

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Железнов Лев Михайлович  
Должность: ректор  
Дата подписания: 29.03.2024  
Уникальный программный ключ:  
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
**«Кировский государственный медицинский университет»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **«Биоэтика»**

Специальность 31.05.02 Педиатрия

Направленность (профиль) ОПОП Педиатрия

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 6 лет

Кафедра гуманитарных и социальных наук

**Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:**

- 1) ФГОС ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденного Министерством образования и науки РФ «12» августа 2020 г., приказ № 965
- 2) Учебного плана по специальности 31.05.02 Педиатрия, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 30.04.2021 г. протокол № 4.
- 3) Профессионального стандарта 31.05.02 Педиатрия, утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ «27» марта 2017 г., приказ № 306н.

**Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:**

кафедрой гуманитарных и социальных наук 10.05.2021 г. (протокол № 9а)

Заведующий кафедрой Л.Г. Сахарова

ученым советом педиатрического факультета 19.05.2021 г. (протокол № 3/1)

Председатель совета факультета Е.С. Прокопьев

Центральным методическим советом 20.05.2021 г. (протокол № 6)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

**Разработчик:**

Доцент кафедры гуманитарных и социальных наук М.В. Михайлова

## ОГЛАВЛЕНИЕ

|  |    |
|--|----|
| <b>Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП</b>  | 4  |
| 1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)   | 4  |
| 1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)   | 4  |
| 1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП  | 4  |
| 1.4. Объекты профессиональной деятельности   | 4  |
| 1.5. Типы задач профессиональной деятельности  |    |
| 1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы | 5  |
| <b>Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы</b>   | 6  |
| <b>Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)</b>   | 6  |
| 3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)   | 6  |
| 3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами   | 7  |
| 3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий  | 7  |
| 3.4. Тематический план лекций  | 8  |
| 3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)  | 9  |
| 3.6. Самостоятельная работа обучающегося   | 12 |
| 3.7. Лабораторный практикум  | 12 |
| 3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ   | 13 |
| <b>Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)</b>  | 13 |
| 4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)   | 13 |
| 4.1.1. Основная литература   | 13 |
| 4.1.2. Дополнительная литература   | 13 |
| 4.2. Нормативная база  | 14 |
| 4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)  | 14 |
| 4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем                   | 14 |
| 4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)   | 15 |
| <b>Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)</b>   | 15 |
| 5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине                | 17 |
| <b>Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)</b>   | 20 |
| <b>Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)</b>   | 20 |
| <b>Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья</b>                                       | 21 |

## **Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП**

**1.1. Цель изучения дисциплины (модуля) «Биоэтика»** – состоит в овладении обучающимися знаниями по морально-этической оценке проблем, порожденных развитием современными достижениями в биомедицинской науке и практикой здравоохранения.

### **1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)**

В рамках изучения дисциплины (модуля) обучающиеся должны готовиться к решению следующих задач:

- ознакомить с созданием в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала;
- сформировать у студента навыки участия в организации оценки качества оказания медицинской помощи детям;
- ориентировать на соблюдение основных требований информационной безопасности;
- обучить умению анализа научной литературы и официальных статистических обзоров, участию в проведении статистического анализа и публичного представления полученных результатов;
- ориентировать на приобретение студентами знаний по морально-этической оценке проблем, порожденных развитием современных достижений в биомедицинской науке и практике здравоохранения,
- сформировать у студентов систему знаний об основных биоэтических категориях и особенностях биоэтического регулирования основных медицинских проблем;
- сформировать у студентов комплекс знаний и представлений об основных морально-этических ценностях в контексте развития профессиональных и социально-личностных качеств;
- ориентировать на развитие комплекса умений применения биоэтических знаний в профессиональной деятельности, разрешении конфликтных ситуаций, требующих биоэтического анализа; сформулировать представления о методах и способах разрешения этических конфликтов в сфере профессиональной деятельности;
- ориентировать на воспитание комплекса социально-значимых духовно-нравственных качеств личности, являющихся основой этического поведения будущего специалиста медицинской сферы.
- сформировать у студента навыки поликультурного и делового общения с коллективом и больными.

### **1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:**

Дисциплина «Биоэтика» относится к блоку Б1. Дисциплины (модули) обязательной части.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: История медицины

Является предшествующей для изучения дисциплин: Философия.

### **1.4. Объекты профессиональной деятельности**

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, являются:

- физические лица в возрасте от 0 до 18 лет (далее – дети, пациенты);
- физические лица – родители (законные представители) детей;
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

### **1.5. Типы задач профессиональной деятельности**

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов: организационно-управленческий

**1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы**

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций

| № п/п | Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)  | Индикатор достижения компетенции  | Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)   |   |  | Оценочные средства  |                                 | № раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция |
|-------|---|---|--|---|--|---|---------------------------------|---|
|       |   |   | Знать  | Уметь   | Владеть  | для текущего контроля   | для промежуточной аттестации    |   |
| 1     | 2   | 3   | 4  | 5   | 6  | 7   | 8                               | 9   |
| 1     | ОПК-1<br>Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | ИД ОПК 1.1<br>Соблюдает нормы морали, принципы этики и деонтологии в профессиональной деятельности, осуществляет взаимодействие в системе «врач-пациент» в соответствии с нормами этики и деонтологии | моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности  | осуществлять взаимодействие в системе «врач-пациент» в соответствии с нормами этики и деонтологии   | навыками анализа моральных конфликтов в медицинской науке и практике; навыками применения основных правил и принципов биомедицинской этики                                       | Собеседование, решение ситуационных задач, тестовый контроль, реферат, коллоквиум                           | тестовые задания; собеседование | № 1,2,3<br>№ семестра 2   |
|       |   | ИД ОПК 1.2<br>Осуществляет этическую оценку проблем, порожденных развитием современных достижений в биомедицинской науке и практике здравоохранения   | проблемы, порожденные развитием современных достижений в биомедицинской науке и практике здравоохранения; основные этические документы профессиональных медицинских ассоциаций | находить способы и методы как защищать неприкосновенность частной жизни человека как основу человеческого достоинства пациентов; - сохранять конфиденциальность (врачебную тайну) | навыками оценки моральных аспектов научно-медицинских исследований с участием людей; - навыками исследования новых моральных проблем, связанных с научно-медицинскими открытиями | реферат, решение ситуационных задач, задания для дебатов, задания для квеста, проверка практических навыков | Тестовые задания, собеседование | № 4,5,6,7,8<br>№ семестра 2   |

|  |  |  |  |  |   |  |  |  |
|--|--|--|--|--|---|--|--|--|
|  |  |  |  |  | и изобре-<br>тениями, раз-<br>работкой и<br>примене-<br>нием инно-<br>вационных<br>медици-<br>нских тех-<br>нологий |  |  |  |
|--|--|--|--|--|---|--|--|--|

## Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ зачетных единиц, \_\_\_\_\_ 72 \_\_\_\_\_ час.

| Вид учебной работы                   |         | Всего часов            | Семестры |
|--------------------------------------|---------|------------------------|----------|
| 1                                    |         |                        | № 2      |
| 2                                    |         | 3                      | 3        |
| Контактная работа (всего)            |         | 48                     | 48       |
| в том числе:                         |         |                        |          |
| Лекции (Л)                           |         | 14                     | 14       |
| Практические занятия (ПЗ)            |         | 34                     | 34       |
| Семинары (С)                         |         |                        |          |
| Лабораторные занятия (ЛР)            |         |                        |          |
| Самостоятельная работа (всего)       |         | 24                     | 24       |
| В том числе:                         |         |                        |          |
| - Реферат                            |         | 12                     | 12       |
| - Подготовка к практическим занятиям |         | 6                      | 6        |
| - Коллоквиум                         |         | 2                      | 2        |
| - Дебаты                             |         | 2                      | 2        |
| - Квест                              |         | 2                      | 2        |
| Вид промежуточ-<br>ной аттестации    | зачет   | +                      |          |
|                                      | экзамен | контактная работа      |          |
|                                      |         | самостоятельная работа |          |
| Общая трудоемкость (часы)            |         | 72                     | 72       |
| Зачетные единицы                     |         | 2                      | 2        |

## Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

### 3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

| № п/п | Код компетенции | Наименование раздела дисциплины (модуля) | Содержание раздела (темы разделов)   |
|-------|-----------------|--|--|
| 1     | 2               | 3  | 4  |
| 1.    | ОПК -1          | Биоэтика как наука                       | <i>Лекция:</i> История и теоретические основы биоэтики.<br><i>Практическое занятие:</i> Становление и развитие биоэтики, причины ее возникновения.<br><i>Практическое занятие:</i> Предмет биоэтики. Основные принципы и правила биомедицинской этики. |
| 2.    | ОПК-1           | Врач и пациент: этические аспекты вза-   | <i>Лекция:</i> Основные моральные модели взаимоотношений врача и пациента.   |

|    |       |  |   |
|----|-------|--|---|
|    |       | имоотношений                                       | <i>Практическое занятие:</i> Моральные модели взаимоотношений врача и пациента.   |
| 3. | ОПК-1 | Биоэтика – учение о сохранении жизни.              | <i>Практическое занятие:</i> Жизнь как ценность: проблемы качества жизни в биоэтике.  |
| 4. | ОПК-1 | Медицина и риск                                    | <i>Лекция:</i> Этика медицинского риска.<br><i>Практическое занятие:</i> Этика медицинского риска.<br><i>Практическое занятие:</i> Врачебные ошибки и ятрогении.  |
| 5. | ОПК-1 | Этика биомедицинских исследований                  | <i>Лекция:</i> Этические принципы биомедицинских исследований на человеке.<br><i>Практическое занятие:</i> История биомедицинских экспериментов на человеке.<br><i>Практическое занятие:</i> Этика экспериментирования на животных.   |
| 6. | ОПК-1 | Этические проблемы отдельных медицинских областей  | <i>Лекция:</i> Смерть и умирание в эпоху новых медицинских технологий.<br><i>Лекция:</i> Репродуктивная этика и вмешательства в репродукцию человека.<br><i>Лекция:</i> Этические проблемы психиатрии.<br><i>Практическое занятие:</i> Биоэтические оценки применения эвтаназии.<br><i>Практическое занятие:</i> Биоэтическое регулирование развития трансплантологии.<br><i>Практическое занятие:</i> Проблемы развития репродуктивных технологий в биоэтике.<br><i>Практическое занятие:</i> Этические проблемы психиатрии.<br><i>Практическое занятие:</i> Эпидемия и этика (СПИД: морально-этические проблемы). |
| 7. | ОПК-1 | Этические проблемы новых биомедицинских технологий | <i>Практическое занятие:</i> Биоэтические проблемы генетики.  |
| 8. | ОПК-1 | Биоэтика и общество                                | <i>Практическое занятие:</i> Система здравоохранения и биоэтика: проблемы и перспективы   |

### 3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

| № п\п | Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин | № № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин |   |   |   |   |   |   |   |
|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
|       |   | 1   | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1     | Философия   | +   | + | + | + | + | + | + | + |

### 3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

| № п/п | Наименование раздела дисциплины (модуля)          | Л | ПЗ | ЛЗ | Сем | СРС | Всего часов |
|-------|---|---|----|----|-----|-----|-------------|
| 1     | 2   | 3 | 4  | 5  | 6   | 7   | 8           |
| 1     | Биоэтика как наука                                | 2 | 4  |    |     | 2   | 8           |
| 2     | Врач и пациент: этические аспекты взаимоотношений | 2 | 2  |    |     | 2   | 6           |

|    |  |         |                        |    |  |    |    |
|----|--|---------|------------------------|----|--|----|----|
| 3  | Биоэтика – учение о сохранении жизни.              |         | 2                      |    |  | 4  | 6  |
| 4. | Медицина и риск                                    |         | 2                      | 4  |  | 2  | 8  |
| 5. | Этика биомедицинских исследований                  |         | 2                      | 4  |  | 2  | 8  |
| 6. | Этические проблемы отдельных медицинских областей  |         | 6                      | 12 |  | 4  | 24 |
| 7. | Этические проблемы новых биомедицинских технологий |         |                        | 2  |  | 4  | 6  |
| 8. | Биоэтика и общество                                |         |                        | 4  |  | 4  | 6  |
|    | Вид промежуточной аттестации:                      | зачет   |                        |    |  |    | +  |
|    |  | экзамен | контактная работа      |    |  |    |    |
|    |  |         | самостоятельная работа |    |  |    |    |
|    | Итого:   |         | 14                     | 34 |  | 24 | 72 |

### 3.4. Тематический план лекций

| № п/п | № раздела дисциплины | Тематика лекций   | Содержание лекций   | Трудоемкость (час) |
|-------|----------------------|---|---|--------------------|
|       |                      |   |   | сем. № 2           |
| 1     | 2                    | 3   | 4   | 5                  |
| 1     | 1                    | История и теоретические основы биоэтики.                    | История медицинской этики. Формирование биоэтики. Предметная сфера биоэтики: биоэтика как дисциплина; основная цель биоэтических исследований. Структура предметной сферы биоэтики: биоэтика, биомедицинская этика, медицинская этика, клиническая этика. Биомедицина как предмет исследований биоэтики. Основные проблемы биоэтики. Биоэтика как социальный институт. Международные документы по биоэтике. Теоретические основы современной биоэтики: проблема метода в биоэтике. Утилитаризм. Деонтологическая этика. Этика добродетелей. Феминистская этика. Этика заботы. Основные принципы биомедицинской этики: принцип автономии, непричинение вреда («не вредить»), делай благо, справедливость. Правила биомедицинской этики: правдивость, конфиденциальность, информированное согласие. | 2                  |
| 2     | 2                    | Основные моральные модели взаимоотношений врача и пациента. | Патерналистская и непатерналистская модели. Модель Шаша-Хрллендера: активность – пассивность; руководство – кооперация; партнерство. Модель Р. Витча: пасторская (сакральная); инженерная (техническая); коллегиальная; контрактная (договорная). Модель Э. и Л. Эмануэл: информационная; интерпретации; совещательная. Сестринский уход: модели взаимоотношений «сестра – пациент»: сестра, заменяющая мать; техническая модель; контрактная клиническая модель.   | 2                  |
| 3     | 4                    | Этика медицинского риска.                                   | Понятие риска и основные теоретические подходы к его пониманию. Этический подход к риску. Принцип концентрации ответственности. Принцип приоритета проблем риска. Клинические решения в условиях риска. Обязанности врача в условиях принятия рискованного решения. Взаимодействие с пациентом.   | 2                  |



|               |   |   |  |   |   |
|---------------|---|---|--|---|---|
|               |   |   | Разработка индивидуализированного клинического решения. Модель совместного решения. Правовая оценка: обоснованный и необоснованный риск. Врачебные ошибки и ятрогении. Основные этические проблемы врачебных ошибок. |   |   |
| 4             | 4 | 5 | Этические принципы биомедицинских исследований на человеке.  | История биомедицинских экспериментов на человеке. Бельмонтские принципы проведения биомедицинских исследований на человеке: принцип уважения личности; принцип блага (благодеяния); принцип справедливости. Реализация основных этических принципов биомедицинских исследований: информированное добровольное согласие; оценка рисков и благ; отбор участников исследования. Клинические исследования. Этика экспериментирования на животных. | 2 |
| 5             | 5 | 6 | Смерть и умирание в эпоху новых медицинских технологий.  | Проблема критериев смерти человека. Смерть мозга. Проблема отказа от лечебных мероприятий. Вегетативное состояние. Проблема эвтаназии. Международные документы о проблемах терминальных состояний. Паллиативная помощь.   | 2 |
| 6             | 6 | 6 | Репродуктивная этика и вмешательства в репродукцию человека.   | Понятие репродуктивной этики. Искусственное прерывание беременности (аборты). Основные моральные подходы к проблеме аборта. Основные репродуктивные технологии: искусственное оплодотворение (инсеминация); экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО); суррогатное материнство.   | 2 |
| 7             | 7 | 6 | Этические проблемы психиатрии.   | История отношения к душевнобольным. Уязвимость психических больных. Особенности клинической этики в работе психиатра. Защита прав лиц с психическими расстройствами. Международные документы по охране психического здоровья.   | 2 |
| <b>Итого:</b> |   |   |  | <b>14</b>   |   |

### 3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

| № п/п | № раздела дисциплины | Тематика практических занятий                              | Содержание практических занятий  | Трудоемкость (час) |
|-------|----------------------|--|--|--------------------|
|       |                      |  |  | сем. № 2           |
| 1     | 2                    | 3  | 4  | 5                  |
| 1     | 1                    | Становление и развитие биоэтики, причины ее возникновения. | Формирование биоэтики. Революционные изменения в медицинской науке и практике в 60-е годы XX в. Проблема защиты прав пациента. Исследовательская этика в медицине и биологии. Термин «биоэтика». Книга В.Р. Поттера «Биоэтика. Мост в будущее». Задачи биоэтики в понимании А. Хеллегерса. Практическая подготовка | 1<br>1             |
| 2     | 1                    | Предмет биоэтики. Основные принципы и правила биомедици-   | Биоэтика как дисциплина. Структура предметной сферы биоэтики. Основные проблемы биоэтики. Биоэтика как социальный институт. Основные принципы биомедицинской этики: принцип автономии, непричинение  | 2                  |

|   |   |   |  |            |
|---|---|---|--|------------|
|   |   | нской этики.  | вреда («не вредить»), делай благо, справедливость. Правила биомедицинской этики: правдивость, конфиденциальность, информированное согласие.  |            |
| 3 | 2 | Моральные модели взаимоотношений врача и пациента.      | Патерналистская и непатерналистская модели. Модель Шаша-Хрллендера: активность – пассивность; руководство – кооперация; партнерство. Модель Р. Витча: пасторская (сакральная); инженерная (техническая); коллегиальная; контрактная (договорная). Модель Э. и Л. Эмануэл: информационная; интерпретации; совещательная. Сестринский уход: модели взаимоотношений «сестра – пациент»: сестра, заменяющая мать; техническая модель; контрактная клиническая модель.<br>Практическая подготовка | 1<br><br>1 |
| 4 | 3 | Жизнь как ценность: проблемы качества жизни в биоэтике. | Жизнь как ценность – фундаментальная проблема биоэтики: этика сакральной жизни; проблема качества жизни. Определение качества жизни Всемирной организацией здравоохранения. Методология оценки качества жизни. Этические проблемы оценки качества жизни.   | 2          |
| 5 | 4 | Этика медицинского риска.                               | Понятие риска и основные теоретические подходы к его пониманию. Этический подход к риску. Принцип концентрации ответственности. Принцип приоритета проблем риска. Клинические решения в условиях риска. Обязанности врача в условиях принятия рискованного решения. Взаимодействие с пациентом. Разработка индивидуализированного клинического решения. Модель совместного решения. Правовая оценка: обоснованный и необоснованный риск.   | 2          |
| 6 | 4 | Врачебные ошибки и ятрогении.                           | Понятие врачебной ошибки. Классификация врачебных ошибок Ю.Т. Комаровского: по виду; по причинам; по последствиям; по категории, их критериям и возлагаемой ответственности. Понятие «ятрогения». Классификация С.Я. Долецкого: ятрогения от общения; алиментарная; медикаментозная; манипуляционная; наркозно-реанимационная; хирургическая; лучевая. Основные этические проблемы врачебных ошибок. Раскрытие информации о врачебной ошибке.<br>Практическая подготовка                     | 1<br><br>1 |
| 7 | 5 | История биомедицинских экспериментов на человеке.       | История экспериментирования на человеке. Современный этап: Нюрнбергский кодекс (1947). Основные документы, регламентирующие исследования на людях: Хельсинская декларация ВМА 1964 г.; Международные руководящие принципы этики для биомедицинских исследований на человеке 1982 (2002); Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с использованием достижениями биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине   | 2          |

