериментирования над эмбрионами. Институциональные механизмы контроля при проведении биомедицинских экспериментов. Этическая допустимость и размер вознаграждения за участие в экспериментах. Этика пользователей результатами биомедицинских исследований.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2
6. Моральные проблемы медицинской генетики	Этические проблемы медицинской генетики. Конфиденциальность и добровольное информированное согласие в медицинской генетике. Этические проблемы применения методов, используемых медициной для диагностики и коррекции генетических нарушений. Этические аспекты медико-генетического консультирования	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2
7. Этико-правовые аспекты психиатрии и психотерапии	Особенности взаимоотношения врача и пациента в психиатрии и психотерапии. Особенности принципа «не навреди» при медицинских вмешательствах в психиатрии и психотерапии. 1 12 Специфика врачебной тайны в психиатрии. Милосердие и уважение человеческого достоинства лиц с психиатрическими расстройствами. Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (1993г.) Морально-этические аспекты согласия и отказа от психиатрической помощи. Основания для госпитализации и лечения в недобровольном порядке. Права пациента, находящегося в психиатрическом стационаре (статья 37) Наркомания. Морально-этические основы и психиатрические методы преодоления наркомании.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2

АНО ВО НИИ

8. Эпидемиология и этика. СПИД – морально-этические проблемы	История развития эпидемиологии. Особенности инфекционных заболеваний. Принципы и порядок профилактических и противоэпидемических мероприятиях. Ответственность за несоблюдение противоэпидемических мероприятий. Этические и правовые вопросы вакцинации. Национальный календарь профилактических прививок и календари профилактических прививок. СПИД – история возникновения и распространения ВИЧ/СПИД инфекции. Основные факторы риска и развитие эпидемии СПИДа. Этические проблемы СПИДа в России.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2

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
1. Исторические корни биоэтики и наиболее значительные этические традиции в медицине. Мораль и этическая теория. Предмет биоэтики	2	-	2	2
2. Основные этические теории. Принципы биоэтики.	2	-	4	2
3.Этика поддерживающего жизнь лечения.	2	-	2	2
4. Этические проблемы трансплантации	2	-	4	2
5. Этика биомедицинского исследования.	2	-	4	2
6. Моральные проблемы медицинской генетики	2	-	2	2
7. Этико-правовые аспекты психиатрии и психотерапии	2	-	4	2
8. Эпидемиология и этика. СПИД – морально-этические проблемы	4	-	2	3
Итого (часов)	16	-	24	21.8
Форма контроля	Зачет			

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);

АНО ВО НМИ

- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к зачету.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1 Основная литература:

1. Хрусталев, Ю. М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья : учебник / Ю. М. Хрусталев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-7420-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант сту-дента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474204.html - Режим доступа : по подписке.

2. Моисеев, В. И. Биоэтика : в 2 т. Т. 1. : учебник / Моисеев В. И. , Моисее-ва О. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-6038-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460382.html - Режим доступа : по подписке.

3. Моисеев, В. И. Биоэтика : Т. 2. Прикладные аспекты: учебник / В. И. Моисеев, О. Н. Моисеева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-6460-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464601.html - Режим доступа : по подписке

8.2. Дополнительная литература

1. Вигель, Н. Л. Биоэтика: учебное пособие / Н. Л. Вигель, Г. Н. Шаповал, О. Н. Камалова и др. ; под общ. ред. Н. Л. Вигель. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2023. - 159 с. (Высшее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-38525-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222385258.html - Режим доступа : по подписке.

2. Право и биоэтика в здравоохранении: учебное пособие для обучающихся по программе магистратуры по направлению подготовки 32. 04. 01 Общественное здравоохранение (профиль "Управление в здравоохранении") / сост. : О. В. Медведева, Ю. Е. Попов, Н. В. Чвырева и др. - Рязань : ООП УИТТиОП, 2024. - 130 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/RyazGMU_2024_005.html - Режим доступа : по подписке

8.3 Лицензионное программное обеспечение

	Наименование ПО	Тип лицензии	№ Договора
1	Среда электронного обучения 3KL Moodle, 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

АНО ВО НМИ

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	MS SQL Server 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 Dallas Lock. Максимальное количество сетевых устройств для мониторинга: 3	Коммерческая	№966
14	Неисключительное право на использование Dallas Lock 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 для бизнеса – Стандартный Russian Edition.	Educational License	№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 Dallas Lock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№1190
21	Dallas Lock 8.0-K с модулем «Межсетевой экран». Право на использование (СЗИ НСД, СКН, МЭ)	Коммерческая	№3D-24
22	Лицензия на использование программы RedCheck Professional 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 ViPNet Client for Windows 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

АНО ВО НМИ

31	Libre Office	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 media player	LGPLv2.1+	

8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. Российское образование. Федеральный образовательный портал – Режим доступа:

2. Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://minobrnauki.gov.ru/

3. Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.gnpbu.ru

4. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа:

5. П

р

е

Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: http://www.consultant.ru/

2. Информационно-правовой сервер «Гарант» http://www.garant.ru/

н

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

т

Учебная аудитория 1 для проведения занятий лекционного, семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточных аттестаций. 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, б-р Мира, д 25	**1.Учебная мебель:** -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (40 шт.); -стул ученический (80 шт.); -стол преподавателя (1 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска классная; **2. Технические средства обучения:** -набор демонстрационного оборудования: - мультимедиа-проектор-(1 шт.); -компьютер (ноутбук) с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС ВУЗа; -учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации
Учебная аудитория 21 для проведения практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточных аттестаций. 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, б-р Мира, д 25	**1.Учебная мебель:** -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (15 шт.); -стул ученический (30 шт.); -стол преподавателя (1 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска классная; **2. Технические средства обучения:**

с

к

а

я

б

и

б

л

и

о

т

е

к

а

–

Н

Y

P

E

R

АНО ВО НМИ

	-набор демонстрационного оборудования: - мультимедиа-проектор-(1 шт.); -компьютер (ноутбук) с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС ВУЗа; -учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации -набор мультимедийных презентаций.
Учебная аудитория 4 Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС вуза. 357114, Ставропольский край, **г Невинномысск, б-р Мира, д 25**	Комплекты учебной мебели; Компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС вуза.

