

**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.06 БИОЭТИКА

по специальности **30.05.02** Медицинская биофизика
программа подготовки специалитет

Форма обучения: очная
год начала подготовки 2026

Невинномысск, 2026

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта высшего образования специальности 30.05.02 Медицинская биофизика, утвержденный приказом Минобрнауки России от 13.08.2020 г. № 1002 и учебного плана Автономной некоммерческой организации высшего образования «Невинномысский медицинский институт»

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. 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. Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними	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 взаимоотношениях и при внедрении новых медицинских технологий; Владеть: навыками системного анализа причин и развития этических проблемных ситуаций во взаимоотношениях при внедрении новых медицинских технологий.
	УК-1.2. Осуществляет поиск вариантов решения поставленной	Знать: проблемные ситуации на основе системного подхода;

	проблемной ситуации на основе доступных источников информации	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;
--	---	---

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

знать:

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

уметь:

-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.

3. 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.

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических или астрономических часов и видов учебных занятий

4.1 Структура дисциплины

Вид учебной работы	Всего часов	3 семестр
1.Контактная работа обучающихся с преподавателем:	36	36
Аудиторные занятия всего, в том числе:	36	36
Лекции	18	18
Практические занятия	18	18
Консультация	-	-
2. Самостоятельная работа	36	36
Контроль		
ИТОГО:	72	72
Общая трудоемкость	2	2

4.2. Содержание разделов дисциплины

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенци и
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 Сидживика, 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, либертарианизм). Научный, технологический и социальный контекст возникновения и развития биоэтики. Теории формирования морального чувства. Эмпирическая традиция (утилитаристы от Юма до Сидживика, 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	УК-1.1 УК-1.2
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 <i>prima facie</i> 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	УК-1.1 УК-1.2

	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	
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 «самоубийства», «рационального самоубийства», «содействия в самоубийстве» и «эвтаназии». Эвтаназия: история вопроса	УК-1.1 УК-1.2
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. Критерий клинического соответствия. Критерий семейной поддержки. Эджейзм. Способность платить. Экономическая стоимость и распределение трансплантантов. Этические теории и трансплантация органов.	УК-1.1 УК-1.2
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.	УК-1.1 УК-1.2

	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.	
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
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
8. Эпидемиология и этика. СПИД – морально-этические проблемы	История развития эпидемиологии. Особенности инфекционных заболеваний. Принципы и порядок профилактических и противоэпидемических мероприятий. 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

4.2. Разделы дисциплины, изучаемые в 3 семестре

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	4
2. Основные этические теории. Принципы биоэтики.	2	-	2	4
3. Этика поддерживающего жизнь лечения.	2	-	2	4
4. Этические проблемы трансплантации	2	-	2	4
5. Этика биомедицинского исследования.	2	-	2	4
6. Моральные проблемы медицинской генетики	2	-	2	6
7. Этико-правовые аспекты психиатрии и психотерапии	2	-	4	4

8. Эпидемиология и этика. СПИД – морально-этические проблемы	4	-	2	6
Итого (часов)	18	-	18	36
Форма контроля	Зачет			

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся

1. Хрусталеv, Ю. М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья : учебник / Ю. М. Хрусталеv. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-7420-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [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. , Моисеева 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

6. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

В соответствии с требованиями ФГОС ВО для аттестации студентов на соответствие их персональных достижений поэтапным требованиям программы курса, проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации созданы фонды оценочных средств, которые включают: контрольные вопросы к практическим работам, тестовые задания, вопросы к экзамену и другие формы контроля, позволяющие оценить степень сформированности компетенций обучающихся.

Образец типовых практических заданий

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: какой 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)

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 туберкулезом (навязчивый страх заболеть туберкулезом).

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

Ответ:

Из предложенных «...гений» ближе к правильному ответу – «ятрогения». Вспомним, что «ятрогения» – 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 груди.

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 имеющихся фактах вышестоящему 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 спасти ребенка, врачи решили предварительно вызвать и дожидаться 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.

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.

7. Примерный перечень вопросов к зачету

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, этический, 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
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 этические 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 оценивания на зачете

Шкала оценивания	Показатели
---------------------	------------

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.

Перечень тем для индивидуальных заданий (рефератов)

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

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1 Основная литература:

1. Хрусталеv, Ю. М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья : учебник / Ю. М. Хрусталеv. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-7420-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [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. , Моисеева 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 //

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
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 ТСIP/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 (KC2). 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	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
Т
С
К
А
Я

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Учебная аудитория 8 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, текущего контроля и промежуточных аттестаций 357114, Ставропольский край, г. Невинномысск, Бульвар Мира, д. 25,	1.Комплект мультимедийного оборудования: - моноблок DELL; - мультимедиа-проектор NEC NP100. 2. Комплект учебной мебели на 30 посадочных мест. 3. Доска аудиторная. 4. Интерактивная доска Projecta Pro 5. Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие примерным программам дисциплин, рабочим учебным программам дисциплин.
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);

- 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.

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)