|    |   |   |  |        |
|----|---|---|--|--------|
|    |   |   | (1997); Руководства для работы комитетов по этике, проводящих экспертизу биомедицинских исследований (ВОЗ, 2000). Этические принципы биомедицинских исследований на человеке.  |        |
| 8  | 5 | Этика экспериментирования на животных.                  | История экспериментирования на животных. Общественное движение за права животных. Книга австралийского философа и биоэтика Питера Сингера «Освобождение животных». Современная регуляция исследований на животных. Международные документы, регулирующие исследования на животных: Международные руководящие принципы для биомедицинских исследований с использованием животных (2012); Европейская конвенция по защите позвоночных животных, используемых в экспериментальных целях. Документы РФ: Правила проведения работ с использованием экспериментальных животных. Правило 3 R Берча-Рассела. Основные этические принципы обращения с экспериментальными животными. | 2      |
| 9  | 6 | Биоэтические оценки применения эвтанази.                | Понятие «эвтаназия». Активная и пассивная эвтаназия. Аргументы в защиту эвтаназии. Аргументы против эвтаназии. Паллиативная помощь и хосписное движение.   | 2      |
| 10 | 6 | Биоэтическое регулирование развития трансплантологии.   | Основные этические и правовые проблемы трансплантологии: определение момента смерти человека; изъятия донорского материала (у живого донора или трупа); торговли человеческими органами и тканями; распределения дефицитных ресурсов (донорских органов и тканей); ксенотрансплантации. Возможные пути решения проблемы дефицита донорских органов и тканей.   | 2      |
| 11 | 6 | Проблемы развития репродуктивных технологий в биоэтике. | Понятие репродуктивной этики. Искусственное прерывание беременности (аборты). Основные моральные подходы к проблеме аборта. Основные репродуктивные технологии: искусственное оплодотворение (инсеминация); экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО); суррогатное материнство. Практическая подготовка  | 3<br>1 |
| 12 | 6 | Этические проблемы психиатрии.                          | История отношения к душевнобольным. Уязвимость психических больных. Особенности клинической этики в работе психиатра. Защита прав лиц с психическими расстройствами. Международные документы по охране психического здоровья.  | 2      |
| 13 | 6 | Эпидемия и этика (СПИД: морально-этические проблемы).   | Эпидемия ВИЧ-инфекции и СПИДа - глобальные вызовы для медицинской науки и практики. Проблемы раннего этапа борьбы со СПИДом. Защита прав ВИЧ-инфицированных. Проблема доступа к экспериментальному лечению. Этические проблемы в связи с профессиональным риском медработников. Уроки эпидемии.  | 2      |
| 14 | 7 | Биоэтические  | Генетическая информация: особенности и   | 1      |

|               |   |  |   |           |
|---------------|---|--|---|-----------|
|               |   | проблемы генетики.   | опасность. Международные биоэтические документы в области генетики: Заявление о генетическом консультировании и генной инженерии (ВМА, 1987); Конвенция Совета Европы о правах человека и биомедицине (1997); Рекомендуемое международное руководство по этическим проблемам медицинской генетики и генетических служб (ВОЗ, 1997); Всеобщая декларация о геноме человека и правах человека (ЮНЕСКО, 1997); Руководящие принципы осуществления Всеобщей декларации о геноме человека и правах человека (резолюция ЮНЕСКО, 1999); Генетическая конфиденциальность и недискриминация (резолюция ООН, 2001); Международная декларация о генетических данных человека (ЮНЕСКО, 2003). Этические проблемы прикладных генетических методов: генетическое тестирование; преимплантационная и пренатальная генетическая диагностика; генетический скрининг; генетические биобанки; генная терапия.<br>Практическая подготовка | 1         |
| 15            | 8 | Система здравоохранения и биоэтика: проблемы и перспективы | Проблема справедливости в здравоохранении: теоретические основания. Проблема справедливого распределения ресурсов здравоохранения. Этические теории справедливости. Основные системы здравоохранения и проблема справедливого обеспечения медицинской помощью. Проблема регуляции доступа пациентов к дефицитным ресурсам. Проблемы гуманизации медицины. Роль биоэтики в гуманизации медицины.   | 2         |
| 16            | 8 | Зачетное занятие   | Тестовые задания, собеседование   | 2         |
| <b>Итого:</b> |   |  |   | <b>34</b> |

### 3.6. Самостоятельная работа обучающегося

| № п/п | № семестра | Наименование раздела дисциплины (модуля)           | Виды СРС   | Всего часов |
|-------|------------|--|--|-------------|
| 1     | 2          | 3  | 4  | 5           |
| 1     | 2          | Биоэтика как наука                                 | Подготовка к практическим занятиям<br>Подготовка рефератов.    | 2           |
| 2     |            | Врач и пациент: этические аспекты взаимоотношений  | Подготовка к коллоквиуму.                                      | 2           |
| 3     |            | Биоэтика – учение о сохранении жизни.              | Подготовка к практическим занятиям                             | 4           |
| 4     |            | Медицина и риск                                    | Подготовка к практическим занятиям<br>Подготовка рефератов.    | 2           |
| 5     |            | Этика биомедицинских исследований                  | Подготовка к практическим занятиям<br>Подготовка рефератов.    | 4           |
| 6     |            | Этические проблемы отдельных медицинских областей  | Подготовка к практическим занятиям<br>Подготовка к дебатам.    | 4           |
| 7     |            | Этические проблемы новых биомедицинских технологий | Подготовка к квесту по проблемам новых медицинских технологий. | 2           |

|  |  |                     |   |    |
|--|--|---------------------|---|----|
| 8                                      |  | Биоэтика и общество | Подготовка к практическим занятиям<br>Подготовка рефератов. | 4  |
| Итого часов в семестре:                |  |                     |   | 24 |
| Всего часов на самостоятельную работу: |  |                     |   | 24 |

### 3.7. Лабораторный практикум - не предусмотрен учебным планом

### 3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ – не предусмотрены учебным планом

## Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

### 4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

#### 4.1.1. Основная литература

| № п/п | Наименование  | Автор (ы)                      | Год, место издания               | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС               |
|-------|---|--------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|
| 1     | 2   | 3                              | 4                                | 5                               | 6                           |
| 1.    | Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья: учебник | Хрусталеv, Ю. М..              | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017, 2011     | 30                              | ЭБС «Консультант студента»  |
| 2.    | Биоэтика: учебник   | П.В. Лопатин, О.В. Карташова.  | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010           | 29                              | ЭБС «Консультант студента»  |
| 3.    | История и современные вопросы развития биоэтики: учебное пособие    | Балалыкин, Д. А, Киселев, А.С. | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 144 с. |                                 | ЭБС «Консультант студента»  |
| 4.    | Биомедицинская этика: учебник /                                     | Шамов, И.А.                    | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 286 с. |                                 | ЭБС «Консультант студента». |
| 5.    | Биоэтика: учеб. пособие   | Сергеев, В. В.                 | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013.      |                                 | ЭБС «Консультант студента»  |

#### 4.1.2. Дополнительная литература

| № п/п | Наименование  | Автор (ы)      | Год, место издания            | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС                     |
|-------|---|----------------|-------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|
| 1     | 2   | 3              | 4                             | 5                               | 6                                 |
| 1.    | Медицинская этика: учебное пособие для медицинских вузов / под ред. Ю.М. Лопухина | Кэмпбелл, А.   | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005 – 2007 |                                 |                                   |
| 2.    | Руководство по медицинской этике / под ред. Ю.М. Лопухина.-                       | Уильямс, Дж. Р | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006        |                                 |                                   |
| 3.    | Биоэтика: учебное пособие   | сост. Саха-    | Киров, 2017.                  |                                 | URL: <a href="http://">http//</a> |

|    |  |  |   |  |                                       |
|----|--|--|---|--|---------------------------------------|
|    | для студентов, обучающихся по спец. «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология                        | рова, Л.Г.                                 | – 99с                                   |  | elib.kirovgma.ru (ЭБС Кировского ГМУ) |
| 4. | Биоэтика. Этические и юридические документы, нормативные акты  | Шамов, И. А., Абусуев, С.А.                | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 357 с.    |  | (ЭБС «Консультант студента»).         |
| 5. | Биоэтика: учебник и практикум для вузов  | Ушаков Е. В.                               | М. Издательство Юрайт, 2017. – 306 с. : |  |                                       |
| 6. | Конституционное право в решениях Конституционного Суда Российской Федерации: учебное пособие (глава 4) | Михайлова М.В., Пибаев И.А., Симонова С.В. | Москва: Проспект, 2020, 544 с.          |  |                                       |
| 7. | Биомедицинская этика : практикум   | под. ред С.Д. Денисова, Я.С. Яскевич.      | Минск, 2011. textarchive.ru             |  |                                       |

#### 4.2. Нормативная база

- 1 "Конституция Российской Федерации" (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020) (глава 2)
2. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 № 323-ФЗ (с изменениями и дополнениями)
- 3.Закон РФ от 22 декабря 1992 г. № 4180-1 "О трансплантации органов и (или) тканей человека" (с изменениями и дополнениями)
- 4.«Стратегия государственной национальной политики Российской Федерации на период до 2025 года» (Утверждена Указом Президента Российской Федерации от 19 декабря 2012 г. № 1666, в ред. Указа Президента РФ от 06.12.2018 № 703)
- 5.Нюрнбергский кодекс 1947 // Права и свободы человека в психиатрии. – [psychepravo.ru/law/int/nurnbergskiy.koeks.htm](http://psychepravo.ru/law/int/nurnbergskiy.koeks.htm)
- 6.Международный кодекс медицинской этики (ВМА, 1949) // Научная электронная библиотека / [monographies.ru /book/section](http://monographies.ru/book/section)
- 7.Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации (принят первым национальным съездом врачей РФ 05.10.2012) // [consultant.ru/document/cons\\_doc\\_Law](http://consultant.ru/document/cons_doc_Law)

#### 4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Российская национальная библиотека // [http://www.nlr.ru/res/inv/ic\\_med/](http://www.nlr.ru/res/inv/ic_med/) —
- 2.Киберленинка  
// <https://cyberleninka.ru>
- 3.Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru>
4. Российское общество неонатологов // <http://neonatology.pro>
5. Современные репродуктивные технологии // <http://perinatal-komi.ru> > eko-vrt > eco > reproduction
6. Нормативные документы по биоэтике // <http://www.bioethics.ru> > rus >

#### 4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-

## справочных систем

Биоэтика. Открытые видеолекции учебных курсов МГУ // <https://teach-in.ru> > course > bioethics-bryzgalina

Биоэтика – курс на ПостНауке – ПостНаука // <https://postnauka.ru> > courses

Биоэтика и медицинская этика // <https://www.youtube.com> > watch

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202,
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirov.gmu.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

## 4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

| Наименование специализированных помещений                   | Номер кабинета, адрес                     | Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях |
|---|---|--|
| - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа | № 318 г. Киров, ул. Маркса 137 (1 корпус) | -компьютер<br>-проектор  |
| учебные аудитории для проведе-                              | № 320 г. Киров, ул. К. Маркса,            | -компьютер   |

|   |   |  |
|---|---|--|
| ния занятий семинарского типа   | 137 (1 корпус)  | -проектор                                    |
| учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций      | № 319 г. Киров, ул. К. Маркса, 137 (1 корпус)                           | -телевизор                                   |
| учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации | № 321 г. Киров, ул. К. Маркса, 137, (1 корпус)                          | - телевизор                                  |
| помещения для самостоятельной работы  | № 318, читальный зала библиотеки г. Киров, ул. К. Маркса 318 (1 корпус) | -компьютер с выходом в Интернет<br>-проектор |

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.

## **Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)**

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу.

Основное учебное время выделяется на лекционные и практические занятия.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по дисциплине «Биоэтика».

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, анализа ситуаций, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

### **Лекции:**

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении тем:

Темы 1. История и теоретические основы биоэтики.

Темы 2. Основные моральные модели взаимоотношений врача и пациента.

На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Лекция-дискуссия - обсуждение какого-либо вопроса, проблемы, рассматривается как метод, активизирующий процесс обучения, изучения сложной темы, теоретической проблемы. Рекомендуется использовать при изучении тем:

Тема 3. Этика медицинского риска.

Тема 4. Этические принципы биомедицинских исследований на человеке.

Тема 5. Смерть и умирание в эпоху новых медицинских технологий.

Тема 6. Репродуктивная этика и вмешательства в репродукцию человека.

Тема 7. Этические проблемы психиатрии.



Важной характеристикой дискуссии, отличающей её от других видов спора, является аргументированность. Обсуждая дискуссионную проблему, каждая сторона, оппонируя мнению собеседника, аргументирует свою позицию. Отличительной чертой дискуссии выступает отсутствие тезиса и наличие в качестве объединяющего начала темы.

### **Практические занятия:**

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области биоэтики.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, решения ситуационных задач, тестовых заданий.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебной дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- *практикум традиционный по темам:*

Тема 1. Становление и развитие биоэтики, причины ее возникновения.

Тема 2. Предмет биоэтики. Основные принципы и правила биомедицинской этики.

Тема 5. Этика медицинского риска.

Тема 6. Врачебные ошибки и ятрогении.

Тема 7. История биомедицинских экспериментов на человеке.

Тема 8. Этика экспериментирования на животных.

- *коллоквиум по теме:*

Тема 3. Моральные модели взаимоотношений врача и пациента.

- *практикум-дискуссия по теме:*

Тема 4. Жизнь как ценность: проблемы качества жизни в биоэтике.

- *подготовка к дебатам*

Тема 9. Биоэтические оценки применения эвтаназии.

- *проведение квеста по темам:*

Тема 10. Биоэтическое регулирование развития трансплантологии.

Тема 11. Проблемы развития репродуктивных технологий в биоэтике.

Тема 12. Этические проблемы психиатрии.

Тема 13. Эпидемия и этика (СПИД; морально-этические проблемы).

Тема 14. Биоэтические проблемы генетики.

- *проведение конференции по теме:*

Тема 15. Система здравоохранения и биоэтика: проблемы и перспективы

### **Самостоятельная работа:**

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Биоэтика» и включает подготовку рефератов; самостоятельную подготовку к практическим занятиям (подготовку контрольных вопросов по темам, выполнение заданий из практикума и ответы на вопросы и задания к кейсу); подготовка к коллоквиуму, дебатам, квесту.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Биоэтика» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) осуществляют подготовку рефератов и представляют их на занятиях. Написание реферата способствует формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствует формированию клинического мышления. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с пациентами с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов и их социально-культурных особенностей.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме собеседования, решения ситуационных задач, тестового контроля, подготовки реферата, коллоквиума, дебатов, квеста, проверки практических навыков.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, устного собеседования. Для текущего контроля освоения дисциплины может быть использована и рейтинговая система.

### **5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине**

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий по дисциплине осуществляется в соответствии с «Порядком реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России», введенным в действие 01.11.2017, приказ № 476-ОД.

Дистанционное обучение реализуется в электронно-информационной образовательной среде Университета, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии, технологические средства, и обеспечивающей освоение обучающимися программы в полном объеме независимо от места нахождения.

Электронное обучение (ЭО) – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и преподавателя.

Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателя. Дистанционное обучение – это одна из форм обучения.

При использовании ЭО и ДОТ каждый обучающийся обеспечивается доступом к средствам электронного обучения и основному информационному ресурсу в объеме часов учебного плана, необходимых для освоения программы.

В практике применения дистанционного обучения по дисциплине используются методики синхронного и асинхронного обучения.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает общение обучающегося и преподавателя в режиме реального времени – on-line общение. Используются следующие технологии on-line: вебинары (или видеоконференции), аудиоконференции, чаты.

Методика асинхронного дистанционного обучения применяется, когда невозможно общение между преподавателем и обучающимся в реальном времени – так называемое off-line общение, общение в режиме с отложенным ответом. Используются следующие технологии off-line: электронная почта, рассылки, форумы.

Наибольшая эффективность при дистанционном обучении достигается при использовании смешанных методик дистанционного обучения, при этом подразумевается, что программа обучения строится как из элементов синхронной, так и из элементов асинхронной методики обучения.

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

- размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;
- сопровождения электронного обучения;
- организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;
- организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;

- обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;
- организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);
- контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- идентификации личности обучающегося.

Реализация программы в электронной форме начинается с проведения организационной встречи с обучающимися посредством видеоконференции (вебинара).

При этом преподаватель информирует обучающихся о технических требованиях к оборудованию и каналам связи, осуществляет предварительную проверку связи с обучающимися, создание и настройку вебинара. Преподаватель также сверяет предварительный список обучающихся с фактически присутствующими, информирует их о режиме занятий, особенностях образовательного процесса, правилах внутреннего распорядка, графике учебного процесса.

После проведения установочного вебинара учебный процесс может быть реализован асинхронно (обучающийся осваивает учебный материал в любое удобное для него время и общается с преподавателем с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени) или синхронно (проведение учебных мероприятий и общение обучающегося с преподавателем в режиме реального времени).

Преподаватель самостоятельно определяет порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых дистанционно с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

При дистанционном обучении важным аспектом является общение между участниками учебного процесса, обязательные консультации преподавателя. При этом общение между обучающимися и преподавателем происходит удаленно, посредством средств телекоммуникаций.

В содержание консультаций входят:

- разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;
- советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;
- анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;
- разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

Также осуществляются индивидуальные консультации обучающихся в ходе выполнения ими письменных работ.

Обязательным компонентом системы дистанционного обучения по дисциплине является электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), который включает электронные аналоги печатных учебных изданий (учебников), самостоятельные электронные учебные издания (учебники), дидактические материалы для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации, аудио- и видеоматериалы, другие специализированные компоненты (текстовые, звуковые, мультимедийные). ЭУМК обеспечивает в соответствии с программой организацию обучения, самостоятельной работы обучающихся, тренинги путем предоставления обучающимся необходимых учебных материалов, специально разработанных для реализации электронного обучения, контроль знаний. ЭУМК размещается в электронно-библиотечных системах и на образовательном сайте Университета.

Используемые виды учебной работы по дисциплине при применении ЭО и ДОТ:

| <i>№</i> | <i>Виды</i> | <i>Виды учебной работы обучающихся</i> |
|----------|-------------|--|
|----------|-------------|--|

| <i>n/n</i> | <i>занятий/работ</i>                             | <i>Контактная работа<br/>(on-line u off-line)</i>   | <i>Самостоятельная работа</i>   |
|------------|--|---|---|
| 1          | Лекции   | - веб-лекции (вебинары)<br>- видеолекции<br>- лекции-презентации  | - работа с архивами проведенных занятий<br>- работа с опорными конспектами лекций<br>- выполнение контрольных заданий   |
| 2          | Практические, семинарские занятия                | - видеоконференции<br>- вебинары<br>- семинары в чате<br>- видеодоклады<br>- семинары-форумы<br>- веб-тренинги<br>- видеозащита работ | - работа с архивами проведенных занятий<br>- самостоятельное изучение учебных и методических материалов<br>- решение тестовых заданий и ситуационных задач<br>- работа по планам занятий<br>- самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю<br>- выполнение тематических рефератов |
| 3          | Консультации (групповые и индивидуальные)        | - видеоконсультации<br>- веб-консультации<br>- консультации в чате  | - консультации-форумы (или консультации в чате)<br>- консультации посредством образовательного сайта  |
| 4          | Контрольные, проверочные, самостоятельные работы | - видеозащиты выполненных работ (групповые и индивидуальные)<br>- тестирование  | - работа с архивами проведенных занятий<br>- самостоятельное изучение учебных и методических материалов<br>- решение тестовых заданий и ситуационных задач  |

При реализации программы или ее частей с применением электронного обучения и дистанционных технологий кафедра ведет учет и хранение результатов освоения обучающимися дисциплины на бумажном носителе и (или) в электронно-цифровой форме (на образовательном сайте, в системе INDIGO).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся по учебной дисциплине с применением ЭО и ДОТ осуществляется посредством собеседования (on-line), компьютерного тестирования или выполнения письменных работ (on-line или off-line).