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);

АНО ВО НМИ

– 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.

11.ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

11.1 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, написание рефератов, 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

АНО ВО НМИ

Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию. Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Минимальный уровень Базовый уровень 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 Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию. 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.	Минимальный уровень Базовый уровень 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. 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 Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень

11.2 Оценочные материалыдля проведения текущего контроля

УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (контролируемый индикатор компетенции УК 1.1. Осуществляет поиск информации для решения поставленной задачи; УК 1.2 Формирует оценочные суждения).

ОПК-10. Способен использовать системные модели и методы, способы и приемы супервизии, в том числе профессиональную рефлексию и профессиональную коммуникацию для повышения уровня собственной компетентности и компетентности других специалистов в решении ключевых задач профессиональной деятельности (контролируемый индикатор компетенции ОПК-10.1. Применяет профессиональную рефлексию и профессиональную коммуникацию для повышения уровня собственной компетентности и компетентности других специалистов в решении ключевых задач профессиональной деятельности; ОПК-10.2. Использует системные модели, методы, способы и приемы супервизии для повышения уровня собственной компетентности и компетентности других специалистов в решении ключевых задач профессиональной деятельности).

Типовые задания, для оценки сформированности знаний

АНО ВО НИИ

Результаты обучения
Знает основные причины и закономерности в развитии этических проблемных ситуаций; Знает методы и этические стратегии решения проблемных ситуаций при внедрении новых медицинских технологий; Знает основные причины и закономерности развития этических конфликтов и противоречий; Знает принципы и подходы аргументированного и конструктивного отстаивания своей позиции и идей в академических и профессиональных дискуссиях по биоэтической проблематике; Знает этические правила выстраивания взаимоотношения; Знает основные формы «стигматизации» пациентов и создание недискриминационной среды взаимодействия при выполнении профессиональных задач этические подходы к обеспечению недискриминационной среды взаимодействия при выполнении профессиональных задач**;** Знает субъективную значимость процесса раскрытия личностью своих способностей и возможностей в деятельности и отношениях; Знает принципы этики и деонтологии, отечественные и международные этические документы, и акты; подходы и принципы взаимодействия коллег; этико-правовые требования к ведению медицинской документации; Знает принципы этики и деонтологии; отечественные, международные этические документы и акты, принципы взаимодействия врача и пациента в процессе межкультурного взаимодействия.

Типовые задания для устного опроса

1. Особенности современной науки и современной медицины.
2. Исторические и логические модели биомедицинской этики.
3. Биоэтика в России.
4. Основные типы этических теорий.
5. Модели взаимоотношения врач-пациент по Роберту Витчу.
6. Этические правила и правовые вопросы взаимоотношения врач-пациент.
7. Назовите основные этапы, которые проходит лекарственный препарат от его создания до клинического применения.
8. Каковы функции этического комитета?
9. Раскройте применительно к рандомизированным клиническим испытаниям лекарств смысл таких понятий, как: «независимая оценка результатов исследования», «двойное плацебо-контролируемое исследование», «возможный риск», «альтернативное лечение».
10. Морально-этические проблемы «статуса эмбриона» (Естественно-научный подход)
11. Морально-этические проблемы «статуса эмбриона» (Гуманитарный, этико-философский подход: Градуализм, Психоаналитический подход, Социологизм, Морально-интенциональный подход, Теологический подход)
12. Момент возникновения права на жизнь: коллизии правового регулирования.
13. Правовой статус человеческого плода в теории гражданского права.
14. Медицинская и этическая оценка искусственного прерывания беременности. Позиция христианских конфессий.
15. Особенности правового регулирования искусственного прерывания беременности в России.
16. Право врача на отказ от производства аборта.
17. Демографическая ситуация в России. Факторы, влияющие на снижение рождаемости.
18. Общая характеристика новых репродуктивных технологий (НРТ).
19. Методы искусственного оплодотворения (Искусственная инсеминация. Экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО).
20. Суррогатное материнство.
21. Биоэтические проблемы проекта «Геном человека»
22. Этические проблемы прикладных генных технологий
23. Право на информацию о состоянии своего здоровья.
24. Проблема ценности доверия пациента к врачу.
25. Эвтаназия: легко ли “легко умирать”
26. Реанимирование: проблемы и соблазны

АНОВОНМИ

27. История развития трансплантации.

28. Проблема коммерциализации в трансплантации.

29. Этические проблемы, связанные с констатацией смерти человека по критериям смерти мозга.

30. Этико-правовое регулирование посмертной эксплантации органов и (или) тканей человека.

31. Этико-правовое регулирование прижизненного пожертвования органов и (или) тканей человека.

32. Критерии распределения донорских органов.

33. Дополнительные этических проблемы, возникающие при распределении донорских органов.

34. Медико-этические проблемы ксенотрансплантации.

35.Назовите основные этапы, которые проходит лекарственный препарат от его создания до клинического применения.

36. Каковы функции этического комитета?

37.Раскройте применительно к рандомизированным клиническим испытаниям лекарств смысл таких понятий, как: «независимая оценка результатов исследования», «двойное плацебо-контролируемое исследование», «возможный риск», «альтернативное лечение».

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; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Тематика рефератов

1. Альтруизм и эгоизм как этические категории.
2. Современные теории справедливости.
3. Этика Гиппократа как социальный феномен.

АНО ВО НМИ

4. Проблемы медицинской этики в трудах отечественных врачей (по выбору).
5. Прогресс биотехнологий как вызов цивилизации.
6. Биоэтика как мировоззренческая парадигма.
7. Биоэтика – «существительное во множественном числе».
8. Культурный плюрализм и медицина.
9. Био-власть в эпохи классической науки и биотехнологий.
10. Понятие «человеческое достоинство» в биоэтике.
11. Здоровье в системе ценностей.
12. Биологический и биографический планы болезни.
13. Врачебная тайна: этические и правовые аспекты.
14. Биоэтические аспекты помощи ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом.
15. ВИЧ-диссидентство: причины и следствия.
16. Этические проблемы пренатальной диагностики.
17. Вакцинопрофилактика с позиций прав пациента.
18. Медикализация системы деторождения: возможности и границы.
19. Этические проблемы исследований на эмбрионе.
20. Идея евгеники и проблема принудительной стерилизации: прошлое и настоящее.
21. Искусственный аборт и раннее материнство: этико-правовые и социальные аспекты.
22. Посмертная репродукция?
23. Суррогатное материнство: этические и правовые аспекты
24. Мертвое тело в культуре.
25. Рационален ли суицид?
26. Хоспис – странноприимный дом: идея и воплощение.
27. Этика паллиативной помощи детям.
28. Детская трансплантология: проблемы и перспективы.
29. Моральные проблемы пересадки фетальных органов и тканей.
30. Философские и моральные проблемы ксенотрансплантации и разработки искусственных органов.
31. Этична ли евгеника?
32. Этико-правовые вопросы генных технологий.
33. Терапевтическое клонирование и стволовые клетки.
34. История психиатрии: движение к гуманизму.
35. Безумные гении: болезнь и творчество.
36. Этика биомедицинских исследований.

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.

Типовые практические задания

АНО ВО НМИ

ЗАДАЧА № 1. В больницу для проведения плановой операции поступил Н., его осмотрели: старший ординатор отделения, лечащий врач, оперирующий хирург, анестезиолог; были изучены также заключения специалистов. Противопоказаний к операции обнаружено не было. Во время операции возникло тяжелое осложнение, связанное с повышенной ломкостью и хрупкостью сосудов из-за врожденного генетического заболевания. С целью предотвращения развития гангрены и сохранения жизни пациента врачи ампутировали ему нижнюю конечность. Районный суд г. Москвы в иске к больнице отказал, так как не была доказана причинная связь между техникой производства операции и наступившим осложнением.

Вопрос: какай аспект принципа «не вреди» реализован врачами в данном случае?

Ответ:

Врачами реализован следующий аспект принципа «не вреди»: если вред неизбежен, то он должен быть минимальным или побочным эффектом. В данном случае, имеют место непредвиденные и неблагоприятные обстоятельства, вследствие которых возникла угроза жизни пациента. В этой ситуации врачи сделали выбор в пользу «меньшего зла» (ампутация нижней конечности), отвергая «большее зло» (смерть пациента).

ЗАДАЧА № 2. В детскую городскую больницу родителями был доставлен 7-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, что ему своевременно не перелили кровь.

Вопрос: какой модели соответствовали действия врачей? Поясните.

Ответ:

Действия врачей соответствовали модели информированного согласия . Правовой основой действия врачей выступила статья 33-я «Основ…», закрепляющая право пациента, или его законных представителей, на отказ от медицинского вмешательства. Этическое основание – статья 11-я Этического кодекса российского врача, закрепляющая право пациента на согласие на медицинское вмешательство или отказ от него.

ЗАДАЧА № 3. Гражданка Н. купила «голливудскую» улыбку в ульяновском 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 исковое заявление пациентки: 15 000 руб. В столице ей за эту сумму сделали новую верхнюю челюсть.

Вопрос: какая ценность «привела» гражданку Н. к стоматологам?

Ответ:

Эстетическая

ЗАДАЧА № 4. Перед вами речевые формы из медицинской практики:

- «пожили бабушка, и хватит»,
- «неужели вы так боитесь смерти?»,
- «такая молодая и…такая больная?»,
- «ложитесь бабушка, сейчас мы вам снимем голову».

Вопрос: в какой модели отношения «врач - пациент» чаще всего возможны подобные реплики? Поясните.

Ответ:

Подобные реплики чаще встречаются в патерналистской модели отношения «врач-пациент». В этой модели пациент – объект манипуляции, внутренним состоянием которого можно пренебречь.

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)

АНО ВО НМИ

Вопрос: какой модели отношения «врач-пациент» придерживается автор?

Ответ:

Патерналистской модели. Эта модель была основной в советской системе здравоохранения. Помимо общих исторических причин ее возникновения и существования (неравенство сторон отношения «врач-пациент», доверие пациента врачу, экстремальные ситуации оказания медицинской помощи пациенту), в советском здравоохранении патерналистское отношение врача к пациенту закреплялось тоталитарной (авторитарной) системой отношений «государство-гражданин». Поэтому, мнение известного кардиохирурга Н.М. Амосова выражает существо советской медицины 70-х годов, и по некоторым пунктам входит в противоречие с правовыми и этическими нормами современной российской медицины.