## **Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)**

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесобразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

## **Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)**

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

## **Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

### **8.1. Выбор методов обучения**

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающимися-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

### **8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья**

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

| <i>Категории обучающихся</i>        | <i>Формы</i>   |
|-------------------------------------|--|
| С нарушением слуха                  | - в печатной форме<br>- в форме электронного документа   |
| С нарушением зрения                 | - в печатной форме увеличенным шрифтом<br>- в форме электронного документа<br>- в форме аудиофайла |
| С ограничением двигательных функций | - в печатной форме<br>- в форме электронного документа<br>- в форме аудиофайла                     |

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

### **8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся - инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

| <i>Категории обучающихся</i>        | <i>Виды оценочных средств</i>                     | <i>Формы контроля и оценки результатов обучения</i>                             |
|-------------------------------------|---|---|
| С нарушением слуха                  | Тест  | преимущественно письменная проверка   |
| С нарушением зрения                 | Собеседование                                     | преимущественно устная проверка (индивидуально)                                 |
| С ограничением двигательных функций | решение дистанционных тестов, контрольные вопросы | организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка |

### **8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

#### **1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:**

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;

- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ невидимого доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);
- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;
- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

Кафедра гуманитарных и социальных наук

**Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)**

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)  
«Биоэтика»**

Специальность 31.05.02 Педиатрия  
Направленность (профиль) ОПОП – Педиатрия  
Форма обучения очная

**Раздел 1. Биоэтика как наука**

**Тема 1.1: Становление и развитие биоэтики, причины ее возникновения.**

**Цель:**

Проследить основные этапы формирования медицинской этики и биоэтики, выявить теоретические основы биоэтики.

**Задачи:**

- 1) Рассмотреть основные этические концепции биоэтики
- 2) Сформировать основные умения и навыки по теме.

**Обучающийся должен знать:**

основные исторические этапы развития традиционной медицинской этики и современной биоэтики;

основные этические концепции биоэтики;

основные теоретико-методологические подходы биоэтики;

**Обучающийся должен уметь:**

различать основные уровни морального рассуждения при принятии решений и оценке действий.

**Обучающийся должен владеть:**

первоначальными навыками анализа моральных проблем медицины

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. История медицинской этики.
2. Формирование биоэтики.
3. Этические концепции, применяемые для анализа и решения моральных проблем медицины: утилитаризм, деонтологическая этика, этика добродетелей, феминистская этика, этика заботы.
4. Причины возникновения биоэтики.

**2. Практическая подготовка.**

1. Изучите текст клятвы Гиппократов.

После работы над текстом ответьте на следующие **вопросы:**

- 1) Какие основные этические проблемы врачебной деятельности упоминаются в этом тексте? Перечислите их.
- 2) Как вы считаете, насколько клятва Гиппократов отвечает реалиям современной медицинской практики? Обоснуйте свой ответ.
- 3) Что означает фраза «Я ни в коем случае не буду делать сечения у страдающих каменной болезнью, предоставив это людям, занимающимся этим делом?» Какой этический принцип стоит за этой фразой (поскольку ясно что это моральное требование имеет более широкий смысл)?



2. Изучите клятву врача (см. ст. 71 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»). Выделите и кратко сформулируйте основные моральные принципы врачебной этики, изложенные в тексте.

**Вопросы:**

Какие положения клятвы являются общими с клятвой Гиппократова?

3. Одна из упрощенных формулировок категорического императива Канта имеет следующий вид: «Поступай всегда так, чтобы твой поступок мог служить в качестве закона для всех». Приведите примеры таких поступков в ежедневной практике врача.

**Схема этического анализа ситуаций**, встречающихся в медицинской науке и практике. Она позволяет последовательно разобрать конкретную ситуацию, прояснить суть проблемы, а также может помочь найти и обосновать решение:

**1. Формулировка вопроса:** необходимо определить, в чем состоит исходная моральная проблема. Как правило, это определенный конфликт между различными этическими требованиями или ценностями. Возможно также наличие сразу нескольких конфликтов в одной ситуации.

**2. Сбор информации:** Сбор относящейся к данному вопросу информации. Это важный этап, поскольку решение проблемы должно быть основано на достоверной и полноценной информации. Что может понадобиться для грамотного анализа ситуации?

Специальная медицинская информация (о сущности того или иного заболевания, его распространенности, методах диагностики и лечения, прогнозе).

Нормативная информация – знание действующего законодательства, относящегося к данной ситуации, этических кодексов и других этических документов.

Информация о непосредственных участниках проблемы (о их жизненной ситуации, ценностях, интересах).

**3. Анализ с точки зрения общепринятых норм и принципов:** принципов биоэтики, прав человека. На этом этапе возникает более глубокое видение ситуации и сути морального конфликта.

**4. Анализ и оценка имеющихся альтернатив:** очень важно продумать различные варианты действий, решений, поискать еще какие-то возможные выходы.

**5. Принятие решения:** должно быть осмысленным и основываться на наилучшей альтернативе с учетом ее возможных отрицательных сторон.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

- Каковы основные принципы врачебной этики Гиппократова?
- Как повлияла христианская религия на ценности врачевания?
- В чем состоит вклад Парацельса в развитие врачебной этики?
- Укажите достоинства и недостатки утилитаризма как одного из основных теоретических подходов биоэтики.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

**1. К форме социальной регуляции медицинской деятельности относятся (несколько правильных ответов):**

- а) этика \*
- б) мораль \*
- в) право \*
- г) этикет \*

д) искусство

**2. Основным отличительным признаком профессиональной этики врача является (один правильный ответ):**

- а) право на отклоняющееся поведение
- б) осознанный выбор моральных принципов и правил поведения \*
- в) уголовная ответственность за несоблюдение профессиональных этических норм
- г) безусловная необходимость подчинять личные интересы корпоративным
- д) приоритет интересов медицинской науки над интересами конкретного больного

**3. Моральное регулирование медицинской деятельности от правового отличает (один правильный ответ):**

- а) свобода выбора действия \*
- б) произвольность мотива деятельности
- в) уголовная безнаказанность
- г) социальное одобрение
- д) наличие денежной заинтересованности

**4. Биомедицинская этика и медицинское право по отношению друг к другу должны находиться в следующем состоянии (один правильный ответ):**

- а) независимости
- б) медицинское право – приоритетно
- в) должен быть выдержан приоритет биомедицинской этики
- г) биомедицинская этика – критерий корректности медицинского права \*
- д) медицинское право определяет корректность биомедицинской этики

**5. Для деонтологической модели отношений врач-пациент основным принципом является (один правильный ответ):**

- а) исполняй долг \*
- б) не прелюбодействуй
- в) храни врачебную тайну
- г) помоги коллеге
- д) принцип невмешательства

**6. Консервативную этическую традицию в биомедицинской этике формируют два основных учения (несколько правильных ответов):**

- а) гедонизм
- б) традиционное христианское мировоззрение \*
- в) прагматизм
- г) этика Канта \*
- д) фрейдизм

**7. Либеральная позиция в биомедицинской этике опирается на (несколько правильных ответов):**

- а) ветхозаветную мораль
- б) учение Ф. Ницше \*
- в) прагматизм \*
- г) стоицизм
- д) платонизм

*4) Подготовка рефератов:*

- По книге В.Р. Поттера «Биоэтика. Мост в будущее».
- Задачи биоэтики в понимании А. Хеллегерса.

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

- Хрусталева Ю.М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья: учебник. – М., 2017. - 400 с. (ЭБС «Консультант студента»).
- Лопатин П.В. Биоэтика: учебник/ под ред. П.В. Лопатина. – М., 2011. - 272 с. (ЭБС «Консультант

студента»).

П.В. Лопатин, О.В. Карташова. Биоэтика: учебник М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 ЭБС «Консультант студента»

- Балалыкин, Д. А, Киселев, А.С. История и современные вопросы развития биоэтики: учебное пособие М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 144 с. ЭБС «Консультант студента»

- Шамоу, И.А. Биомедицинская этика: учебник / М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 286 с. ЭБС «Консультант студента».

- Сергеев, В. В. Биоэтика: учеб. пособие Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. ЭБС «Консультант студента»

#### **Дополнительная:**

- Ушаков Е.В. Биоэтика: учебник и практикум для вузов. – М.: Издательство Юрайт, 2017. – 306 с.

- Биомедицинская этика: практикум / под. ред С.Д. Денисова, Я.С. Яскевич. – Минск, 2011. – textarchive.ru

- Уильямс Дж.Р. Руководство по медицинской этике / Под ред. Ю.М. Лопухина, Б.Г. Юдина, Л.А. Михайлова; пер.с англ. Булыгиной Т.В., Васильевой Л.Л. – М. т: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 128 с.

- Кэмпбелл, А. Медицинская этика: учебное пособие для медицинских вузов / под ред. Ю.М. Лопухина М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005 – 2007

- Биоэтика: учебное пособие для студентов, обучающихся по спец. «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология сост. Сахарова, Л.Г. Киров, 2017. – 99с URL: <http://elib.kirovgma.ru> (ЭБС Кировского ГМУ)

- Шамоу, И. А., Абусуев, С.А. Биоэтика. Этические и юридические документы, нормативные акты Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 357 с. (ЭБС «Консультант студента»).

- Михайлова М.В., Пибает И.А., Симонова С.В. Конституционное право в решениях Конституционного Суда Российской Федерации: учебное пособие (глава 4) Москва: Проспект, 2020, 544 с.

## **Тема 1.2: Предмет биоэтики. Основные принципы и правила биомедицинской этики.**

### **Цель:**

Определить предметную сферу биоэтики

### **Задачи:**

1) проанализировать структуру предметной сферы биоэтики

2) сформировать основные умения и навыки по теме.

### **Обучающийся должен знать:**

Предметную сферу биоэтики и основные характеристики биоэтики как социального института

Основные принципы и правила биомедицинской этики

### **Обучающийся должен уметь:**

Применять основные принципы и правила биомедицинской этики

### **Обучающийся должен владеть:**

Навыками анализа основных проблем биоэтики

Первоначальными навыками работы над международными биоэтическими документами

## **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

### **1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Структура предметной сферы биоэтики.

2. Основные проблемы биоэтики.

3. Биоэтика как социальный институт.

4. Основные принципы и правила биоэтики.

5. Проанализировать Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации (принят первым национальным съездом врачей РФ 05.10.2012) // [consultant.ru/document/cons\\_doc\\_Law](http://consultant.ru/document/cons_doc_Law) .

6. Выделить основные этические принципы в профессиональной деятельности врача.

### **2. Решить ситуационные задачи**

1. Врач «Скорой помощи» явился по вызову к пожилому мужчине. Пенсионер жил один, причем в условиях крайней бедности и неопрятности. Выглядел он очень запущенно, за собой не следил, от него исходил соответствующий запах. Пенсионер пожаловался на сильные боли за грудиной и резкое ухудшение общего самочувствия. Врач посчитал, что пенсионер – обычный алкоголик, не стал его осматривать, посоветовал ему перейти на здоровый образ жизни и удалился. Вскоре больной погиб от инфаркта миокарда.

**Вопросы:** Какие этические нормы нарушил врач? Кроме того, в этой ситуации присутствует и грубое нарушение законодательства. Определите, какое.

2. Изучите Нюрнбергский кодекс, после изучения ответьте на следующие **вопросы**.

- Сформулируйте основные принципы, изложенные в документе;
- Как можно кратко изложить ключевые составляющие принципа добровольного информированного согласия, изложенного в документе?
- Разрешает ли Кодекс проведение произвольных экспериментов, не ставящих каких-то научных целей?
- Разрешает ли Кодекс исследователям проведение опасных экспериментов на самих себе?

3. Определите, к какому уровню морального рассуждения (по Бичампу-Чилдресу) относятся следующие суждения.

- Благо пациента – закон для врача.
- Лабораторное животное необходимо обезболить перед проведением операции.
- Врачу нужно с уважением относиться к родственникам и близким больного.
- Животные тоже чувствуют боль, поэтому нельзя причинять лабораторным животным страданий, которых можно избежать.
- Каждая человеческая жизнь ценна.

**Схема этического анализа ситуаций**, встречающихся в медицинской науке и практике. Она позволяет последовательно разобрать конкретную ситуацию, прояснить суть проблемы, а также может помочь найти и обосновать решение:

**1. Формулировка вопроса:** необходимо определить, в чем состоит исходная моральная проблема. Как правило, это определенный конфликт между различными этическими требованиями или ценностями. Возможно также наличие сразу нескольких конфликтов в одной ситуации.

**2. Сбор информации:** Сбор относящейся к данному вопросу информации. Это важный этап, поскольку решение проблемы должно быть основано на достоверной и полноценной информации. Что может понадобиться для грамотного анализа ситуации?

Специальная медицинская информация (о сущности того или иного заболевания, его распространенности, методах диагностики и лечения, прогнозе).

Нормативная информация – знание действующего законодательства, относящегося к данной ситуации, этических кодексов и других этических документов.

Информация о непосредственных участниках проблемы (о их жизненной ситуации, ценностях, интересах).

**3. Анализ с точки зрения общепринятых норм и принципов:** принципов биоэтики, прав человека. На этом этапе возникает более глубокое видение ситуации и сути морального конфликта.

**4. Анализ и оценка имеющихся альтернатив:** очень важно продумать различные варианты действий, решений, поискать еще какие-то возможные выходы.

**5. Принятие решения:** должно быть осмысленным и основываться на наилучшей альтернативе с учетом ее возможных отрицательных сторон.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

- Каковы основные принципы биоэтики по Бичампу-Чилдресу?
- Каковы основные правила биоэтики по Бичампу-Чилдресу?
- Поясните смысл и соотношение понятий «биоэтика», «биомедицинская этика», «медицинская этика».

3). Проверить свои знания с использованием тестового контроля

**1. Для современной модели профессиональной морали – биоэтики, основным принципом является (один правильный ответ):**

- а) принцип «соблюдения долга»
- б) принцип «не вреди»
- в) принцип приоритета науки
- г) принцип приоритета прав и уважения достоинства пациента \*
- д) принцип невмешательства

**2. «Конвенция о правах человека и биомедицине» (1997г.) при использовании достижений биологии и медицины обязуется защищать и гарантировать (несколько правильных ответов):**

- а) уважение достоинства человека \*
- б) защиту индивидуальности каждого человеческого существа \*
- в) уважение целостности и неприкосновенности личности \*
- г) соблюдение прав человека и его основных свобод \*
- д) обеспечение экономической выгоды и материального интереса

**3. «Конвенция о правах человека и биомедицине» (1997) при использовании достижений биологии и медицины объявляет приоритетными (один правильный ответ):**

- а) интересы и благо человеческого существа \*
- б) интересы общества
- в) интересы науки и научного прогресса
- г) интересы трудоспособного населения
- д) другие интересы

**4. Вмешательство в сферу здоровья человека может осуществляться (один правильный ответ):**

- а) на основании свободного, осознанного и информированного согласия больного \*
- б) на основании медицинских показаний
- в) на основании редкости картины заболевания и его познавательной ценности
- г) на основании требований родственников
- д) на основании извлечения финансовой выгоды

**5. Понятие «информированное согласие» включает наличие информации о (несколько правильных ответов):**

- а) цели предполагаемого вмешательства \*
- б) характер предполагаемого вмешательства \*
- в) возможных негативных последствий \*
- г) связанном с вмешательством риске \*
- д) квалификация врача

**6. Термин « биоэтика » предложен:**

- а) Аристотелем
- б) Поттером\*
- в) Бентамом
- г) К.Бернаром
- д) Парацельсом.

**7. Биоэтика возникает:**

- а) в век Просвещения, XVIIв.
- б) в 90-е годы XIXв.
- в) в 60-70 годы XXвека.\*
- г) в начале XXI

## **Рекомендуемая литература:**

### **Основная:**

- Хрусталеv Ю.М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья: учебник. – М., 2017. - 400 с. (ЭБС «Консультант студента»).
- Лопатин П.В. Биоэтика : учебник/ под ред. П.В. Лопатина. – М. , 2011. - 272 с. (ЭБС «Консультант студента»).
- Шамов, И.А. Биомедицинская этика: учебник / М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 286 с. ЭБС «Консультант студента».
- Сергеев, В. В. Биоэтика: учеб. пособие Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. ЭБС «Консультант студента»

### **Дополнительная:**

- Ушаков Е.В. Биоэтика: учебник и практикум для вузов. – М. : Издательство Юрайт, 2017. – 306 с. Нюрнбергский кодекс 1947 // Права и свободы человека в психиатрии. – [psychepravo.ru/law/int/nyrnbergskiy.koeks.htm](http://psychepravo.ru/law/int/nyrnbergskiy.koeks.htm)
- Биоэтика: учебное пособие для студентов, обучающихся по спец. «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология сост. Сахарова, Л.Г. Киров, 2017. – 99с URL: <http://elib.kirovvgma.ru> (ЭБС Кировского ГМУ)
- Шамов, И. А., Абусуев, С.А. Биоэтика. Этические и юридические документы, нормативные акты Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 357 с. (ЭБС «Консультант студента»).

## **Раздел 2: Врач и пациент: этические аспекты взаимоотношений**

### **Тема 2.1. Моральные модели взаимоотношений врача и пациента.**

#### **Цель:**

Уяснить смысл основных моральных моделей взаимоотношений врача и пациента

#### **Задачи:**

Изучить основные моральные модели взаимоотношений врача и пациента;

Проанализировать историю прав пациента;

Уяснить права и обязанности врача

#### **Обучающийся должен знать:**

Этические основы врачебной профессии

Основы российского законодательства о правах пациента

#### **Обучающийся должен уметь:**

Раскрыть смысл основных моральных моделей взаимоотношений врача и пациента

#### **Обучающийся должен владеть:**

Навыками анализа этических проблем, связанных с соблюдением и защитой прав пациентов в конкретных ситуациях практической медицины;

Основными этико-правовыми принципами взаимодействия с пациентом.

## **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

### **1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

- 1) Патерналистская и непатерналистская модели.
- 2) Модель Шаша-Хрллендера: активность – пассивность; руководство – кооперация; партнерство.
- 3) Модель Р. Витча: пасторская (сакральная); инженерная (техническая); коллегиальная; контрактная (договорная).
- 4) Модель Э. и Л. Эмануэл: информационная; интерпретации; совещательная

### **2. Практическая подготовка.**

Проанализируйте Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 № 323-ФЗ (с изменениями и дополнениями)

Выделите основные и факультативные права пациента, права и обязанности врача.

### 3. Решить ситуационные задачи

1. Пациент Р., 28 лет, недавно женат, страдает вялотекущей шизофренией, скрывает это состояние от жены. Регулярно получает лечение у психиатра, не сообщая жене своего диагноза. Семейный врач, принимая жену, случайно выдает ей тайну гражданина Р. После этого в семье происходит конфликт, который завершается разводом.

**Вопросы:** Как бы вы расценили поступок семейного врача? Проанализируйте, имеет ли право гражданин Р. Требовать компенсации в судебном порядке за причиненный ему моральный вред.

2. У пожилого пациента после проведенной плановой операции на желудочно-кишечном тракте развилось осложнение в виде сепсиса. Пациент около недели провел в палате интенсивной терапии и получал соответствующее лечение. Сейчас состояние пациента нормализовалось, он переведен в обычную палату. Ни пациент, ни его родственники не знают, что случилось на самом деле.