ЗАДАЧА № 6. Три года назад Николаю сделали операцию по поводу аденомы предстательной 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 согласился на нее, и требует компенсации причиненного морального вреда; - врачи уверены в том, что перед операцией разговор с пациентом состоялся, и не считают себя виновными в данной ситуации.

Вопрос: почему возник конфликт между врачами и пациентом? Поясните.

Ответ:

Конфликт возник потому, что не была документирована информация, предоставленная пациенту врачами и согласие пациента на операцию. Для избежания подобного судебного разбирательства лечащий врач обязан получить письменное согласие (или отказ) пациента на медицинское вмешательство. Это предусмотрено федеральным законом «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» (ст. 30-33) и Этическим кодексом российского врача (ст. 11).

ЗАДАЧА № 7. Жительница Новосибирска 5 месяцев носила в себе металлический зажим Кохера длиной 26 см., забытый во время операции; в результате чего лишилась части кишечника.

Вопрос: какие принципы биоэтики нарушены медперсоналом: этические, эстетические, правовые? Поясните.

Ответ:

«Не вреди», «делай добро». Пациентке по неосторожности (в форме небрежности) причинен вред средней тяжести.

ЗАДАЧА № 8. «А впереди еще похороны. Пойти – может, родственникам будет противно смотреть на мое лицо: «Пришел на похороны своих жертв». Не пойти – опять: «Бессовестный, угробил и даже последний долг не отдал». Обязан идти. Пусть все смотрят. Если бы врачи ходили за гробом своих пациентов, наверное, никто бы не стал врачевать». (Амосов Н.,1976)

Вопрос: оправдана ли этически и юридически «обязанность» идти «на похороны своих жертв»? Поясните.

Ответ:

Нет. В медицине возможны несчастные случаи, врачебные ошибки. Долг врача в таких ситуациях состоит в терпеливом, обстоятельном, деликатном объяснении родственникам умершего пациента обстоятельства его смерти. Напомнить близким о том, что врачами сделано было все для спасения его жизни. Этот разговор, как правило, неизбежен, и состояться он может в больнице. Для этого необязательно участвовать в похоронах умершего пациента, тем более, что подобное участие не входит в обязанности врача

ЗАДАЧА № 9. 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 туберкулезным больным и …заболел туберкулезофобией (навязчивый страх заболеть туберкулезом).

АНО ВО НМИ

Вопрос: что перед нами: эгротогения, ятрогения, эгогения, сестрогения? Поясните.

Ответ:

Из предложенных « …гений» ближе к правильному ответу – «ятрогения». Вспомним, что «ятрогении» – это психогенные расстройства, возникающие как следствие деонтологических ошибок врачей: неправильных, неосторожных высказываний или действий. Но, так как задавший неэтичный вопрос не врач, не пациент, не медсестра, а провизор, то есть специалист с высшим фармацевтическим образованием, то это можно было бы назвать, например, «провизорогенией».

ЗАДАЧА № 10. Врач-стоматолог из-за собственной невнимательности вместо новокаина набрал в шприц формалин и ввел его в нижнюю челюсть пациентки: результатом явился некроз костной и мягких тканей. Образовавшаяся на лице и шее язва не заживала более 1 месяца. Затем на месте язвы от нижней челюсти до нижней трети шеи сформировался рубец, который привел подбородок к грудине.

Вопрос: какая ценность и какие принципы этики нарушены врачом?

Ответ:

Эстетическая ценность, принципы «не вреди»» и «делай добро»

ЗАДАЧА № 11. Медицинская сестра должна была ввести больной внутривенно раствор брома. Взяв из медицинского шкафа, где обычно стоял бром, склянку с бесцветной жидкостью и, не обратив внимания на этикетку, сделала инъекцию. У больной сразу же после инъекции начались судороги. Несмотря на принятые меры, больная через час погибла. Оказалось, что вместо брома сестра ввела 10 мл. дикаина.

Вопрос: какой характер действий медсестры предопределил смерть пациентки: экономический, политический, моральный, психологический, религиозный, правовой? Поясните.

Ответ:

Психологический, моральный и правовой характеры действий. Психологический, потому что имеет место отсутствие внимания к своим действиям. Моральный, потому что налицо снижение нравственной ответственности за свои действия. Правовой, потому что имеет место вина медсестры в форме небрежности.

ЗАДАЧА № 12. Врач С. сильно расстраивается, когда пациенты до или после визита 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. (Прецедент из медицинской практики США)

Вопрос: права ли врач С. в своем способе решения проблемы права пациента на выбор врача?

Ответ:

Врач права в том, что эта проблема затрагивает интересы и профессиональный статус не только данного врача, но и других врачей. Такие пациенты занимают время, которое могло быть потрачено на других нуждающихся в этом пациентов. При условии платных медицинских услуг, «перемещающиеся» пациенты, возможно, затрагивают экономические интересы врачей. Право на выбор врача и консультации обеспечены законодательством и этическими документами. Возможно, в США нет четких критериев, по которым пациент не может обратиться к тому или иному врачу. Однако право на выбор врача и консультации, вероятно, не должно становиться перманентным

ЗАДАЧА № 13. Доктор М., молодой анестезист городской больницы, вызван главным хирургом в операционную. Хирург использует несовременные технологии, которые удлиняют операцию и приводят к более сильным после операционным болям и увеличению времени выздоровления. Более того, он часто отпускает грубые шутки в адрес пациентов и среднего медицинского персонала. Как молодой специалист, доктор М. опасается и не очень хочет критиковать хирурга при всех или докладывать об имеющих фактах вышестоящему

АНО ВО НМИ

руководству. Тем не менее, он чувствует, что необходимо предпринимать какие-то меры для изменения ситуации. (США)

Вопрос: как поступить доктору М.?

Ответ:

Поведение старшего хирурга вызывает озабоченность доктора М., так как демонстрирует неуважение к пациентам и коллегам и может создать угрозу безопасности пациенту. Как поступить доктору М. в таком случае? Во-первых, он может отказаться поддерживать такое поведение хирурга, например, не смеяться над его грубыми шутками. Во-вторых, поговорить с хирургом. Если первые шаги не принесут результата, то можно будет обратиться непосредственно к профессиональной ассоциации или к высшему руководству.

ЗАДАЧА № 14. В детскую городскую больницу родителями был доставлен 7-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, что ему своевременно не перелили кровь.

Вопрос: правы ли врачи, не спасшие жизнь ребенка?

Ответ:

Действия врачей правомерны. В соответствии со статьей 33 «Основ…» гражданин, или его законный представитель (в данном случае родители), имеет право отказаться от медицинского вмешательства, за исключением случаев, предусмотренных статьей 34 «Основ…». При отказе родителей или иных законных представителей лица, не достигшего возраста 15 лет, от медицинской помощи необходимой для спасения жизни указанного лица, больничное учреждение имеет право (не обязанность – В.К.) обратиться в суд для защиты интересов этого лица. В данном случае требовалась неотложная помощь, поэтому обращение в суд, которое потребовало бы много времени, врачи сочли нецелесообразным. С другой стороны, если в больнице имелся запас кровезаменителей, то медицинские работники оказали помощь не в полном объеме. Возможно, что и родители бы не возражали против этой процедуры, тем более что кровезаменители по цвету мало похожи на цвет донорской крови

ЗАДАЧА № 15.Перед вами две реплики врачей:

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

* Терапевт: «Буду я вам сообщать результаты анализов за 50 рублей, которые стоит повторное посещение! Кому платили 200 рублей за первичный осмотр, к тому и идите за трактовкой».

Вопрос: какое биоэтическое противоречие представлено в этих репликах?

Ответ:

Противоречие в обеих репликах состоит в столкновении, несовпадении интересов врача (оплачиваемая услуга) и пациентов (качество и доступность услуги).

ЗАДАЧА № 16. Ребенок поступил из загородного оздоровительного лагеря в ближайшую больницу по «скорой помощи» с острой хирургической патологией. Ситуация быстро ухудшалась. Но вместо того, чтобы немедленно спасать ребенка, врачи решили предварительно вызвать и дождаться родителя, чтобы тот приехал и поставил свою подпись в истории болезни.

Вопрос: правы ли врачи в данном случае, ожидая решения родителя?

Ответ:

Не правы. В неотложных ситуациях долг врачей спасать жизнь пациента. В соответствии с законодательством (п.2 ст. 32 «Основ…») решение о неотложном медицинском вмешательстве принимает консилиум или дежурный врач. В данном случае врачи действовали по принципу «как бы чего не вышло», проявляя безразличное отношение к судьбе ребенка, некомпетентность и незнание закона. К счастью в данном случае ситуация разрешилась благополучно. Но, ошибка врачей балансировала на грани преступления.

АНО ВО НМИ

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.

11.3. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

Типовые задания, направленные на формирование профессиональных умений.

Результаты обучения
Умеет: анализировать причины, возможные последствия этических проблемных ситуаций во взаимоотношениях;
Умеет: разрабатывать и аргументировать стратегию решения проблемных ситуаций при внедрении новых медицинских технологий на основе системного и междисциплинарного подходов;
Умеет: анализировать причины, возможные последствия этических конфликтов и противоречий;
Умеет: применять принципы и подходы аргументированного и конструктивного отстаивания своей позиции и идей в академических и профессиональных дискуссиях по биоэтической проблематике;
Умеет: определять и распознавать возникающие в ходе межкультурного взаимодействия коммуникативные барьеры и устанавливать причины их возникновения;
Умеет: предотвращать различные формы «стигматизации» пациентов при выполнении профессиональных задач;
Умеет: определять субъективную значимость процесса раскрытия своих способностей и возможностей в деятельности и отношениях;
Умеет: соблюдать медицинскую тайну при ведении медицинской документации; соблюдать биоэтические принципы при проведении исследований с участием человека (и использованием животных); минимизировать этико-правовые риски при применении современных медицинских технологий; с соблюдением норм этики и деонтологии информировать пациента (родственников пациента /законного представителя) при неблагоприятном прогнозе заболевания
Умеет: излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия, применяя принципы врачебной этики и деонтологии

Тестовые задания для проведения зачета

1. Кто автор этического обязательства: «В какой бы дом я ни вошёл, я войду туда для пользы больного, будучи далек от всего намеренного, неправедного и пагубного…»?

1) Гиппократ
2) А.П. Чехов
3) Пророк Моисей
4) это коллективная позиция, выраженная в Этическом кодексе российского врача

2. В каком международном документе впервые было заявлено о необходимости получения добровольного согласия у человека при проведении на нем медицинских экспериментов?

1) в Нюрнбергском кодексе
2) во Всеобщей декларации прав человека
3) в Международном кодексе медицинской этики
4) в Конвенции о защите прав человека и основных свобод

3. Какое выражение относится к «золотому правилу этики»?