**Вопросы:** Нужно ли раскрывать информацию пациенту (или его родственникам) в данном случае? Аргументируйте свое решение.

**Схема этического анализа ситуаций**, встречающихся в медицинской науке и практике. Она позволяет последовательно разобрать конкретную ситуацию, прояснить суть проблемы, а также может помочь найти и обосновать решение:

**1. Формулировка вопроса:** необходимо определить, в чем состоит исходная моральная проблема. Как правило, это определенный конфликт между различными этическими требованиями или ценностями. Возможно также наличие сразу нескольких конфликтов в одной ситуации.

**2. Сбор информации:** Сбор относящейся к данному вопросу информации. Это важный этап, поскольку решение проблемы должно быть основано на достоверной и полноценной информации. Что может понадобиться для грамотного анализа ситуации?

Специальная медицинская информация (о сущности того или иного заболевания, его распространенности, методах диагностики и лечения, прогнозе).

Нормативная информация – знание действующего законодательства, относящегося к данной ситуации, этических кодексов и других этических документов.

Информация о непосредственных участниках проблемы (о их жизненной ситуации, ценностях, интересах).

**3. Анализ с точки зрения общепринятых норм и принципов:** принципов биоэтики, прав человека. На этом этапе возникает более глубокое видение ситуации и сути морального конфликта.

**4. Анализ и оценка имеющихся альтернатив:** очень важно продумать различные варианты действий, решений, поискать еще какие-то возможные выходы.

**5. Принятие решения:** должно быть осмысленным и основываться на наилучшей альтернативе с учетом ее возможных отрицательных сторон.

### Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

#### Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

- Какие основные модели отношений «врач-пациент» (по Р. Витчу) вы можете назвать? Охарактеризуйте их.

- Что означает понятие слабого патернализма?

- На какие группы можно разделить основные этические обязанности врачей?

- Что такое права пациента?

- Что такое суррогатное решение и кто имеет право его принимать?

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

#### 1. Взаимоотношения врача и пациента регулируются:

- а) предписаниями ВОЗ
- б) решениями Всемирной медицинской ассоциации
- в) Декларациями ЮНЕСКО
- г) законами государств
- д) **всеми вышестоящими инстанциями и актами\***

**2. Уважение частной жизни человека со стороны лечащего врача предполагает**

- а) **сохранение тайны о состоянии его здоровья\***
- б) соблюдение его избирательного права.
- в) передача сведений о характере заболеваний пациента его работодателям
- г) информирование о состоянии здоровья пациента членов его семьи по их просьбе

**3. Наиболее древняя, традиционная модель взаимоотношений между врачом и пациентом:**

- а) совещательная
- б) **патерналистская\***
- в) информационная
- г) экспертная
- д) конвенциальная

**4. Патерналистская модель взаимоотношений врача и больного:**

- а) одна из лучших моделей
- б) устарела и требует незамедлительной замены
- в) **еще долго сохранится в практике врачевания\***
- г) уйдет в историю в ближайшее время

**5. В патерналистской модели главную роль играет**

- а) **врач\***
- б) больной человек
- в) родственники больного
- г) близкие люди

**6. В России традиционно в медицине господствовала модель врачевания:**

- а) **патерналистская\***
- б) коллегиальная
- в) инженерная
- г) контрактная

**7. Коллегиальная модель отношений врача и пациента предусматривает:**

- а) **равноправие врача и пациента в вопросах обследования и лечения\***
- б) в вопросах обследования и лечения превалируют права больного
- в) права больного не учитываются
- г) главной фигурой в обследовании и лечении остается врач
- д) могут быть разумные компромиссы

**8. Техницистская модель взаимоотношений врача и пациента это**

- а) взаимоотношения врача и пациента строятся по принципу взаимоотношений отца и сына
- б) **болезнь определяется как «поломка» механизма, а врач – это механик, чинящий эту поломку\***
- в) взаимоотношения врача и пациента строятся по типу отношения коллег друг к другу
- г) пациент — это «клиент», взаимоотношения с которым врач строит на основе договора

**9. Взаимоотношения врача и больного не регулируются:**

- а) предписаниями ВОЗ
- б) решениями Всемирной медицинской ассоциации:
- в) Декларациями ЮНЕСКО
- г) законами государств
- д) **Министерствами здравоохранения на местах\***

**10. Контрактная модель отношений врача и пациента учитывает**



- а) моральное превосходство над пациентом
- б) невозможность равенства врача и пациента\***
- в) мнение близких родственников в ходе лечения
- г) социальный уровень пациента

4) *Подготовиться к коллоквиуму.*

**Примерные задания для проведения коллоквиума**

1. Перечислить основные моральные модели взаимоотношений врача и пациента.
2. Что такое патернализм?
3. Что такое непатернализм?
4. Основные черты модели Шаша-Холендера.
5. Модель Р. Витча.
6. Модель Э.Л. Эмануэл.
7. Понятие прав пациента.
8. Российское законодательство о правах пациента.
9. Классификация прав пациента.
10. Представители пациента. Суррогатное решение.
11. Права врачей.
12. Обязанности врача.

5) *Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине*

- 1) Проанализируйте отличия прав пациента от прав на охрану здоровья.
- 2) Раскройте достоинства и недостатки патернализма в системе медицинской помощи.
- 3) Дайте определение культурной компетенции врача. Подумайте, почему врачу в современных условиях недостаточно просто владеть медицинскими навыками и одинаково хорошо лечить всех пациентов.
- 4) Сформулируйте, в чем заключается общий смысл прав врача.

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

Хрусталева Ю.М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья : учебник. – М., 2017. - 400 с. (ЭБС «Консультант студента»).

Лопатин П.В. Биоэтика : учебник/ под ред. П.В. Лопатина. – М. , 2011. - 272 с. (ЭБС «Консультант студента»).

Шамов, И.А. Биомедицинская этика: учебник / М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 286 с. ЭБС «Консультант студента».

Сергеев, В. В. Биоэтика: учеб. пособие Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. ЭБС «Консультант студента»

**Дополнительная:**

Ушаков Е.В. Биоэтика: учебник и практикум для вузов. – М. : Издательство Юрайт, 2017. – 306 с.

Международный кодекс медицинской этики (ВМА, 1949) // Научная электронная библиотека / monographies.ru /book/section

Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации (принят первым национальным съездом врачей РФ 05.10.2012) //consultant.ru/document/cons\_doc\_Law

**Раздел 3. Биоэтика – учение о сохранении жизни.**

**Тема 3.1: Жизнь как ценность: проблемы качества жизни в биоэтике.**

**Цель:**

Аргументировать основной вывод биоэтики о том, что каждая человеческая жизнь представляет безусловную ценность, имеет право на достоинство и уважительное отношение.

**Задачи:**

Проанализировать проблему жизни как ценности

Уяснить смысл основных концепций жизни как ценность

Определить понятие «качество жизни»

**Обучающийся должен знать:**

Основные понятия: «качество жизни», этические проблемы оценки качества жизни

**Обучающийся должен уметь:**

Охарактеризовать суть проблемы качества жизни в медицине и биоэтике

**Обучающийся должен владеть:**

Основными инструментами для изучения качества жизни, связанного со здоровьем

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1) Жизнь как ценность – фундаментальная проблема биоэтики: этика сакральной жизни; проблема качества жизни.

2) Определение качества жизни Всемирной организацией здравоохранения. 3) Методология оценки качества жизни.

4) Этические проблемы оценки качества жизни.

**2. Решить ситуационные задачи**

1. Бэби Кей (или Стефания Кин) родилась в американской больнице (штат Вирджиния) в 1992 г. с диагнозом «анэнцефалия» (отсутствие головного мозга). Это крайне тяжелая врожденная патология, при которой у новорожденного отсутствует почти весь мозг. Около половины детей с таким диагнозом рождаются мертвыми, остальные живут очень мало. Однако Стефания прожила более 2 лет. Мать была предупреждена о состоянии плода еще во время беременности (патология была установлена на основании данных УЗИ). Однако мать Стефании отказалась прерывать беременность. Она ответила врачам, что, по заповедям христианской веры, любая жизнь имеет высшую ценность и должна быть защищена.

После рождения у Стефании периодически возникала остановка дыхания, и мать настаивала на подключении девочки к аппарату искусственного дыхания. В течение шести недель Стефания находилась в больнице, ее жизнь поддерживалась искусственной вентиляцией легких. Врачи рекомендовали матери оформить процедуру отказа от поддержания жизни на том основании, что медицинская помощь здесь бесполезна. Мать не соглашалась.

После отключения от аппарата по уходу за детьми, однако девочку вновь неоднократно направляли в больницу с нарушениями дыхания. В итоге больница затеяла судебное разбирательство. Мать защищала собственную позицию своими религиозными убеждениями и тем, что человеческая жизнь – высшая ценность. Суд принял решение, что необходимо продолжать мероприятия по искусственному жизнеобеспечению всякий раз, когда в этом будет необходимость, ссылаясь на имеющийся Акт о скорой медицинской помощи и помощи при родах.

В 1995 г. Стефания умерла в той же больнице от остановки сердца.

Дискуссии вокруг этого случая не закончились. Поддержание жизни заведомо обреченного пациента может обойтись обществу очень затратно. Больнице

Это стоило 500 тыс долларов. За эти средства можно было помочь другим пациентам.

Случай Бэби Кей оказался связан со множеством проблем биоэтики: о пределах медицинской помощи, ценности жизни, противоречии между убеждениями родителей и суждением медицинских работников.

**Вопросы:**

- Как принципы священности и качества жизни соотносятся в данном случае?

- Выскажите свое мнение по поводу данного случая.

- Правильно ли действовали медицинские работники, стремясь прекратить мероприятия по искусственному дыханию?

- Согласны ли вы с судебным решением? Обоснуйте свой ответ.

**Схема этического анализа ситуаций**, встречающихся в медицинской науке и практике. Она позволяет последовательно разобрать конкретную ситуацию, прояснить суть проблемы, а также может помочь найти и обосновать решение:

**1.Формулировка вопроса:** необходимо определить, в чем состоит исходная моральная проблема. Как правило, это определенный конфликт между различными этическими требованиями или ценностями. Возможно также наличие сразу нескольких конфликтов в одной ситуации.

**2.Сбор информации:** Сбор относящейся к данному вопросу информации. Это важный этап, поскольку решение проблемы должно быть основано на достоверной и полноценной информации. Что может понадобиться для грамотного анализа ситуации?

Специальная медицинская информация (о сущности того или иного заболевания, его распространенности, методах диагностики и лечения, прогнозе).

Нормативная информация – знание действующего законодательства, относящегося к данной ситуации, этических кодексов и других этических документов.

Информация о непосредственных участниках проблемы (о их жизненной ситуации, ценностях, интересах).

**3.Анализ с точки зрения общепринятых норм и принципов:** принципов биоэтики, прав человека. На этом этапе возникает более глубокое видение ситуации и сути морального конфликта.

**4.Анализ и оценка имеющихся альтернатив:** очень важно продумать различные варианты действий, решений, поискать еще какие-то возможные выходы.

**5.Принятие решения:** должно быть осмысленным и основываться на наилучшей альтернативе с учетом ее возможных отрицательных сторон.

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1)Что означает понятие «качество жизни» в медицине?

2)В чем, на ваш взгляд, состоят этические проблемы измерения качества жизни, связанного со здоровьем?

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1.Ценность человеческой жизни в биомедицинской этике определяется:

- а) возрастом (количество прожитых лет)
- б) психической и физической полноценностью
- в) расовой и национальной принадлежностью
- г) **уникальностью и неповторимостью личности\***

2.Для человека в понятии «жизнь» важнее всего:

- а) **ее нравственный смысл\***
- б) ее научный смысл
- в) ее эстетический смысл
- г) ее психологический смысл
- д) ее биологический смысл
- е) все вместе взятое

3.Человек осознает ценность жизни через:

- а) понятие красоты
- б) **понятие смерти\***
- в) понятие денег
- г) понятие долга

4.Оценку качества жизни, которая является показателем эффективности лечения, проводит:

- а) сам пациент
- б) врач и другие медицинские работники\***
- в) работодатель
- г) члены семьи пациента

5.Норма качества жизни в биоэтике представлена соотношением:

- а) биологического, психического и социального уровня\***
- б) физического благополучия и нарушением функций (зависящее от ограничения физической активности, подвижности, уменьшения энергетического потенциала, характера заболеваний, диагноза, объективных признаков болезни, жалоб и т.д.).
- в) неформальных контактов и ограничением социальных возможностей по состоянию здоровья;
- г) биологического и материального уровня

6.Кто оценивает качество жизни:

- а) лечащий врач и специалисты узкого профиля
- б) лечащий врач и родственники пациента
- в) сам живущий (персональная оценка) и оценка наблюдателя\***
- г) лечащий врач и социальные работники
- д) родственники пациента, лечащий врач и социальные работники

7.Качеством жизни ниже минимального обладают:

- а) лица в устойчивом вегетативном состоянии\***
- б) пациенты с онкологическими заболеваниями
- в) лица с хроническими заболеваниями в стадии обострения
- г) пожилые люди, неспособные к самообслуживанию

#### **Рекомендуемая литература:**

##### **Основная:**

Хрусталеv Ю.М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья : учебник. – М., 2017. - 400 с. (ЭБС «Консультант студента»).

Лопатин П.В. Биоэтика : учебник/ под ред. П.В. Лопатина. – М. , 2011. - 272 с. (ЭБС «Консультант студента»).

Шамов, И.А. Биомедицинская этика: учебник / М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 286 с. ЭБС «Консультант студента».

Сергеев, В. В. Биоэтика: учеб. пособие Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. ЭБС «Консультант студента»

##### **Дополнительная:**

Ушаков Е.В. Биоэтика: учебник и практикум для вузов. – М. : Издательство Юрайт, 2017. – 306 с.

Биомедицинская этика : практикум / под. ред С.Д. Денисова, Я.С. Яскевич. – Минск, 2011. – textarchive.ru

Уильямс Дж.Р. Руководство по медицинской этике / Под ред. Ю.М. Лопухина, Б.Г. Юдина, Л.А. Михайлова; пер.с англ. Булыгиной Т.В., Васильевой Л.Л. – М. т: ГЭОТАР-Медиа,2006. – 128 с.

#### **Раздел 4. Медицина и риск**

##### **Тема 4.1: Этика медицинского риска.**

##### **Цель:**

Проанализировать основные принципы этики медицинского риска

##### **Задачи:**

Научиться использовать этический подход к проблеме медицинского риска для конкретных ситуаций в медицине

Осмыслить сущность принципов взаимодействия с пациентом в условиях медицинского риска

##### **Обучающийся должен знать:**

Понятие риска и основные теоретические подходы к его пониманию

**Обучающийся должен уметь:**

Раскрыть основные обязанности врача, возникающие в условиях принятия рискованных клинических решений

**Обучающийся должен владеть:**

Основными принципами взаимодействия с пациентом в условиях медицинского риска и совместного принятия клинического решения

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

- 1) Понятие риска и основные теоретические подходы к его пониманию.
- 2) Этический подход к риску: Принцип концентрации ответственности; Принцип приоритета проблем риска.
- 3) Клинические решения в условиях риска.
- 4) Обязанности врача в условиях принятия рискованного решения. Взаимодействие с пациентом.
- 5) Разработка индивидуализированного клинического решения.
- 6) Модель совместного решения. Правовая оценка: обоснованный и необоснованный риск.

**2. Решить ситуационные задачи**

1. У пожилого пациента диагностирована аневризма брюшного отдела аорты, довольно крупная по размерам. Велик риск разрыва аневризмы; однако имеется и значительный операционный риск. Пациент имеет сопутствующие заболевания, в том числе тромбоз глубоких вен и аллергические реакции. Хирург, взвесив все риски, все же склоняется к проведению операции.

**Вопросы:**

- 1) Подумайте, как правильно проинформировать пациента о предполагаемом вмешательстве и имеющихся рисках.
- 2) Как правильно отразить это в медицинской документации?
- 3) Какой именно уровень медицинского риска следует считать настолько значительным, что о нем обязательно должно быть сообщено пациенту.

2. Лечение, которое врач собирается назначить пациенту, сопровождается существенным риском причинения вреда. Подумайте, как могло бы быть морально обосновано рискованное медицинское вмешательство с точки зрения следующих этических концепций:

- утилитаризм;
- принципализм;
- этика добродетелей.

**Схема этического анализа ситуаций**, встречающихся в медицинской науке и практике. Она позволяет последовательно разобрать конкретную ситуацию, прояснить суть проблемы, а также может помочь найти и обосновать решение:

**1. Формулировка вопроса:** необходимо определить, в чем состоит исходная моральная проблема. Как правило, это определенный конфликт между различными этическими требованиями или ценностями. Возможно также наличие сразу нескольких конфликтов в одной ситуации.

**2. Сбор информации:** Сбор относящейся к данному вопросу информации. Это важный этап, поскольку решение проблемы должно быть основано на достоверной и полноценной информации. Что может понадобиться для грамотного анализа ситуации?

Специальная медицинская информация (о сущности того или иного заболевания, его распространенности, методах диагностики и лечения, прогнозе).

Нормативная информация – знание действующего законодательства, относящегося к данной ситуации, этических кодексов и других этических документов.

Информация о непосредственных участниках проблемы (о их жизненной ситуации, ценностях, интересах).

**3. Анализ с точки зрения общепринятых норм и принципов:** принципов биоэтики, прав человека. На этом этапе возникает более глубокое видение ситуации и сути морального конфликта.

**4. Анализ и оценка имеющихся альтернатив:** очень важно продумать различные варианты действий, решений, поискать еще какие-то возможные выходы.

**5. Принятие решения:** должно быть осмысленным и основываться на наилучшей альтернативе с учетом ее возможных отрицательных сторон.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1) Каковы основные подходы к научному пониманию риска?

2) Какие основные области медицинского риска вы можете назвать?

3) Что такое обоснованный и необоснованный риск (согласно действующему законодательству)

3) *Подготовка рефератов.*

- Обязанности врача в условиях принятия рискованного решения.

- Врачебные ошибки и ятрогении: основные этические проблемы.

- Навыки владения основными принципами раскрытия пациенту (его представителям) информации о совершенной медицинской ошибке.

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

Хрусталеv Ю.М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья : учебник. – М., 2017. - 400 с. (ЭБС «Консультант студента»).

Лопатин П.В. Биоэтика : учебник/ под ред. П.В. Лопатина. – М. , 2011. - 272 с. (ЭБС «Консультант студента»).

Шамов, И.А. Биомедицинская этика: учебник / М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 286 с. ЭБС «Консультант студента».

Сергеев, В. В. Биоэтика: учеб. пособие Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. ЭБС «Консультант студента»

**Дополнительная:**

Ушаков Е.В. Биоэтика: учебник и практикум для вузов. – М. : Издательство Юрайт, 2017. – 306 с.

Биомедицинская этика : практикум / под. ред С.Д. Денисова, Я.С. Яскевич. – Минск, 2011. – textarchive.ru

Уильямс Дж.Р. Руководство по медицинской этике / Под ред. Ю.М. Лопухина, Б.Г. Юдина, Л.А. Михайлова; пер.с англ. Булыгиной Т.В., Васильевой Л.Л. – М. т: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 128 с.

**Тема 4.2: Врачебные ошибки и ятрогении.**

**Цель:**

Раскрыть сущность моральных проблем, связанных с врачебными ошибками и ятрогениями.

**Задачи:**

Проанализировать причины врачебных ошибок и ятрогений

**Обучающийся должен знать:**

Классификации основных видов врачебных ошибок и ятрогений

**Обучающийся должен уметь:**

Разъяснять сущность моральных проблем, связанных с врачебными ошибками и ятрогениями

**Обучающийся должен владеть:**

Основными принципами раскрытия пациенту (его представителям) информации о совершенной ошибке

## **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

### **1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

- 1) Понятие врачебной ошибки.
- 2) Классификация врачебных ошибок Ю.Т. Комаровского: по виду; по причинам; по последствиям; по категории, их критериям и возлагаемой ответственности.
- 3) Понятие «ятрогения».
- 4) Классификация С.Я. Долецкого: ятрогения от общения; алиментарная; медикаментозная; манипуляционная; наркозно-реанимационная; хирургическая; лучевая.
- 5) Основные этические проблемы врачебных ошибок. Раскрытие информации о врачебной ошибке.

### **2. Практическая подготовка**

Проанализируйте примеры судебной практики на предмет врачебных ошибок, связанных с халатностью и небрежностью.

### **3. Решить ситуационные задачи**

1. В хирургическом отделении была совершена драматическая ошибка. По случайности была выполнена холецистэктомия (удаление желчного пузыря) не тому пациенту. В итоге пострадавший пациент лишился желчного пузыря, а операция, которая была ему показана, так и не была проведена.

Пациент еще не знает о случившемся.

#### **Вопросы:**

- 1) Продумайте и представьте план действий в этой ситуации.
- 2) Как наилучшим образом, с точки зрения защиты интересов пациента, сообщить ему о происшествии?

2. Гражданин М., 45 лет, проходил плановый медицинский осмотр по профессиональным показаниям. По итогам обследования был признан вполне здоров. Однако в ходе осмотра один молодой врач неосмотрительно бросил гражданину фразу: «Какая-то у Вас подозрительная худоба».

Это имело множество следствий. Придя домой, гражданин М. просмотрел массу сайтов в Интернете, «нашел» у себя немало опасных заболеваний, проявляющихся в том числе потерей веса. В дальнейшем он потерял сон и аппетит, стал раздражительным и тревожным, это стало серьезно сказываться на его работоспособности и выполнении профессиональных обязанностей, что привело к потере работы. Изменения в его психологическом состоянии и проблемы с работой неминуемо сказались и на семейных отношениях

#### **Вопросы:**

- 1) Определите, какую ошибку допустил врач?
- 2) Был ли причинен гражданину М. моральный вред? (см. Гражданский кодекс РФ, ст.151 – что такое моральный вред)

**Схема этического анализа ситуаций**, встречающихся в медицинской науке и практике. Она позволяет последовательно разобрать конкретную ситуацию, прояснить суть проблемы, а также может помочь найти и обосновать решение:

**1. Формулировка вопроса:** необходимо определить, в чем состоит исходная моральная проблема. Как правило, это определенный конфликт между различными этическими требованиями или ценностями. Возможно также наличие сразу нескольких конфликтов в одной ситуации.

**2. Сбор информации:** Сбор относящейся к данному вопросу информации. Это важный этап, поскольку решение проблемы должно быть основано на достоверной и полноценной информации. Что может понадобиться для грамотного анализа ситуации?

Специальная медицинская информация (о сущности того или иного заболевания, его распространенности, методах диагностики и лечения, прогнозе).

Нормативная информация – знание действующего законодательства, относящегося к данной ситуации, этических кодексов и других этических документов.

Информация о непосредственных участниках проблемы (о их жизненной ситуации, ценностях, интересах).

**3. Анализ с точки зрения общепринятых норм и принципов:** принципов биоэтики, прав человека. На этом этапе возникает более глубокое видение ситуации и сути морального конфликта.

**4. Анализ и оценка имеющихся альтернатив:** очень важно продумать различные варианты действий, решений, поискать еще какие-то возможные выходы.

**5. Принятие решения:** должно быть осмысленным и основываться на наилучшей альтернативе с учетом ее возможных отрицательных сторон.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1) В чем состоит проблема раскрытия информации пострадавшим пациентам о ятрогении?

2) Какие есть аргументы «за» и «против», какие имеются вероятные издержки раскрытия информации пациентам и их родственникам?

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

**1. Смерть пациента наступила в результате принятия им превышенной дозы обезболивающего препарата, предписанной врачом по просьбе пациента. Это действие классифицируется как (один правильный ответ):**

- а) активная добровольная прямая эвтаназия
- б) активная добровольная непрямая эвтаназия\*
- в) пассивная добровольная прямая эвтаназия
- г) пассивная добровольная непрямая эвтаназия
- д) ничего из перечисленного

**2. С позиций действующего уголовного кодекса РФ под понятие «преступление» попадают следующие действия врача (один правильный ответ):**

- а) умышленное причинение тяжкого вреда здоровью
- б) заражение ВИЧ- инфекцией
- в) принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации
- г) неоказание помощи больному
- д) все перечисленное \*

**3. Врачебная ошибка – это:**

- а) любое действие или бездействие врача, нанесшие ущерб здоровью пациента
- б) **неправильное действие или бездействие врача, нанесшие ущерб здоровью пациента, при добросовестном отношении врача к своим профессиональным обязанностям\***
- в) неправильное действие или бездействие врача, нанесшие ущерб здоровью пациента, при недобросовестном отношении врача к своим профессиональным обязанностям
- г) халатные действия врача, нанесшие ущерб здоровью пациента
- д) неосторожные действия врача, нанесшие ущерб здоровью пациента

**4. В каком случае врач не несет моральной и юридической ответственности за причиненный пациенту вред:**

- а) в случае некомпетентных действий, связанных с недостатком опыта
- б) в случае, когда вред нанесен неумышленно
- в) в случае, когда врач последовал неверному совету коллеги



г) в случае, когда вред необходимо нанести, чтобы получить положительный эффект лечения\*

**5. Уважение частной жизни человека со стороны лечащего врача предполагает:**

а) сохранение тайны о состоянии его здоровья\*

б) соблюдение его избирательного права

в) передачу сведений о характере заболеваний пациента его работодателям

г) информирование о состоянии здоровья пациента членов его семьи по их просьбе.

**6. Больному необходимо говорить правду о его болезни, какой бы трагичной она не была, так как это:**

а) рекомендует Совет Европы\*

б) рекомендует Всемирная медицинская ассоциация

в) оговорено в законе РФ

г) рекомендуют все вышеперечисленные структуры

д) этическая необходимость

**7. Сообщение больному правды о возможном трагическом исходе – это:**

а) благо для него

б) несет в себе угрозу нанесения тяжелой психической травмы\*

в) обязанность врача, закрепленная законодательно

г) один из вариантов поведения врача, решение о котором принимает только он сам

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

Хрусталеv Ю.М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья : учебник. – М., 2017. - 400 с. (ЭБС «Консультант студента»).

Лопатин П.В. Биоэтика : учебник/ под ред. П.В. Лопатина. – М. , 2011. - 272 с. (ЭБС «Консультант студента»).

Шамов, И.А. Биомедицинская этика: учебник / М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 286 с. ЭБС «Консультант студента».

Сергеев, В. В. Биоэтика: учеб. пособие Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. ЭБС «Консультант студента»

**Дополнительная:**

Ушаков Е.В. Биоэтика: учебник и практикум для вузов. – М. : Издательство Юрайт, 2017. – 306 с.

Биомедицинская этика : практикум / под. ред С.Д. Денисова, Я.С. Яскевич. – Минск, 2011. – textarchive.ru

Уильямс Дж.Р. Руководство по медицинской этике / Под ред. Ю.М. Лопухина, Б.Г. Юдина, Л.А. Михайлова; пер.с англ. Булыгиной Т.В., Васильевой Л.Л. – М. т: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 128 с.

**Раздел 5. Этика биомедицинских исследований**

**Тема 5.1.: История биомедицинских экспериментов на человеке**

**Цель:**

Проанализировать историю биомедицинских экспериментов на человеке

**Задачи:**

Изучить основные международные биоэтические документы по проведению научно-медицинских исследований с участием людей

**Обучающийся должен знать:**

Историю развития биомедицинских экспериментов на человеке

Права людей – субъектов исследований

**Обучающийся должен уметь:**

Применять основные биоэтические требования по организации и проведению клинических

исследований на людях

Следовать основным моральным нормам, связанным с проведением экспериментальной практики в практической медицине

**Обучающийся должен владеть:**

Основными моральными принципами поведения врача, вовлеченного в клинические исследования  
Навыками анализа моральных конфликтов, связанных с научно-медицинскими исследованиями на людях.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1) История экспериментирования на человеке.

2) Основные документы, регламентирующие исследования на людях: Хельсинская декларация ВМА 1964 г.; Международные руководящие принципы этики для биомедицинских исследований на человеке 1982 (2002); Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с использованием достижением биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине (1997); Руководства для работы комитетов по этике, проводящих экспертизу биомедицинских исследований (ВОЗ, 2000). Этические принципы биомедицинских исследований на человеке.

3) Бельмонтские принципы биомедицинских исследований на человеке.

4) Ключевые термины исследовательской этики.

5) Основные этические принципы эпидемиологических исследований.

**2. Решить ситуационные задачи**

1. Ознакомьтесь с Конвенцией о правах человека и биомедицине, где говорится о необходимости обеспечения уважения достоинства человека.

**Вопросы:**

Можете ли вы привести примеры экспериментов на людях, которые унижают человеческое достоинство? Попробуйте предложить критерий, как можно отличить те морально недопустимые эксперименты, которые унижают человеческое достоинство.

2. Доктор сотрудничает с фармацевтической фирмой, которая проводит клинические испытания новых препаратов. Он регулярно получает денежное вознаграждение от фирмы за то, что привлекает новых добровольцев – своих пациентов к участию в клинических испытаниях. При этом он считает, что все это в конечном счете – для блага самих пациентов, так как во время исследования они будут иметь доступ к новым методам лечения, а также будут получать улучшенное наблюдение и уход.

**Вопросы:**

Подумайте, этично ли поведение данного доктора с точки зрения врачебной этики. Создаются ли какие-то риски для пациентов в связи с поведением врача?

**Схема этического анализа ситуаций**, встречающихся в медицинской науке и практике. Она позволяет последовательно разобрать конкретную ситуацию, прояснить суть проблемы, а также может помочь найти и обосновать решение:

**1. Формулировка вопроса:** необходимо определить, в чем состоит исходная моральная проблема. Как правило, это определенный конфликт между различными этическими требованиями или ценностями. Возможно также наличие сразу нескольких конфликтов в одной ситуации.

**2. Сбор информации:** Сбор относящейся к данному вопросу информации. Это важный этап, поскольку решение проблемы должно быть основано на достоверной и полноценной информации. Что может понадобиться для грамотного анализа ситуации?

Специальная медицинская информация (о сущности того или иного заболевания, его распространенности, методах диагностики и лечения, прогнозе).

Нормативная информация – знание действующего законодательства, относящегося к данной ситуации, этических кодексов и других этических документов.

Информация о непосредственных участниках проблемы (о их жизненной ситуации, ценностях, интересах).

**3. Анализ с точки зрения общепринятых норм и принципов:** принципов биоэтики, прав человека. На этом этапе возникает более глубокое видение ситуации и сути морального конфликта.

**4. Анализ и оценка имеющихся альтернатив:** очень важно продумать различные варианты действий, решений, поискать еще какие-то возможные выходы.

**5. Принятие решения:** должно быть осмысленным и основываться на наилучшей альтернативе с учетом ее возможных отрицательных сторон.

### **3. Задания для групповой работы**

1) Изучите Конвенцию о правах человека и биомедицине (1997). Что выше, согласно Конвенции, интересы и благо отдельного человека или интересы общества и науки? Кто утверждает проект предполагаемого научного исследования и как это происходит?

2) Изучите Хельсинскую декларацию (1964). Кто утверждает протокол исследования и как это происходит? В каких случаях врачи должны прекращать исследование? На кого возлагается ответственность за испытуемых?

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1) Чем отличается информированное добровольное согласие при исследовании от ИДС при медицинском вмешательстве?

2) В чем состоит основополагающее различие между медицинской практикой и научным исследованием? Назовите основные критерии этих различий.

3) При каких условиях этически допустима экспериментальная практика (терапевтическая инновация) в системе медицинской помощи?

4) В чем состоят основные задачи врача, вовлеченного в клинические исследования?

5) С помощью каких моральных правил происходит реализация Бельмонтских принципов

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

**1. Информированное согласие при проведении клинического исследования должно быть получено:**

а) устно

**б) письменно\***

в) в присутствии нотариуса

г) в присутствии родственников

**2. Информированное согласие при проведении клинических испытаний необходимо для:**

**а) устранения рисков для здоровья больного\***

б) профессиональной защиты врача

в) юристов

г) общественности

**3. Наиболее полно вопросы морального обеспечения клинических испытаний представлены в:**

а) №323-ФЗ «Об охране здоровья граждан РФ

б) решениях ВОЗ

**в) Хельсинкской декларации Всемирной медицинской ассоциации 2000 г.\***

г) Конвенции Совета Европы

**4. Основной международный документ, регламентирующий проведение клинических испытаний:**

а) Московская декларация

**б) Хельсинкская декларация\***

в) Парижская декларация

г) Лондонская декларация

**5. К уязвимым группам при проведении клинических исследований НЕ относятся:**

а) дети

б) заключенные

**в) работники образования\***

г) беременные женщины

**6. На каком этапе проведения клинических испытаний испытуемый, согласно этическим требованиям, может отказаться от участия в эксперименте?**

а) перед началом эксперимента (до того, как подписал Договор об участии в эксперименте)

б) в ходе эксперимента, если не выдан аванс компенсации за Участие в эксперименте

в) в ходе эксперимента, если пациент (субъект исследования) вернул аванс компенсации

г) на заключительном этапе, если результаты эксперимента уже predeterminedены

**д) на любом этапе эксперимента, независимо от получения аванса\***

**7. «Терапевтические клинические испытания» — это:**

а) медицинские исследования, проводимые в лечебном учреждении опытными врачами

**б) медицинские исследования, сочетающиеся с оказанием медицинской помощи\***

в) медицинские исследования с целью лечения субъекта исследования

г) медицинские исследования, проводимые в клиниках - лечебных учреждениях, где проходит обучение студентов

любые медицинские исследования на людях

**8. Могут ли проводиться клинические исследования на заключенных?**

а) могут, если заключенный болен

б) могут, но только с письменного согласия самого заключенного

в) могут под наблюдением сотрудников колонии

г) верно все вышесказанное

**д) не могут, т.к. это запрещено законом\***

**9. С какого возраста ребенок может дать самостоятельное информированное согласие на участие в эксперименте?**

а) с 14 лет

**б) с 15 лет\***

в) с 16 лет

г) с 18 лет

д) зависит от уровня развития ребенка

*Подготовка рефератов*

- Навыки анализа моральных конфликтов, связанных с научно-медицинскими исследованиями на людях.

- Навыки анализа моральных проблем инновационных технологий биомедицины.

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

Хрусталева Ю.М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья : учебник. – М., 2017. - 400 с. (ЭБС «Консультант студента»).

Лопатин П.В. Биоэтика : учебник/ под ред. П.В. Лопатина. – М. , 2011. - 272 с. (ЭБС «Консультант студента»).

Шамов, И.А. Биомедицинская этика: учебник / М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 286 с. ЭБС «Консультант студента».

Сергеев, В. В. Биоэтика: учеб. пособие Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. ЭБС «Консультант студента»

**Дополнительная:**

Ушаков Е.В. Биоэтика: учебник и практикум для вузов. – М. : Издательство Юрайт, 2017. – 306 с.  
Биомедицинская этика : практикум / под. ред С.Д. Денисова, Я.С. Яскевич. – Минск, 2011. – textarchive.ru

Уильямс Дж.Р. Руководство по медицинской этике / Под ред. Ю.М. Лопухина, Б.Г. Юдина, Л.А. Михайлова; пер.с англ. Булыгиной Т.В., Васильевой Л.Л. – М. т: ГЭОТАР-Медиа,2006. – 128 с.

## **Тема 5.2.: Этика экспериментирования на животных.**

### **Цель:**

Проанализировать этику экспериментирования на животных

### **Задачи:**

Изучить историю экспериментирования на животных

Проанализировать регуляцию исследований на животных

### **Обучающийся должен знать:**

Основные моральные нормы, регулирующие проведение исследований на животных

### **Обучающийся должен уметь:**

Применять основные этические принципы обращения с лабораторными животными

### **Обучающийся должен владеть:**

Навыками применения международных документов и документов РФ, содержащие этические принципы обращения с экспериментальными животными

## **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

### **1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1) История экспериментирования на животных.

2) Общественное движение за права животных. Книга австралийского философа и биоэтика Питера Сингера «Освобождение животных».

3) Современная регуляция исследований на животных. Международные документы, регулирующие исследования на животных: Международные руководящие принципы для биомедицинских исследований с использованием животных (2012); Европейская конвенция по защите позвоночных животных, используемых в экспериментальных целях. Документы РФ: Правила проведения работ с использованием экспериментальных животных. Правило 3 R Берча-Рассела

4) Основные этические принципы обращения с экспериментальными животными.

### **2. Решить ситуационные задачи**

1. В медицинском вузе постоянно практикуют операции на здоровых собаках с учебной целью, обосновывая это тем, что хирург обязательно должен учиться оперировать на живом «материале».

#### **Вопросы:**

1) Насколько этична такая практика?

2) Объясните, имеется ли здесь моральный конфликт?

3) Какие должны быть надежные основания для оправдания подобной практики?

**Схема этического анализа ситуаций**, встречающихся в медицинской науке и практике. Она позволяет последовательно разобрать конкретную ситуацию, прояснить суть проблемы, а также может помочь найти и обосновать решение:

**1. Формулировка вопроса:** необходимо определить, в чем состоит исходная моральная проблема. Как правило, это определенный конфликт между различными этическими требованиями или ценностями. Возможно также наличие сразу нескольких конфликтов в одной ситуации.

**2. Сбор информации:** Сбор относящейся к данному вопросу информации. Это важный этап, поскольку решение проблемы должно быть основано на достоверной и полноценной информации. Что может понадобиться для грамотного анализа ситуации?

Специальная медицинская информация (о сущности того или иного заболевания, его распространенности, методах диагностики и лечения, прогнозе).

Нормативная информация – знание действующего законодательства, относящегося к данной ситуации, этических кодексов и других этических документов.

Информация о непосредственных участниках проблемы (о их жизненной ситуации, ценностях, интересах).

**3. Анализ с точки зрения общепринятых норм и принципов:** принципов биоэтики, прав человека. На этом этапе возникает более глубокое видение ситуации и сути морального конфликта.

**4. Анализ и оценка имеющихся альтернатив:** очень важно продумать различные варианты действий, решений, поискать еще какие-то возможные выходы.

**5. Принятие решения:** должно быть осмысленным и основываться на наилучшей альтернативе с учетом ее возможных отрицательных сторон.

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1) В чем суть правила 3R Берча-Рассела?