1) Относись к людям так, как хочешь, чтобы относились к тебе
2) Возлюби ближнего, как самого себя

АНО ВО НМИ

3) Один за всех, все за одного
4) Человек всегда цель и никогда не должен быть средством

4. К какой из теорий справедливости относится принцип: «Человек имеет право на свободу от посягательств на свою личность или собственность, а законы должны лишь обеспечивать такую свободу и исполнение свободно заключенных договоров»?

1) либертарианство
2) утилитаризм
3) теория справедливости Роулза
4) теория справедливости Аристотеля

5. Приоритетное моральное качество, которое не обязательно для представителя медицинских профессий:

1) грубость
2) отзывчивость
3) милосердие
4) сострадание

6. Консервативную этическую традицию в биомедицинской этике формируют два основных учения:

1) традиционное христианское мировоззрение и этика Канта
2) гедонизм и фрейдизм
3) гедонизм и прагматизм
4) этика Канта и фрейдизм

7. Должное соотношение биомедицинской этики и медицинского права:

1) биомедицинская этика — критерий корректности медицинского права
2) медицинское право — критерий корректности биомедицинской этики
3) медицинское право стоит над этикой, определяет биоэтические нормы
4) биомедицинская этика и медицинское право независимы

8. Для пермисивистской модели отношений врач–пациент характерным является:

1) превращение врача в исполнителя желаний пациента
2) ограничение свободы пациента
3) коллегиальные отношения врача и пациента
4) патернализм врача

9. Врачу не следует информировать пациента о состоянии его здоровья, в случае если:

1) пациент выразил нежелание получать информацию о своем здоровье
2) пациент несовершеннолетний или недееспособный
3) пациент не обладает медицинским образованием
4) знание правды о своем здоровье огорчит пациента

10. Основной отличительный признак профессиональной этики врача:

1) осознанный выбор моральных принципов деятельности
2) право на отклоняющееся поведение
3) избегание действий, которые могут повлечь за собой уголовную ответственность
4) приоритет интересов медицинской науки над интересами конкретного больного

11. В состав комитетов по этике входят:

1) врачи и представители других профессий
2) только исследователи
3) исследователи и врачи
4) только врачи

12. Участник клинического исследования может отказаться от участия в эксперименте:

1) в любой момент исследования
2) только при возникновении побочных реакций
3) только до подписания информированного согласия

АНО ВО НМИ

4) в любое время, но после возмещения материального ущерба, нанесенного его выходом из исследования

13. Основополагающий принцип проведения клинических исследований, строгое соблюдение которого позволяет добиться максимального снижения вреда для здоровья их участников:

1) соблюдение приоритета интересов участников исследований над иными интересами

2) ежедневное проведение контроля температуры тела испытуемыхи контроль других параметров здоровья испытуемых

3) контроль специальных наблюдательных комиссий

4) чёткое протоколирование исследования

14. В христианской этике аборт как вынужденная мера допустим:

1) если эмбрион обречён на гибель, независимо от воли людей

2) если женщина настаивает на аборте

3) так как эмбрион — часть тела женщины

4) так как эмбрион не человек

15. Главный аргумент в защиту аборта в либеральной идеологии:

1) отрицание личностного статуса эмбриона

2) материальное неблагополучие женщины

3) на жизнь имеют право только здоровые

4) наличие операции искусственного прерывания беременности в перечне медицинских вмешательств по ОМС

16. Выберите четыре этапа технологии экстракорпорального оплодотворения, на которых может происходить гибель эмбрионовчеловека:

1) отбор «здоровых» эмбрионов до переноса в матку; перенос эмбрионов в полость матки; редукция эмбрионов при многоплодной беременности; утилизация «лишних» эмбрионов, прошедших срок консервации

2) гормональная стимуляция овуляции; перенос эмбрионов в полость матки; редукция эмбрионов при многоплодной беременности; утилизация «лишних» эмбрионов, прошедших срок консервации

3) гормональная стимуляция овуляции, оплодотворение in vitro; редукция эмбрионов при многоплодной беременности; утилизация «лишних» эмбрионов, прошедших срок консервации

4) оплодотворение in vitro; перенос эмбрионов в полость матки;редукция эмбрионов при многоплодной беременности; утилизация «лишних» эмбрионов, прошедших срок консервации

17. Автор термина «эвтаназия»:

1) Ф. Бэкон

2) Сократ

3) А. Швейцер

4) Гиппократ

18. Разрешенными в России видами органного донорства являются все, кроме:

1) взрослого прижизненного донорства

2) взрослого посмертного донорства

3) детского посмертного донорства

4) детского прижизненного донорства, за исключением костного мозга

19. Врач какой специальности в соответствии с законом «О трансплантации» не может входить в состав бригады врачей,участвующих в установлении диагноза смерти мозга?

1) трансплантолог

2) анестезиолог

3) невролог

4) реаниматолог

АНО ВО НМИ

20. Кому принадлежат слова, характеризующие образ жизни, который должен вести врач («Чисто и непорочно буду проводить свою жизнь и свое искусство»)?

1) Гиппократ
2) Парацельс
3) М.Я. Мудров
4) Св. Лука (Войно-Ясенецкий)

Эталон ответа

1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*
1	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**4**
11	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*
1	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	**1**	**1**

Тестовые задания открытого типа

Задание 1. Российское законодательство допускает аборт только по желанию женщины в срок до _____ недель.

Эталон ответа: 12.

Задание 2. В соответствие с отечественным законодательством носителями медицинской тайны являются _____, _____, _____ _____ _____.

Эталон ответа: медперсонал; фарм. работники; сотрудники органов дознания.

Задание 3. В отечественном законодательстве по Заданиеу об эвтаназии закреплена _____ позиция.

Эталон ответа: консервативная.

Задание 4. Медицина относится к _____ типу знания.