2) Изложите основные положения работы У. Рассел и Р. Берч «Принципы гуманной методики эксперимента»

3) Назовите основные этические принципы обращения с экспериментальными животными

4) Назовите основные документы, регулирующие исследования на животных

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

### **1. Биомедицинский эксперимент необходим для выполнения следующих задач:**

A. Установление причин заболевания.

B. Изучение влияния факторов внешней среды.

C. Поиск новых методов лечения.

D. Апробация лекарственных препаратов.

E. Всё перечисленное выше\*

### **2. В каком веке появился термин "вивисекция"?**

A. XVI. \*

B. XV.

C. XVII.

D. XVIII.

E. XIX.

### **3. Какие основные положения по отношению к экспериментальным животным регламентирует принцип "Three Rs"?**

A. Увеличение количества животных для эксперимента; замена животных; повышение качества эксперимента.

B. Снижение количества животных для эксперимента; замена животных; повышение качества эксперимента. \*

C. Снижение количества животных для эксперимента; замена животных; снижение качества эксперимента.

D. Снижение количества животных для эксперимента; исключение животных; снижение качества эксперимента.

E. Снижение количества животных для эксперимента; исключение животных; повышение качества эксперимента

### **4. К альтернативным методам, заменяющим животных в эксперименте, относят:**

A. Имитирующие устройства.

B. Компьютерное моделирование.

- C. Эксперименты на культуре клеток.
- D. Эксперименты на живом организме.
- E. Все перечисленное выше. \*

**5. Пути к сохранению живыми организмами своей биологической сущности наиболее полно отражены в следующем документе:**

- A. Картахенский протокол по биобезопасности.
- B. Всемирная хартия природы. \*
- C. Токийская декларация.
- D. Международная конвенция по карантину и защите растений.
- E. Конвенция о биологическом разнообразии.

**6. При проведении экспериментов на животных должны соблюдаться следующие этические рекомендации, за исключением:**

- A. Минимального количества животных.
- B. Обязательного обезболивания.
- C. Хорошего ухода.
- D. Обязательного уничтожения выживших животных. \*
- E. Хорошего кормления.

**7. При проведении эксперимента на животных невозможно исследовать:**

- A. Начальный период болезни.
- B. Влияние на организм новых лекарственных средств.
- C. Нелеченые формы болезни.
- D. Субъективные признаки болезни. \*
- E. Влияние условий среды на развитие болезни

**8. Невозможно моделировать на животных:**

- A. Шизофрению. \*
- B. Сахарный диабет.
- C. Гастрит.
- D. Неврозы.
- E. Инфаркт миокарда.

**9. Основным фактором, ограничивающим применение экспериментального метода в медицине, является:**

- A. Различие в строении организма животных и человека.
- B. Различие в особенностях обмена веществ у животных и человека.
- C. Разная продолжительность жизни человека и животных.
- D. Трудности определения исходного уровня здоровья у экспериментальных животных.
- E. Социальная природа человека. \*

**10. В эксперименте на животных невозможно изучить:**

- A. Латентный период болезни.
- B. Влияние на организм новых лекарственных средств.
- C. Нелеченые формы болезни.
- D. Психические болезни.\*
- E. Аллергические болезни.

**11. Запрещается ли использование животного в болезненном эксперименте более одного раза?**

- A. Разрешается.
- B. Разрешается только в необходимых случаях по решению комиссии. \*

- С. Не разрешается.
- Д. Не разрешается при оперативном вмешательстве.
- Е. Повторное использование разрешается при апробировании новых лекарственных препаратов

**12. Животное, оставшееся после эксперимента искалеченным и нежизнеспособным:**

- А. Должно быть своевременно умерщвлено с соблюдением всех мер гуманности. \*
- В. Не должно уничтожаться, так как эвтаназия с экспериментальными животными запрещена.
- С. Не должно уничтожаться, так как представляет научный интерес до последних минут жизни.
- Д. Должно быть умерщвлено сразу после проведения эксперимента.
- Е. Вопрос эвтаназии решает этическая комиссия.

**13. Нарушение правил гуманного обращения с животными и проведение экспериментов в условиях, ставящих научную достоверность полученных данных под сомнение, может повлечь за собой:**

- А. В установленном порядке применение к виновным лицам дисциплинарных мер.
- В. Запрещение научных публикаций.
- С. Запрещение защиты диссертационных работ.
- Д. Запрещение дальнейшего использования экспериментальных животных.
- Е. Всё перечисленное выше. \*

**14. Все процедуры на животных, которые могут вызвать у них боль и иного рода мучительные состояния, проводятся:**

- А. Только под местной анестезией.
- В. При достаточном обезболивании под местной анестезией или под наркозом.\*
- С. Под прикрытием отвлекающих доминант.
- Д. С применением обездвиживающих средств (миорелаксантов).
- Е. Всё перечисленное выше.

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

Хрусталеv Ю.М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья : учебник. – М., 2017. - 400 с. (ЭБС «Консультант студента»).

Лопатин П.В. Биоэтика : учебник/ под ред. П.В. Лопатина. – М. , 2011. - 272 с. (ЭБС «Консультант студента»).

Шамов, И.А. Биомедицинская этика: учебник / М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 286 с. ЭБС «Консультант студента».

Сергеев, В. В. Биоэтика: учеб. пособие Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. ЭБС «Консультант студента»

**Дополнительная:**

Ушаков Е.В. Биоэтика: учебник и практикум для вузов. – М. : Издательство Юрайт, 2017. – 306 с.

Биомедицинская этика : практикум / под. ред С.Д. Денисова, Я.С. Яскевич. – Минск, 2011. – textarchive.ru

Уильямс Дж.Р. Руководство по медицинской этике / Под ред. Ю.М. Лопухина, Б.Г. Юдина, Л.А. Михайлова; пер.с англ. Булыгиной Т.В., Васильевой Л.Л. – М. т: ГЭОТАР-Медиа,2006. – 128 с.

**Раздел 6: Этические проблемы отдельных медицинских областей**

**Тема 6.1.: Биоэтические оценки применения эвтаназии.**

**Цель:**

Раскрыть сложнейшую моральную проблему: как должны относиться врачи (медработники) к ситуациям, когда медицинская помощь в обычном смысле уже не принесет пользы, а пациент находится в тяжелом неизлечимом состоянии и испытывает значительные страдания.

**Задачи:**



Проанализировать основные аргументы «за» и «против» эвтаназии

**Обучающийся должен знать:**

Международные документы о проблемах терминальных состояний  
Законодательство, регулирующее данную проблему

**Обучающийся должен уметь:**

Анализировать проблемы, затрагивающие фундаментальные ценности общества, медицинской профессии, понимания жизни и смерти, человеческого достоинства, смысла страданий и сострадания.

**Обучающийся должен владеть:**

Аргументами в пользу паллиативной и хосписной помощи как альтернативы практике эвтаназии

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

- 1) Понятие «эвтаназия». Активная и пассивная эвтаназия.
- 2) Аргументы в защиту эвтаназии. Аргументы против эвтаназии.
- 3) Паллиативная помощь и хосписное движение.

**2. Решить ситуационные задачи**

**1. Случай Карен Квинлан: пределы реанимации.** Молодая женщина Карен Квинлан (1954-1985), которая жила с приемными родителями, в 1975 г. потеряла сознание после приема транквилизаторов в комбинации с алкоголем. Больше в сознание она не вернулась. Состояние, в котором она находилась, было, по всей видимости, персистирующим вегетативным состоянием. Ее жизнь поддерживалась с помощью аппарата искусственного дыхания. Кроме того, Карен искусственно кормили с помощью питательной трубки, введенной через нос.

Ее приемные родители пришли к выводу, что надежды на выздоровление не осталось, и Карен никогда не придет в себя. Они обратились в суд с просьбой прекратить жизнеподдерживающее лечение. Они считали, что их дочь имеет право на достойную смерть в ситуации, когда возвращение к нормальной жизни уже невозможно. Следует отметить, что Карен испытывала страдания: она иногда приходила в состояние возбуждения, металась, издавала звуки, похожие на стоны, задышалась.

Родители также утверждали, что сама Карен никогда не хотела бы оказаться в таких условиях. Ранее она сама заявляла, что не хотела бы этого. Однако письменных свидетельств она никаких не оставила.

Суд оказался в сложной ситуации, поскольку в то время не было судебных решений касательно прав пациентов или их семей в отношении смерти и умирания. Фактически речь шла об эвтаназии (которая запрещена законом). Кроме того, состояние Карен не подпадало под понятие «смерть мозга» (функционировал как минимум ствол мозга). Поэтому данный случай был связан со значительной юридической неопределенностью. В итоге судья отказал родителям, в том числе потому, что на процессе речь шла о парадоксальном «праве на смерть», которого не существовало в конституции.

Родители обратились в апелляционный суд. В итоге в 1976 г. Верховный суд штата Нью-Джерси вынес решение в пользу родителей, ссылаясь на конституционное право на личную свободу. В 1976 г. Карен отключили от аппарата искусственного дыхания, однако, как ни удивительно, она продолжала жить в бессознательном состоянии. Она провела в этом состоянии 10 лет. В 1985 г. Карен скончалась от пневмонии.

**Вопросы:**

- 1) Какой моральный конфликт имел место в данной ситуации?
- 2) Какие сложные вопросы биоэтики оказались в центре внимания общественности в связи с данной ситуацией?

**Схема этического анализа ситуаций,** встречающихся в медицинской науке и практике. Она позволяет последовательно разобрать конкретную ситуацию, прояснить суть проблемы, а также может помочь найти и обосновать решение:

**1.Формулировка вопроса:** необходимо определить, в чем состоит исходная моральная проблема. Как правило, это определенный конфликт между различными этическими требованиями или ценностями. Возможно также наличие сразу нескольких конфликтов в одной ситуации.

**2.Сбор информации:** Сбор относящейся к данному вопросу информации. Это важный этап, поскольку решение проблемы должно быть основано на достоверной и полноценной информации. Что может понадобиться для грамотного анализа ситуации?

Специальная медицинская информация (о сущности того или иного заболевания, его распространенности, методах диагностики и лечения, прогнозе).

Нормативная информация – знание действующего законодательства, относящегося к данной ситуации, этических кодексов и других этических документов.

Информация о непосредственных участниках проблемы (о их жизненной ситуации, ценностях, интересах).

**3.Анализ с точки зрения общепринятых норм и принципов:** принципов биоэтики, прав человека. На этом этапе возникает более глубокое видение ситуации и сути морального конфликта.

**4.Анализ и оценка имеющихся альтернатив:** очень важно продумать различные варианты действий, решений, поискать еще какие-то возможные выходы.

**5.Принятие решения:** должно быть осмысленным и основываться на наилучшей альтернативе с учетом ее возможных отрицательных сторон.

### *Задачи для самостоятельного разбора на занятии*

1) В чем состоят аргументы в пользу паллиативной и хосписной помощи как альтернативы против эвтаназии?

2) Что такое активная и пассивная эвтаназия?

3) Какие критерии необратимости персистирующего вегетативного состояния были предложены Всемирной медицинской ассоциацией?

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

**1.Смерть пациента наступила в результате принятия им превышенной дозы обезболивающего препарата, предписанной врачом по просьбе пациента. Это действие классифицируется как (один правильный ответ):**

- а) активная добровольная прямая эвтаназия
- б) активная добровольная непрямая эвтаназия\*
- в) пассивная добровольная прямая эвтаназия
- г) пассивная добровольная непрямая эвтаназия
- д) ничего из перечисленного

**2. С позиций действующего уголовного кодекса РФ под понятие «преступление» попадают следующие действия врача (один правильный ответ):**

- а) умышленное причинение тяжкого вреда здоровью
- б) заражение ВИЧ- инфекцией
- в) принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации
- г) неоказание помощи больному
- д) все перечисленное \*

**3. Необоснованность эвтаназии, с медицинской точки зрения, определяется (один правильный ответ):**

- а) шансом на выздоровление и возможностью изменения решения пациента
- б) нарушением предназначения врача спасать и сохранять человеческую жизнь

- в) нарушением моральной заповеди «не убий»
- г) блокированием морального стимула развития и совершенствования медицинского звания и медицинских средств борьбы со смертью
- д) всеми перечисленными факторами \*

**4. Использование реанимационного оборудования для пациента, находящегося в безнадежном состоянии, являются (один правильный ответ):**

- а) злоупотреблением терапевтическими средствами
- б) реализация принципа «борьба за человеческую жизнь до конца» \*
- в) признаком низкой квалификации специалиста
- г) отсутствием у врача нравственного чувства и этической культуры
- д) обязательным при наличии у пациента страхового полиса

**5. Паллиативная помощь – это**

- а) нетрадиционные методы лечения, профилактики и оздоровления, основанные на принципах народной медицины
- б) жизнеобеспечивающее лечение (ИВЛ, искусственное кровообращение, парентеральное питание)
- в) медицинская помощь принудительного характера
- г) медицинская помощь, временно облегчающая проявления болезни, но не излечивающее ее\*
- д) медицинская помощь, оказываемая пациенту непосредственно перед смертью

**6. Хоспис – это учреждение:**

- а) обеспечивающее уход за умирающими больными\*
- б) обеспечивающее уход за онкологическими больными
- в) обеспечивающее уход за социально незащищенными больными
- г) обеспечивающее уход за больными на дому
- д) обеспечивающее уход за престарелыми больными

**7. Альтернативой эвтаназии для пациентов с качеством жизни ниже минимального является:**

- а) паллиативная медицина\*
- б) забота и уход родственников
- в) нетрадиционная медицина
- г) психотерапия

**3) Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине**

Подготовить примерные задания для проведения дебатов по теме: Этические проблемы отдельных медицинских областей по теме практического занятия «Биоэтические оценки применения эвтаназии».

- 1) Проблема критериев смерти человека. Смерть мозга.
- 2) Проблема отказа от лечебных мероприятий.
- 3) Вегетативное состояние.
- 4) Проблема эвтаназии.
- 5) Паллиативная помощь.

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

- Хрусталева Ю.М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья : учебник. – М., 2017. - 400 с. (ЭБС «Консультант студента»).
- Лопатин П.В. Биоэтика : учебник/ под ред. П.В. Лопатина. – М. , 2011. - 272 с. (ЭБС «Консультант студента»).
- Шапов, И.А. Биомедицинская этика: учебник / М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 286 с. ЭБС

«Консультант студента».

Сергеев, В. В. Биоэтика: учеб. пособие Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. ЭБС «Консультант студента»

**Дополнительная:**

Ушаков Е.В. Биоэтика: учебник и практикум для вузов. – М. : Издательство Юрайт, 2017. – 306 с.

Биомедицинская этика : практикум / под. ред С.Д. Денисова, Я.С. Яскевич. – Минск, 2011. – textarchive.ru

Уильямс Дж.Р. Руководство по медицинской этике / Под ред. Ю.М. Лопухина, Б.Г. Юдина, Л.А. Михайлова; пер.с англ. Булыгиной Т.В., Васильевой Л.Л. – М. т: ГЭОТАР-Медиа,2006. – 128 с.

Кэмпбелл, А. Медицинская этика: учебное пособие для медицинских вузов / под ред. Ю.М. Лопухина М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005 – 2007

Биоэтика: учебное пособие для студентов, обучающихся по спец. «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология сост. Сахарова, Л.Г. Киров, 2017. – 99с URL: <http://elib.kirovgma.ru> (ЭБС Кировского ГМУ)

Шамов, И. А., Абусуев, С.А. Биоэтика. Этические и юридические документы, нормативные акты Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 357 с. (ЭБС «Консультант студента»).

Михайлова М.В., Пибает И.А., Симонова С.В. Конституционное право в решениях Конституционного Суда Российской Федерации: учебное пособие (глава 4) Москва: Проспект, 2020, 544 с.

**Тема 6.2.: Биоэтическое регулирование развития трансплантологии.**

**Цель:**

Уяснить содержание моральных проблем современной трансплантологии

**Задачи:**

Изложить основные правила изъятия донорских органов и тканей по действующему законодательству

Уяснить проблему определения смерти человека в трансплантологии

**Обучающийся должен знать:**

Критерии смерти человека

Моральные проблемы трансплантации органов и тканей

Модели презумпции согласия и презумпции несогласия

**Обучающийся должен уметь:**

Анализировать моральные проблемы трансплантации органов и тканей

**Обучающийся должен владеть:**

Навыками анализа проблемы изъятия донорского материала

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1) Основные этические и правовые проблемы трансплантологии: определение момента смерти человека; изъятия донорского материала (у живого донора или трупа); торговли человеческими органами и тканями; распределения дефицитных ресурсов (донорских органов и тканей); ксенотрансплантации.

2) Возможные пути решения проблемы дефицита донорских органов и тканей.

**2. Решить ситуационные задачи**

1. Изучите конвенцию о правах человека и биомедицине. Часть 6 Конвенции посвящена проблемам трансплантации.

**Вопрос:**

При каких условиях допускается изъятие органов или тканей у живого донора для трансплантации?

2. Изучите Декларацию о трансплантации человеческих органов (ВМА, 1987)

**Вопросы:**

Кто имеет право проводить операции по трансплантации?  
Что должно предшествовать операции по трансплантации?

3. Потенциальный донор, женщина 25 лет, согласилась на изъятие почки для пересадки своему брату (то есть она находится в генетической связи с реципиентом). Донору были разъяснены риски предполагаемой процедуры, было получено согласие на операцию. За день до операции донор отказался от операции, объясняя это тем, что она внезапно испугалась последствий для своего здоровья при изъятии почки. Между тем пересадка жизненно необходима для спасения ее брата. Врачи говорят ей, что после данного согласия она уже не вправе отказаться от операции.

**Вопросы:**

Правы ли врачи? Имеет ли право донор отказаться от операции в такой ситуации?

Проанализируйте, были ли допущены ошибки врачами на предыдущих стадиях работы с донором?

**Схема этического анализа ситуаций**, встречающихся в медицинской науке и практике. Она позволяет последовательно разобрать конкретную ситуацию, прояснить суть проблемы, а также может помочь найти и обосновать решение:

**1. Формулировка вопроса:** необходимо определить, в чем состоит исходная моральная проблема. Как правило, это определенный конфликт между различными этическими требованиями или ценностями. Возможно также наличие сразу нескольких конфликтов в одной ситуации.

**2. Сбор информации:** Сбор относящейся к данному вопросу информации. Это важный этап, поскольку решение проблемы должно быть основано на достоверной и полноценной информации. Что может понадобиться для грамотного анализа ситуации?

Специальная медицинская информация (о сущности того или иного заболевания, его распространенности, методах диагностики и лечения, прогнозе).

Нормативная информация – знание действующего законодательства, относящегося к данной ситуации, этических кодексов и других этических документов.

Информация о непосредственных участниках проблемы (о их жизненной ситуации, ценностях, интересах).

**3. Анализ с точки зрения общепринятых норм и принципов:** принципов биоэтики, прав человека. На этом этапе возникает более глубокое видение ситуации и сути морального конфликта.

**4. Анализ и оценка имеющихся альтернатив:** очень важно продумать различные варианты действий, решений, поискать еще какие-то возможные выходы.

**5. Принятие решения:** должно быть осмысленным и основываться на наилучшей альтернативе с учетом ее возможных отрицательных сторон.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1) Каковы сравнительные достоинства и недостатки презумпций согласия и несогласия как моделей забора органов в трансплантационной медицине?

2) Перечислите и проанализируйте основные этические аргументы против ксенотрансплантации?