Эталон ответа: междисциплинарному.

Задание 5. Медицину и этику объединяет _____ как предмет изучения.

Эталон ответа: человек.

Задание 6. Наука о природе и смысле моральных взаимоотношений и нравственных принципов – это _____.

Эталон ответа: этика.

Задание 7. _____- это форма поведения, означающая признание значения особых правил поведения в социальных и профессиональных отношениях.

Эталон ответа: этикет.

Задание 8. В гиппократовской модели биомедицинской этики основным принципом является _____.

Эталон ответа: не навреди.

Задание 9. Для врачебной этики Парацельса основным принципом является _____.

Эталон ответа: делай добро.

Задание10. Искусственное прекращение жизни по желанию пациента – это _____.

Эталон ответа: эвтаназия.

Критерии оценивания образовательных достижений для тестовых заданий

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях

АНО ВО НМИ

Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

Типовые практические задания, направленные на формирование профессиональных навыков, владений

Результаты обучения
Владеет навыками системного анализа причин и развитии этических проблемных ситуаций во взаимоотношениях; Владеет навыками решения поставленной проблемной ситуации на основе доступных источников информации; Владеет**:** разрешением этических конфликтов и противоречий во взаимоотношениях; Владеет навыками применения принципов и подходов аргументированного и конструктивного отстаивания своей позиции и идей в академических и профессиональных дискуссиях по биоэтической проблематике; Владеет навыками эффективного преодоления коммуникативных барьеров при межкультурном взаимодействии с представителями различными форм научного и религиозного сознания; Владеет опытом применения различные подходов к предотвращению ситуаций «стигматизации» пациента при выполнении профессиональных задач; Владеет методами саморефлексии, осмысления своего социального и профессионального опыта, осмысления своих психологических черт и качеств необходимых для саморазвития; Владеет навыком принятия и этической позиции пациента (его законных представителей) и коллег; навыками ведения аргументированной беседы по разрешению этических конфликтов при взаимоотношении врача и пациента (его родственников /законных представителей) и его коллег; навыками применения этических и правовых норм ведения медицинской документации; Владеет практическим опытом изложения профессиональной информации в процессе межкультурного взаимодействия, применяя принципы врачебной этики и деонтологии

Типовые практические задания для подготовки к зачету

ЗАДАЧА № 1. Кто имеет внутреннюю ценность, тот не боится смерти, он скорее умрет, чем будет жить прикованным к тачке вместе с мошенниками, как предмет позора. (Кант)

Вопрос: в каком случае, по мнению философа, смерть предпочтительней жизни?

Ответ:

По Канту, внутренняя ценность человека – это достоинство человека. Достоинство – высшая ценность. В случае выбора между позорной жизнью и смертью, предпочтительна достойная смерть.

ЗАДАЧА № 2. «Если же превратности судьбы и неизбывная тоска совершенно отняли вкус к жизни, если несчастный, будучи, сильный духом, более из негодования на свою судьбу, чем из малодушия или подавленности, желает смерти и все же сохраняет себе жизнь не по склонности или из страха, а из чувства долга, - тогда его максима имеет моральное достоинство». (Кант)

Вопрос: в каком случае, по мнению Канта, нравственно оправдан отказ от самоубийства?

Ответ:

Нравственно оправданным является отказ от самоубийства «из чувства долга». В соответствии с этикой Канта, морально оправданным является поступок, максима которого может выступить всеобщим законом.

ЗАДАЧА № 3. Академик Согдеев спросил американскую астронавтку о ее отношении к полету на Марс. Она ответила: «Я готова полететь даже в одну сторону. У меня свое понимание качества жизни» (Московские новости.2006. № 18)

Вопрос: что выбирает астронавтка: жизнь вообще, качество жизни, смерть (так как полет в одну сторону - это смерть на Марсе)?

Ответ:

АНО ВО НМИ

Американская астронавтка выбирает качество жизни, а не просто «количество прожитых лет». В данном выборе высшую ценность имеет короткая, но творческая жизнь в отличии от повседневной, рутинной, но длительной жизни.

ЗАДАЧА № 4. Неизлечимый больной,72 лет, страдающий раком прямой кишки, неоднократно просил врача ускорить наступление его смерти. Родственники из сострадания обещали врачу вознаграждение за процедуру эвтаназии. Врач отказался выполнить акт эвтаназии сам, но проконсультировал сына больного о способе введения и дозе яда. В отсутствие врача больному (с его согласия) была введена смертельная доза инсулина.

Вопрос: имела ли место эвтаназия в данном случае? Поясните.

Ответ:

Да, имела. Это разновидность эвтаназии называется – ассистированный врачом суицид. Врач выступает в роли консультанта (ассистента), подсказавшего или выписавшего препарат и способ его введения

ЗАДАЧА № 5. В суде г. Белая Калитва был осужден гр. Н. за убийство своей парализованной матери. Ухаживая за ней и узнав от врачей, что вылечить мать, они не могут, он предложил ей прекратить мучения. Якобы, заручившись ее согласием, он пытался задушить ее руками, но, не достигнув смерти, он нанес ей кухонным ножом несколько проникающих в грудь ран. На суде, заявив, что знает об эвтаназии, решил ее применить из сострадания. И хотя суд не признал этот мотив смягчающим убийство обстоятельством, журналисты обсуждали в печати его возможность.