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

а) отсутствие моральных и законодательных ограничений

б) условия высказанного донором при жизни и юридически оформленного согласия донора \*

в) условие отсутствия высказанных донором при жизни возражений против забора органов из его трупа

г) условие согласия родственников

д) беспрепятственность в интересах науки и общества

**2. Изъятия органов и тканей от мертвого донора осуществляется в Российской Федерации (один правильный ответ)**

- а) беспрепятственно в интересах науки и общества
- б) по принципу « презумпции несогласия»
- в) по принципу «презумпции согласия» \*
- г) в соответствии с морально-религиозными принципами
- д) не регламентировано законодательством

**3. Определяющим фактором в формировании современных медицинских критериев смерти человека является (один правильный ответ):**

- а) морально-мировоззренческое понимание сущности человека
- б) развитие медицинской техники и потребности трансплантационной медицины \*
- в) экономические условия
- г) уважение чести и достоинства человека
- д) ничто из перечисленного

**4. В России трансплантация может проводиться без согласия донора, если донор (один правильный ответ):**

- а) особо опасный преступник, осужденный на пожизненное заключение
- б) гражданин иностранного государства
- в) гражданин страны, находящейся в состоянии войны с Россией
- г) психически неполноценный
- д) умерший человек, причем ни он, ни его родственники не протестовали против использования его органов \*

**5. Этичность изъятия органов от мертвого донора предполагает (один правильный ответ):**

- а) отсутствие моральных и законодательных ограничений
- б) условия высказанного донором при жизни и юридически оформленного согласия донора \*
- в) условие отсутствия высказанных донором при жизни возражений против забора органов из его трупа
- г) условие согласия родственников
- д) беспрепятственность в интересах науки и общества

**6. Изъятия органов и тканей от мертвого донора осуществляется в Российской Федерации (один правильный ответ)**

- а) беспрепятственно в интересах науки и общества
- б) по принципу « презумпции несогласия»
- в) по принципу «презумпции согласия» \*
- г) в соответствии с морально-религиозными принципами
- д) не регламентировано законодательством

**7. Определяющим фактором в формировании современных медицинских критериев смерти человека является (один правильный ответ):**

- а) морально-мировоззренческое понимание сущности человека
- б) развитие медицинской техники и потребности трансплантационной медицины \*
- в) экономические условия
- г) уважение чести и достоинства человека
- д) ничто из перечисленного

**8. В России трансплантация может проводиться без согласия донора, если донор (один правильный ответ):**

- а) особо опасный преступник, осужденный на пожизненное заключение
- б) гражданин иностранного государства

- в) гражданин страны, находящейся в состоянии войны с Россией
- г) психически неполноценный
- д) умерший человек, причем ни он, ни его родственники не протестовали против использования его органов \*

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

- Хрусталева Ю.М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья : учебник. – М., 2017. - 400 с. (ЭБС «Консультант студента»).
- Лопатин П.В. Биоэтика : учебник/ под ред. П.В. Лопатина. – М. , 2011. - 272 с. (ЭБС «Консультант студента»).
- Шамов, И.А. Биомедицинская этика: учебник / М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 286 с. ЭБС «Консультант студента».
- Сергеев, В. В. Биоэтика: учеб. пособие Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. ЭБС «Консультант студента»

#### **Дополнительная:**

- Ушаков Е.В. Биоэтика: учебник и практикум для вузов. – М. : Издательство Юрайт, 2017. – 306 с.
- Биомедицинская этика : практикум / под. ред С.Д. Денисова, Я.С. Яскевич. – Минск, 2011. – textarchive.ru
- Уильямс Дж.Р. Руководство по медицинской этике / Под ред. Ю.М. Лопухина, Б.Г. Юдина, Л.А. Михайлова; пер.с англ. Булыгиной Т.В., Васильевой Л.Л. – М. т: ГЭОТАР-Медиа,2006. – 128 с.
- Кэмпбелл, А. Медицинская этика: учебное пособие для медицинских вузов / под ред. Ю.М. Лопухина М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005 – 2007
- Биоэтика: учебное пособие для студентов, обучающихся по спец. «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология сост. Сахарова, Л.Г. Киров, 2017. – 99с URL: <http://elib.kirovvgma.ru> (ЭБС Кировского ГМУ)
- Шамов, И. А., Абусуев, С.А. Биоэтика. Этические и юридические документы, нормативные акты Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 357 с. (ЭБС «Консультант студента»).
- Михайлова М.В., Пибасев И.А., Симонова С.В. Конституционное право в решениях Конституционного Суда Российской Федерации: учебное пособие (глава 4) Москва: Проспект, 2020, 544 с.

### **Тема 6.3.: Проблемы развития репродуктивных технологий в биоэтике.**

#### **Цель:**

Раскрыть сущность моральных проблем, связанных с основными репродуктивными технологиями

#### **Задачи:**

Выявить причины появления вспомогательных репродуктивных технологий

Проанализировать правовые и этические аспекты репродуктивных технологий

#### **Обучающийся должен знать:**

Основные проблемы современной репродуктивной этики

#### **Обучающийся должен уметь:**

Охарактеризовать основные правила применения новых репродуктивных технологий по действующему отечественному законодательству

#### **Обучающийся должен владеть:**

Навыками анализа моральных проблем применения вспомогательных репродуктивных технологий

### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

- 1) Понятие репродуктивной этики.
- 2) Искусственное прерывание беременности (аборты). Основные моральные подходы к проблеме аборта.
- 3) Основные репродуктивные технологии: искусственное оплодотворение (инсеминация); экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО); суррогатное материнство.

## 2. Практическая подготовка

Проанализируйте проблемы правового регулирования при применении вспомогательных репродуктивных технологий в РФ и зарубежных странах.

## 3. Решить ситуационные задачи

1. Семейная пара решила зачать ребенка с помощью экстракорпорального оплодотворения. Они обратились в клинику и просят, чтобы им помогли родить девочку.

### Вопрос:

Должны ли медработники удовлетворить их желание, то есть должны ли они планировать пол будущего ребенка на основании пожелания будущих родителей?

2. Вы семейный врач, нужен ваш совет. К вам обратилась семейная пара, женщине 32 года, у нее было несколько беременностей, которые завершились выкидышами. Семейная пара очень хочет иметь ребенка. Они уже договорились с будущей суррогатной матерью, гражданкой Н., ей 33 года, замужем, имеет троих детей, состояние здоровья вполне нормальное. Мнение супруга будущей суррогатной матери еще не спрашивали.

### Вопрос:

Можно ли гражданке Н. по закону стать суррогатной матерью, платно или бесплатно будет происходить вынашивание, и кто будет считаться отцом ребенка?

**Схема этического анализа ситуаций**, встречающихся в медицинской науке и практике. Она позволяет последовательно разобрать конкретную ситуацию, прояснить суть проблемы, а также может помочь найти и обосновать решение:

**1. Формулировка вопроса:** необходимо определить, в чем состоит исходная моральная проблема. Как правило, это определенный конфликт между различными этическими требованиями или ценностями. Возможно также наличие сразу нескольких конфликтов в одной ситуации.

**2. Сбор информации:** Сбор относящейся к данному вопросу информации. Это важный этап, поскольку решение проблемы должно быть основано на достоверной и полноценной информации. Что может понадобиться для грамотного анализа ситуации?

Специальная медицинская информация (о сущности того или иного заболевания, его распространенности, методах диагностики и лечения, прогнозе).

Нормативная информация – знание действующего законодательства, относящегося к данной ситуации, этических кодексов и других этических документов.

Информация о непосредственных участниках проблемы (о их жизненной ситуации, ценностях, интересах).

**3. Анализ с точки зрения общепринятых норм и принципов:** принципов биоэтики, прав человека. На этом этапе возникает более глубокое видение ситуации и сути морального конфликта.

**4. Анализ и оценка имеющихся альтернатив:** очень важно продумать различные варианты действий, решений, поискать еще какие-то возможные выходы.

**5. Принятие решения:** должно быть осмысленным и основываться на наилучшей альтернативе с учетом ее возможных отрицательных сторон.

## Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

### Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1) Перечислите основные сферы приложения репродуктивной этики.

2) Назовите основные моральные подходы к проблеме абортов. В чем они заключаются?

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля



**1. Основанием допустимости аборта в либеральной идеологии является (один правильный ответ):**

- а) свобода женщины и отрицание личности статуса плода \*
- б) права ребенка
- в) неприкосновенность частной жизни
- г) существование медицинской операции по искусственному прерыванию беременности
- д) ничего из перечисленного

**2. Этическая неприемлемость «аномальной техники деторождения» связана (несколько правильных ответов):**

- а) с признанием и осуждением неполноценности супруга (супруги) и попыткой найти ему (ей) замену (в случае использования донорского материала) \*
- б) с возможностью уголовного преследования «суррогатной матери»
- в) с уничтожением «лишних» человеческих эмбрионов \*
- г) с обесцениванием ценности и значения материнства и материнской любви в случае легализации «суррогатного материнства»\*
- д) с легализацией неполных и нетрадиционных семей \*

**3. Прерывание беременности по социальным и/или медицинским показаниям:**

- а) несет в себе элемент милосердия\*
- б) следует отнести к аморальным явлениям
- в) аморально потому, что так считают религиозные деятели
- г) аморально, потому что это ведет к депопуляции

**4. Запрет аборта приводит к:**

- а) ущемлению прав женщины распоряжаться собственным телом\*
- б) предпочтению прав плода перед правами взрослой женщины
- в) возрастанию числа матерей одиночек
- г) росту популяции
- д) росту морали общества

**5. Суррогатное материнство – это**

- а) милосердное деяние, разрешающее проблемы бесплодия\*
- б) явление, могущее повлиять на общественный институт брака
- в) явление, затрагивающее религиозные догмы
- г) явление, ведущее к моральным проблемам для суррогатной матери

**6. Основанием допустимости аборта в либеральной идеологии является (один правильный ответ):**

- а) свобода женщины и отрицание личности статуса плода \*
- б) права ребенка
- в) неприкосновенность частной жизни
- г) существование медицинской операции по искусственному прерыванию беременности
- д) ничего из перечисленного

**7. Этическая неприемлемость «аномальной техники деторождения» связана (несколько правильных ответов):**

- а) с признанием и осуждением неполноценности супруга (супруги) и попыткой найти ему (ей) замену (в случае использования донорского материала) \*
- б) с возможностью уголовного преследования «суррогатной матери»
- в) с уничтожением «лишних» человеческих эмбрионов \*
- г) с обесцениванием ценности и значения материнства и материнской любви в случае легализации «суррогатного материнства»\*

д) с легализацией неполных и нетрадиционных семей \*

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

Хрусталеv Ю.М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья : учебник. – М., 2017. - 400 с. (ЭБС «Консультант студента»).

Лопатин П.В. Биоэтика : учебник/ под ред. П.В. Лопатина. – М. , 2011. - 272 с. (ЭБС «Консультант студента»).

Шамов, И.А. Биомедицинская этика: учебник / М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 286 с. ЭБС «Консультант студента».

Сергеев, В. В. Биоэтика: учеб. пособие Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. ЭБС «Консультант студента»

#### **Дополнительная:**

Ушаков Е.В. Биоэтика: учебник и практикум для вузов. – М. : Издательство Юрайт, 2017. – 306 с.

Биомедицинская этика : практикум / под. ред С.Д. Денисова, Я.С. Яскевич. – Минск, 2011. – textarchive.ru

Уильямс Дж.Р. Руководство по медицинской этике / Под ред. Ю.М. Лопухина, Б.Г. Юдина, Л.А. Михайлова; пер.с англ. Булыгиной Т.В., Васильевой Л.Л. – М. т: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 128 с.

Кэмпбелл, А. Медицинская этика: учебное пособие для медицинских вузов / под ред. Ю.М. Лопухина М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005 – 2007

Биоэтика: учебное пособие для студентов, обучающихся по спец. «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология сост. Сахарова, Л.Г. Киров, 2017. – 99с URL: <http://elib.kirovgma.ru> (ЭБС Кировского ГМУ)

Шамов, И. А., Абусуев, С.А. Биоэтика. Этические и юридические документы, нормативные акты Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 357 с. (ЭБС «Консультант студента»).

Михайлова М.В., Пибасев И.А., Симонова С.В. Конституционное право в решениях Конституционного Суда Российской Федерации: учебное пособие (глава 4) Москва: Проспект, 2020, 544 с.

### **Тема 6.4.: Этические проблемы психиатрии.**

**Цель:** Охарактеризовать основные проблемы психиатрической этики

#### **Задачи:**

Проанализировать историю отношения к душевнобольным

Выявить особенности клинической этики в работе психиатра

#### **Обучающийся должен знать:**

Основные проблемы психиатрической этики

#### **Обучающийся должен уметь:**

Применять основополагающие документы по охране психического здоровья

#### **Обучающийся должен владеть:**

Первоначальными навыками защиты лиц, страдающих психическими расстройствами

### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

- 1) История отношения к душевнобольным. Уязвимость психических больных.
- 2) Особенности клинической этики в работе психиатра.
- 3) Защита прав лиц с психическими расстройствами.
- 4) Международные документы по охране психического здоровья.

#### **2. Решить ситуационные задачи**

1. Адвокация прав душевнобольных. В правозащитную организацию поступает сообщение от представителей пациентов, страдающих психическими расстройствами. Представители сообщают, что в психиатрическом стационаре N района имеет место жестокое обращение с больными,

применение недопустимых и бесчеловечных средств воздействия на пациентов, систематическое нарушение их прав.

**Вопросы:**

- 1) Как должна поступить правозащитная организация, куда обратиться, какие предпринять действия?
- 2) Соберите из доступных источников необходимую информацию о способах защиты прав душевнобольных.

2. В биоэтической литературе можно встретить точку зрения, согласно которой для психиатрической этики наиболее адекватными являются такие этические концепции, как этика добродетелей или этика заботы. Утверждается также, что именно эти моральные теории лучше всего проясняют смысл психиатрической помощи и поэтому должны служить теоретической основой для развития психиатрической этики как отдельной области биомедицинской этики.

**Вопросы:**

- 1) Согласны ли вы с данной точкой зрения? Обоснуйте.
- 2) В чем состоит особый характер психиатрической помощи и взаимоотношений врача и пациента?

**Схема этического анализа ситуаций**, встречающихся в медицинской науке и практике. Она позволяет последовательно разобрать конкретную ситуацию, прояснить суть проблемы, а также может помочь найти и обосновать решение:

**1. Формулировка вопроса:** необходимо определить, в чем состоит исходная моральная проблема. Как правило, это определенный конфликт между различными этическими требованиями или ценностями. Возможно также наличие сразу нескольких конфликтов в одной ситуации.

**2. Сбор информации:** Сбор относящейся к данному вопросу информации. Это важный этап, поскольку решение проблемы должно быть основано на достоверной и полноценной информации. Что может понадобиться для грамотного анализа ситуации?

Специальная медицинская информация (о сущности того или иного заболевания, его распространенности, методах диагностики и лечения, прогнозе).

Нормативная информация – знание действующего законодательства, относящегося к данной ситуации, этических кодексов и других этических документов.

Информация о непосредственных участниках проблемы (о их жизненной ситуации, ценностях, интересах).

**3. Анализ с точки зрения общепринятых норм и принципов:** принципов биоэтики, прав человека. На этом этапе возникает более глубокое видение ситуации и сути морального конфликта.

**4. Анализ и оценка имеющихся альтернатив:** очень важно продумать различные варианты действий, решений, поискать еще какие-то возможные выходы.

**5. Принятие решения:** должно быть осмысленным и основываться на наилучшей альтернативе с учетом ее возможных отрицательных сторон.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1) Почему в последнее время в медицинском сообществе избегают термина «психическое заболевание»?

2) Что означает задача социальной инклюзии по отношению к душевнобольным?

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

**1. Основные права психически больных людей**

а) получение информации о своих правах и характере заболевания, встречаться с адвокатом, подавать жалобы\*

- б) добровольная госпитализация до 6 месяцев
- в) психическое освидетельствование без согласия больного
- г) дети до 15 лет помещаются в стационар по их просьбе.

## **2. Ограничение прав психически больных людей по рекомендации лечащего врача**

- а) получать посылки, пользоваться телефоном, вести переписку\*
- б) получение информации о своих родственниках
- в) получать образование
- г) подавать заявление главному врачу.

## **3. Психическое освидетельствование лиц без их согласия**

- а) с согласия прокуратуры
- б) если пациент не желает лечиться в стационар
- в) без санкции суда
- г) принимается врачом-психиатром с санкцией суда, если пациент недееспособен.\*

## **4. Защита прав психически больного пациента**

- а) создана независимая от органов здравоохранения служба защиты прав пациента \*
- б) Министерство Здравоохранения
- в) психиатрический стационар
- г) этические комиссии. \*

## **5. Постановка диагноза психического заболевания**

- а) ставится на основании несогласия в 10 специализации
- б) ставится только в соответствии с общепринятыми международными стандартами\*
- в) при опасности для окружающих \*
- г) ставится на основании соматического заболевания.

## **6. Гарантия прав граждан при оказании психиатрической помощи**

- а) госпитализация в обязательном порядке
- б) при возможном нанесении существенного вреда здоровью вследствие ухудшения состояния, недееспособность
- в) физическое стеснение пациента
- г) добровольная госпитализация, на срок получения курса лечения.\*

## **7. Госпитализация в психиатрический стационар в недобровольном порядке**

- а) дети до 15 лет \*
- б) если больной отказывается от медицинской помощи
  - в) при возможном нанесении существенного вреда здоровью вследствие ухудшения состояния, недееспособность
- г) при несогласии с существующим положением в стране.

## **8. Злоупотребление психиатрией**

- а) недобровольная госпитализация недееспособных
- б) госпитализация детей с согласия родителей
- в) психиатр не вправе заключать имущественные сделки с пациентом и использовать его труд \*
- г) госпитализация по решению суда.

## **9. Дискриминация психически больных**

- а) вред, вызванный бездействием врача, корыстной целью, несоблюдение долга
- б) правовое ограничение, отказ в приеме на работу и учебу\*
- в) заключение имущественной сделки с пациентом
- г) госпитализация с согласия опекунов.

## **Рекомендуемая литература:**

### **Основная:**

Хрусталеv Ю.М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья : учебник. – М., 2017. - 400 с. (ЭБС «Консультант студента»).

Лопатин П.В. Биоэтика : учебник/ под ред. П.В. Лопатина. – М. , 2011. - 272 с. (ЭБС «Консультант студента»).

### **Дополнительная:**

Ушаков Е.В. Биоэтика: учебник и практикум для вузов. – М. : Издательство Юрайт, 2017. – 306 с.  
Биомедицинская этика : практикум / под. ред С.Д. Денисова, Я.С. Яскевич. – Минск, 2011. – textarchive.ru

Уильямс Дж.Р. Руководство по медицинской этике / Под ред. Ю.М. Лопухина, Б.Г. Юдина, Л.А. Михайлова; пер.с англ. Булыгиной Т.В., Васильевой Л.Л. – М. т: ГЭОТАР-Медиа,2006. – 128 с.

Кэмпбелл, А. Медицинская этика: учебное пособие для медицинских вузов / под ред. Ю.М. Лопухина М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005 – 2007

Биоэтика: учебное пособие для студентов, обучающихся по спец. «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология сост. Сахарова, Л.Г. Киров, 2017. – 99с URL: <http://elib.kirovvgma.ru> (ЭБС Кировского ГМУ)

Шамов, И. А., Абусуев, С.А. Биоэтика. Этические и юридические документы, нормативные акты Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 357 с. (ЭБС «Консультант студента»).

Михайлова М.В., Побаев И.А., Симонова С.В. Конституционное право в решениях Конституционного Суда Российской Федерации: учебное пособие (глава 4) Москва: Проспект, 2020, 544 с.

## **Тема 6.5.: Эпидемия и этика (СПИД; морально-этические проблемы).**

**Цель:** Анализ эпидемии ВИЧ-инфекции и СПИДа как глобального вызова для медицинской науки и практики

### **Задачи:**

Раскрыть механизм защиты прав ВИЧ-инфицированных

### **Обучающийся должен знать:**

Документы, направленные на недопущение дискриминации и защиту прав и интересов ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом

### **Обучающийся должен уметь:**

Анализировать моральные проблемы борьбы с современными эпидемиями (на примере ВИЧ)

### **Обучающийся должен владеть:**

Первоначальными навыками защиты прав лиц, живущих с ВИЧ

## **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

### **1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

- 1) Эпидемия ВИЧ-инфекции и СПИДа - глобальные вызовы для медицинской науки и практики.
- 2) Проблемы раннего этапа борьбы со СПИДом.
- 3) Защита прав ВИЧ-инфицированных.
- 4) Проблема доступа к экспериментальному лечению.
- 5) Этические проблемы в связи с профессиональным риском медработников. Уроки эпидемии.