Вопрос: можно ли признать действия гр.Н. эвтаназией? Поясните

Ответ:

Нет, это убийство. Во-первых, в России эвтаназия запрещена законом: ст. 45-я «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан» (1993). Во-вторых, если отвлечься от правовой нормы, условиями эвтаназии выступают: просьба пациента; безнадежность его состояния; безболезненный уход из жизни; сострадание как мотив лица, проводящего эвтаназию; проводится медицинским работником. Все эти условия отсутствовали в действиях гражданина Н.

ЗАДАЧА № 6.16-летняя школьница с 10-недельным сроком беременности обратилась к врачу-гинекологу с просьбой сделать ей аборт. Врач отказал школьнице в операции, мотивировав свой отказ необходимостью предварительного разговора с родителями беременной и получения согласия на операцию от них.

Вопрос: прав ли врач в отказе школьнице в операции, сославшись на необходимость предварительного разговора с родителями? Поясните.

Ответ:

Отечественное законодательство признает правоспособность пациента с возраста 15 лет и старше. С юридической точки зрения врач неправ. Ст. 36 «Основ…» закрепляет право женщины на прерывание нежелательной беременности по желанию при сроке до 12 недель. Этический кодекс российского врача не регламентирует проведение аборта. Поэтому с моральной точки зрения требование врача допустимо.

ЗАДАЧА № 7. Перед операцией аборта вместо новокаина врач ввел местно нашатырный спирт. Последствием явился некроз влагалища, части прямой кишки, мочевого пузыря и мочеточника. Принятыми мерами жизнь больной была спасена, однако женщина оказалась инвалидом первой группы.

Вопрос: какое право пациентки было нарушено врачом?

Ответ:

Нарушено право гражданина на охрану здоровья вообще и репродуктивного здоровья в частности. Гражданину законодательно гарантируется охрана репродуктивного здоровья: Конституция РФ (ст. 41); Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан (ст. 17,36); УК РФ ст.118 («Причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью по неосторожности»).

ЗАДАЧА № 8. В небольшом поселке изнасиловали 19-летнюю девушку. Потерпевшая о половом насилии никому не сообщила, кроме родителей и врача. К врачу она обратилась, имея

АНО ВО НИМ

беременность сроком 6 недель с просьбой сделать аборт на дому во избежание огласки. Врач отказал ей. Потерпевшая впала в депрессию и покончила с жизнью. Родители обвинили врача в доведении до самоубийства, а когда врач в процессе его допроса сообщил подробности обстоятельств, правоохранительным органам – в разглашении врачебной тайны.

Вопрос: прав ли врач с юридической точки зрения, когда отказал девушке в аборте и когда «сообщил подробности» на допросе?

Ответ:

Врач прав, что отказался от проведения криминального аборта, так как аборт должен проводиться в больничных условиях. Информировать органы дознания врач обязан в соответствии с пунктом 5 статьи 61 «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» (1993).

ЗАДАЧА № 9. Совершеннолетний неженатый мужчина обращается с просьбой о перевязке семенных канатиков для того, чтобы иметь возможность вести более свободную половую жизнь. Часто имеет дело со случайными партнерами.

Вопрос: допустима ли законом стерилизация мужчины в данном случае?

Ответ:

В соответствии со ст. 37-й «Основ…» медицинская стерилизация может быть проведена только по письменному заявлению гражданина не моложе 35 лет или имеющего не менее 2-х детей, а при наличии медицинских показаний и согласию гражданина – независимо от возраста и наличия детей. В данном случае мужчина – холостяк, не имеет детей, то есть, второе условие закона не выполнено. Если возраст мужчины более 35 лет, то стерилизация допустима.

ЗАДАЧА № 10. Мужчина-бизнесмен обратился в Центр репродукции с просьбой усыновить ребенка от суррогатной матери. Объяснение: с меня довольно браков и жен; за каждую встречу должен платить; теперь и дети требуют деньги за встречи; я хочу ребенка, который будет только моим.

Вопрос: почему мужчина-бизнесмен предпочитает суррогатное материнство усыновлению?

Ответ:

Мужчина – бизнесмен желает иметь ребенка генетически близкого. Суррогатное материнство такую возможность предоставляет, так как суррогатная мать может быть оплодотворена спермой мужчины-бизнесмена.

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.

Критерии оценивания на зачете

Шкала оценивания	Показатели

АНО ВО НМИ

Зачтено	Достаточный объем знаний в рамках изучения дисциплины В ответе используется научная терминология. Стилистическое и логическое изложение ответа на вопрос правильное Умеет делать выводы без существенных ошибок Владеет инструментарием изучаемой дисциплины, умеет его использовать в решении стандартных (типовых) задач. Ориентируется в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине. Активен на практических (лабораторных) занятиях, допустимый уровень культуры исполнения заданий.
Не зачтено	Не достаточно полный объем знаний в рамках изучения дисциплины В ответе не используется научная терминология. Изложение ответа на вопрос с существенными стилистическими и логическими ошибками. Не умеет делать выводы по результатам изучения дисциплины Слабое владение инструментарием изучаемой дисциплины, не компетентность в решении стандартных (типовых) задач. Не умеет ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине. Пассивность на практических (лабораторных) занятиях, низкий уровень культуры исполнения заданий. Не сформированы компетенции, умения и навыки. Отказ от ответа или отсутствие ответа.

АНО ВО НМИ

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ
рабочей программы дисциплины

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от_____ №___) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____
_____
_____
_____
Заведующий кафедрой

_____
(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от_____ №___) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____
_____
_____
_____
Заведующий кафедрой

_____
(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от_____ №___) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____
_____
_____
_____
Заведующий кафедрой

_____
(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от_____ №___) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____
_____
_____
Заведующий кафедрой

_____
(подпись, инициалы и фамилия)

АНО ВО НМИ