### **2. Решить ситуационные задачи**

1. Врач-гинеколог, узнав о том, что беременная женщина, которую он наблюдает, имеет положительный ВИЧ-статус, пытается убедить ее в том, что ей следует прервать беременность. Он аргументирует это тем, что не стоит рожать ребенка, заранее обреченного на жизнь с ВИЧ-инфекцией.

### **Вопросы:**

Проанализируйте моральные аспекты этой ситуации. Как вы оцениваете действия врача-гинеколога?

2. Летом в курортном приморском городе началась вспышка желудочно-кишечных заболеваний. Подъем заболеваний связан прежде всего с низкой бытовой культурой отдыхающих (употребление немытых овощей и фруктов, грязные руки, прием пищи в антисанитарных условиях на пляже). Для борьбы с заболеваемостью необходимы лечебные и санитарные мероприятия, в том числе обязательного характера.

**Вопросы:**

Будут ли морально оправданы определенные обязательные меры в этой ситуации? Сформулируйте, какие мероприятия здесь можно применить, чтобы они в минимальной степени нарушали права граждан и не вызывали протестных реакций общества. Как следует грамотно проводить политику общественного здоровья в этой ситуации? Какие принципы этики общественного здравоохранения здесь потребуются?

**Схема этического анализа ситуаций**, встречающихся в медицинской науке и практике. Она позволяет последовательно разобрать конкретную ситуацию, прояснить суть проблемы, а также может помочь найти и обосновать решение:

**1. Формулировка вопроса:** необходимо определить, в чем состоит исходная моральная проблема. Как правило, это определенный конфликт между различными этическими требованиями или ценностями. Возможно также наличие сразу нескольких конфликтов в одной ситуации.

**2. Сбор информации:** Сбор относящейся к данному вопросу информации. Это важный этап, поскольку решение проблемы должно быть основано на достоверной и полноценной информации. Что может понадобиться для грамотного анализа ситуации?

Специальная медицинская информация (о сущности того или иного заболевания, его распространенности, методах диагностики и лечения, прогнозе).

Нормативная информация – знание действующего законодательства, относящегося к данной ситуации, этических кодексов и других этических документов.

Информация о непосредственных участниках проблемы (о их жизненной ситуации, ценностях, интересах).

**3. Анализ с точки зрения общепринятых норм и принципов:** принципов биоэтики, прав человека. На этом этапе возникает более глубокое видение ситуации и сути морального конфликта.

**4. Анализ и оценка имеющихся альтернатив:** очень важно продумать различные варианты действий, решений, поискать еще какие-то возможные выходы.

**5. Принятие решения:** должно быть осмысленным и основываться на наилучшей альтернативе с учетом ее возможных отрицательных сторон.

**Задачи для самостоятельного разбора на занятии**

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

- 1) В чем состояли основные проблемы раннего этапа борьбы с эпидемией ВИЧ?
- 2) Назовите этические проблемы в связи с профессиональным риском медработников
- 3) Существует ли проблема доступа к экспериментальному лечению?

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

**1. Тестирование на СПИД в обязательном порядке должны проходить:**

- A. Доноры органов и тканей. \*
- B. Инъекционные наркоманы.
- C. Медицинский персонал.
- D. Лица, вовлеченные в проституцию.
- E. Сексуальные меньшинства.

**2. СПИДом невозможно заразиться следующим образом:**

- A. Половым путём.
- B. После трансфузии отмытых эритроцитов.
- C. При плавании в бассейне.\*
- D. Трансплацентарным путём.
- E. Транскутантно.

**3. К главным биоэтическим проблемам в области работы с ВИЧ-инфицированными людьми не относится следующее:**

- A. Биосферные и экологические проблемы существования социума.
- B. Понимание конфиденциальности.
- C. Получение информированного согласия на исследование.
- D. Процедура проведения заседаний Комитетов по этике.\*
- E. Дискриминация пациентов в обществе.

**4. О каждом доказанном случае СПИДа следует сообщать соответствующим органам власти:**

- A. Анонимно.
- B. С указанием полных данных о пациенте.
- C. С указанием данных о семье.
- D. С указанием данных о месте работы.
- E. Не следует сообщать (согласно принципу конфиденциальности).\*

**5. Положение о профессиональной ответственности врачей при лечении больных СПИДом принято:**

- A. Всемирной Медицинской Ассоциацией.\*
- B. Советом Европы.
- C. Организацией Объединённых Наций.
- D. ЮНЕСКО.
- E. Украинской ассоциацией по биоэтике.

**6. Решение о принудительном лечении ВИЧ-инфицированного пациента в медицинском учреждении должно приниматься:**

- A. Судебными или другими властями, определёнными законом.
- B. Родственниками пациента.
- C. Врачом-психиатром.
- D. Семейным врачом.
- E. Невозможно принудить. \*

**7. Принудительное удержание ВИЧ-инфицированного пациента в больнице может осуществляться в случае:**

- A. Затруднения в принятии моральных, социальных, политических ценностей.
- B. Серьёзной опасности для пациента.
- C. Серьёзной опасности для других. \*
- D. Усугубления расстройства при неудержании в учреждении.
- E. Невозможности проведения соответствующего лечения.

**8. Какую ответственность несёт ВИЧ-инфицированный за заражение другого лица:**

- A. Дисциплинарную.
- B. Уголовную. \*
- C. Ответственность отсутствует
- D. Гражданскую.
- E. Никакой.

**9. Несет ли медицинский работник ответственность за разглашение сведений, составляющих врачебную тайну?**

- А. Да, в соответствии с новым законодательством о здравоохранении. \*
- В. Нет, не несет.
- С. Да, если давал подписку о неразглашении.
- Д. Нет, в соответствии с новым законодательством о здравоохранении.
- Е. Да, если подписано информированное согласие.

**10. Можно ли пройти тестирование на ВИЧ в частной медицинской организации?**

- А. Да, при наличии документа, удостоверяющего личность.
- В. Нет.
- С. Да, при наличии сертификата о прививках.
- Д. Да, при наличии прописки в данном населенном пункте.
- Е. Да, при наличии в клинике собственной лаборатории.\*

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

Хрусталеv Ю.М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья : учебник. – М., 2017. - 400 с. (ЭБС «Консультант студента»).

Лопатин П.В. Биоэтика : учебник/ под ред. П.В. Лопатина. – М. , 2011. - 272 с. (ЭБС «Консультант студента»).

**Дополнительная:**

Ушаков Е.В. Биоэтика: учебник и практикум для вузов. – М. : Издательство Юрайт, 2017. – 306 с.

Биомедицинская этика : практикум / под. ред С.Д. Денисова, Я.С. Яскевич. – Минск, 2011. – textarchive.ru

Уильямс Дж.Р. Руководство по медицинской этике / Под ред. Ю.М. Лопухина, Б.Г. Юдина, Л.А. Михайлова; пер.с англ. Булыгиной Т.В., Васильевой Л.Л. – М. т: ГЭОТАР-Медиа,2006. – 128 с.

**Раздел 7: Этические проблемы новых биомедицинских технологий**

**Тема 7.1.: Биоэтические проблемы генетики.**

**Цель:** Проанализировать основные этические проблемы медицинской генетики

**Задачи:**

Проанализировать международные биоэтические документы в области генетики

Изучить особенности генетической информации

**Обучающийся должен знать:**

Основные особенности генетической информации и риски, связанные с ее использованием

**Обучающийся должен уметь:**

Использовать международные биоэтические документы, регламентирующие генетические исследования;

Оценивать моральные аспекты генетических исследований

**Обучающийся должен владеть:**

Основными этическими принципами проведения генетического тестирования и скрининга

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1) Генетическая информация: особенности и опасность.

2) Международные биоэтические документы в области генетики: Заявление о генетическом консультировании и геномной инженерии (ВМА, 1987); Конвенция Совета Европы о правах человека и биомедицине (1997); Рекомендуемое международное руководство по этическим проблемам медицинской генетики и генетических служб (ВОЗ, 1997); Всеобщая декларация о геноме человека и правах человека (ЮНЕСКО, 1997); Руководящие принципы осуществления Всеобщей



декларации о геноме человека и правах человека (резолюция ЮНЕСКО, 1999); Генетическая конфиденциальность и недискриминация (резолюция ООН, 2001); Международная декларация о генетических данных человека (ЮНЕСКО, 2003).

3) Этические проблемы прикладных генетических методов: генетическое тестирование; преимплантационная и пренатальная генетическая диагностика; генетический скрининг; генетические биобанки; геновая терапия.

## **2. Практическая подготовка**

Выделите основные принципы осуществления Всеобщей декларации о геноме человека и правах человека.

## **3. Решить ситуационные задачи**

1. Изучите Международную декларацию о генетических данных человека (ЮНЕСКО, 2003).

### **Вопросы:**

- 1) Что такое идентичность человека? Сводится ли она к генетическим характеристикам (и почему)?
- 2) С какими целями могут собираться, обрабатываться, использоваться и храниться генетические и протеомные данные человека?
- 3) Что такое перекрестное сопоставление генетических данных (протеомных данных, биологических образцов) человека и как его следует производить?

2. Гражданин А., проходивший обследование в диагностическом центре, согласился также сделать анализ на ДНК для участия в научных исследованиях. Он дал информированное добровольное согласие, которое было задокументировано. Полученные генетические данные предполагалось использовать в форме, позволяющей идентифицировать субъекта данных. Через некоторое время он заинтересовался у медицинских работников, каковы результаты исследования его ДНК. Но ему ответили, что эта информация конфиденциальна и не может быть ему предоставлена.

### **Вопросы:**

Проанализируйте эту ситуацию.

3. Научная организация во время проведения эпидемиологических исследований собрала обширную коллекцию образцов крови. Через некоторое время она решила заняться генетическими исследованиями. Для этого ученые собираются извлечь генетические данные людей из имеющихся биологических образцов крови.

### **Вопросы:**

- 1) Требуется ли для этого согласие лиц, сдававших кровь?
- 2) Подумайте, что должен порекомендовать этический комитет в данной ситуации.

**Схема этического анализа ситуаций**, встречающихся в медицинской науке и практике. Она позволяет последовательно разобрать конкретную ситуацию, прояснить суть проблемы, а также может помочь найти и обосновать решение:

**1. Формулировка вопроса:** необходимо определить, в чем состоит исходная моральная проблема. Как правило, это определенный конфликт между различными этическими требованиями или ценностями. Возможно также наличие сразу нескольких конфликтов в одной ситуации.

**2. Сбор информации:** Сбор относящейся к данному вопросу информации. Это важный этап, поскольку решение проблемы должно быть основано на достоверной и полноценной информации. Что может понадобиться для грамотного анализа ситуации?

Специальная медицинская информация (о сущности того или иного заболевания, его распространенности, методах диагностики и лечения, прогнозе).

Нормативная информация – знание действующего законодательства, относящегося к данной ситуации, этических кодексов и других этических документов.

Информация о непосредственных участниках проблемы (о их жизненной ситуации, ценностях, интересах).

**3. Анализ с точки зрения общепринятых норм и принципов:** принципов биоэтики, прав человека. На этом этапе возникает более глубокое видение ситуации и сути морального конфликта.

**4. Анализ и оценка имеющихся альтернатив:** очень важно продумать различные варианты действий, решений, поискать еще какие-то возможные выходы.

**5. Принятие решения:** должно быть осмысленным и основываться на наилучшей альтернативе с учетом ее возможных отрицательных сторон.

### **3. Задачи для самостоятельного разбора на занятии**

1) В чем состоит различие более традиционной науки генетики и современной геномики?

2) Охарактеризуйте особенности генетической информации, значимые с точки зрения биоэтики.

3) Изучите Всеобщую декларацию о геноме человека и правах человека (ЮНЕСКО, 1997).

Какова цель прикладного использования результатов научных исследований, касающихся генома человека?

Что говорится в Декларации в отношении возможности использования генома человека как источника извлечения дохода?

4) Изучите Международную декларацию о генетических данных человека (ЮНЕСКО, 2003).

Что такое идентичность человека?

Сводится ли она к генетическим характеристикам (и почему)?

С какими конкретными целями могут собираться, обрабатываться, использоваться и храниться генетические данные человека?

Что такое перекрестное сопоставление генетических данных человека и как его следует производить?

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

#### **1. Генетическое прогностическое тестирование производится (один правильный ответ):**

а) только в лечебных целях \*

б) только в целях медицинских научных исследований

в) с целью осуществления искусственного отбора населения

г) с целью создания благоприятных социальных условий для лиц с повышенными интеллектуальными способностями

д) с целью создания совершенного общества с помощью искусственного отбора

#### **2. Морально-этические проблемы медицинской генетики (диагностика, лечение, профилактика, прогнозирование) не имеют отношения к следующему:**

А. Окружающей среде. \*

В. Пациенту.

С. Интересам семьи и родственников пациента.

Д. Благополучию потомства и здоровью будущих поколений.

Е. Качеству жизни общества.

#### **3. Генная терапия должна осуществляться:**

А. Для медицинской и моральной подготовки и повышения заботы о будущем ребенке.

В. В лечебных целях.

С. Для построения здорового общества.

Д. В целях изменения генома наследников пациента.\*

Е. В различных ситуациях семейной жизни.

#### **4. Генетическое прогностическое тестирование выявляет:**

- A. Генетическую склонность к определенной болезни. \*
- B. Социальную опасность человека.
- C. Творческую или деловую несостоятельность.
- D. Невозможность заниматься определенным видом деятельности.
- E. Невосприимчивость к терапии.

**5. Генетическое прогностическое тестирование проводится:**

- A. Только в лечебных целях.
- B. Для уточнения клинического диагноза.
- C. В целях заботы о будущем ребенке. \*
- D. Только в медицинских научных исследованиях.
- E. Для осуществления искусственного отбора населения.

**6. Преимущества инсулина, полученного методом генной инженерии:**

- A. Более быстрое действие.
- B. Дешевизна и биологичность. \*
- C. Высокая эффективность.
- D. Биологичность.
- E. Дешевизна.

**7. Технологии генной инженерии разрешено применять для лечения:**

- A. Лейкозов.
- B. Бесплодия.
- C. Наследственных заболеваний. \*
- D. Подагры.
- E. Всего перечисленного.

**8. Способы внедрения в бактериальную клетку определенных генов для получения запрограммированного белка получили название:**

- A. Биотехнологии.
- B. Генной инженерии.\*
- D. Биоинженерии.
- C. Генной технологии.
- E. Генодиагностики.

**9. Генетическая паспортизация не может быть использована в ситуации:**

- A. Заключение трудовых договоров.
- B. Страхования здоровья.
- C. Политической деятельности.
- D. Религиозной личной жизни человека.
- E. Всё перечисленное. \*

**10. Генетическое прогностическое тестирование обнаруживает:**

- A. Социальную опасность человека.
- B. Генетическую предрасположенность или восприимчивость к какой-либо болезни.\*
- C. Креативную способность.
- D. Деловую несостоятельность личности.
- E. Наследственный код.

**11. Генетическое прогностическое тестирование проводится:**

- A. Только в лечебных целях. \*
- B. Только в медицинских научных исследованиях.
- C. Для осуществления искусственного отбора населения.

Д. В целях создания благоприятных социальных условий для лиц с повышенными интеллектуальными способностями.

Е. Для создания совершенного общества с помощью искусственного отбора.

3) *Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине*

Подготовка к квесту по проблемам новых медицинских технологий.

### **Примерные задания для проведения квеста по теме: Этические проблемы отдельных медицинских областей**

Тема квеста: Влияние современных биотехнологий на содержание конституционных прав человека.

1. Основные моральные проблемы современной реаниматологии.

2. Содержание основных моральных проблем современной трансплантологии.

3. Основные проблемы современной репродуктивной этики.

4. Основные проблемы психиатрической этики.

5. Международные документы о проблемах терминальных состояний.

6. Конвенция Совета Европы о правах человека и биомедицине (1997 г.)

7. Декларация ВМА о трансплантации человеческих органов (1987 г.)

8. Закон о психиатрической помощи: десять основных принципов (ВОЗ, 1996)

9. Принципы по защите психических больных лиц и улучшению психиатрической помощи (ООН, 1991)

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

Хрусталева Ю.М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья: учебник. – М., 2017. - 400 с. (ЭБС «Консультант студента»).

Лопатин П.В. Биоэтика: учебник/ под ред. П.В. Лопатина. – М. 2011. - 272 с. (ЭБС «Консультант студента»).

#### **Дополнительная:**

Ушаков Е.В. Биоэтика: учебник и практикум для вузов. – М. : Издательство Юрайт, 2017. – 306 с.

Биомедицинская этика : практикум / под. ред С.Д. Денисова, Я.С. Яскевич. – Минск, 2011. – textarchive.ru

Уильямс Дж.Р. Руководство по медицинской этике / Под ред. Ю.М. Лопухина, Б.Г. Юдина, Л.А. Михайлова; пер.с англ. Булыгиной Т.В., Васильевой Л.Л. – М. т: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 128 с.

## **Раздел 8: Биоэтика и общество**

### **Тема 8.1.: Система здравоохранения и биоэтика: проблемы и перспективы**

**Цель:** Проанализировать сущность основных этических проблем в здравоохранении

#### **Задачи:**

Рассмотреть проблему справедливости в здравоохранении

Проанализировать основные системы здравоохранения и проблему справедливого обеспечения медицинской помощью

В чем заключается работа этических комитетов

#### **Обучающийся должен знать:**

Сущность основных этических проблем в здравоохранении

Сущность моральных проблем регуляции доступа пациентов к дефицитным ресурсам здравоохранения

Историю развития и основные принципы

#### **Обучающийся должен уметь:**

Применять моральные обязательства врачей, связанные с проблемами распределения медицинских ресурсов и благ;

Охарактеризовать значение гуманитарного образования для современной медицины;

Раскрыть понятие «социально ответственный бизнес» и его значение для частной медицины и

медицинского бизнеса.

**Обучающийся должен владеть:**

Навыками анализа проблем справедливости в здравоохранении

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

- 1) Проблема справедливости в здравоохранении: теоретические основания.
- 2) Проблема справедливого распределения ресурсов здравоохранения. Этические теории справедливости.
- 3) Основные системы здравоохранения и проблема справедливого обеспечения медицинской помощью.
- 4) Проблема регуляции доступа пациентов к дефицитным ресурсам. Проблемы гуманизации медицины.
- 5) Роль биоэтики в гуманизации медицины.

**2. Решить ситуационные задачи**

1. В результате произошедшей катастрофы (утечка газа) пострадало большое количество жильцов одного из домов. Выехавшие на место происшествия спасатели МЧС в первую очередь оказывали медицинскую помощь молодым перспективным пострадавшим, тогда как люди более зрелого возраста остались без внимания.

**Вопросы:**

Правильны ли действия спасателей МЧС?

2. При объявлении голодовки на одном из предприятий в результате не выплаты зарплаты, для оказания медицинской помощи были приглашены врачи станции скорой помощи. Один из врачей стал оказывать на голодающего давление с целью прекращения голодовки, мотивируя тем, что это отрицательно сказывается на здоровье голодающего.

**Вопросы:**

Отметьте нарушения этических правил, возникших в данной ситуации?

3. У врача-терапевта районной поликлиники на участке проживает тяжело больной преклонного возраста. Врач узнал, что со стороны семьи к больному отмечается плохое обращение и уход.

**Вопросы:**

Как должен действовать врач в этой ситуации?

**Схема этического анализа ситуаций**, встречающихся в медицинской науке и практике. Она позволяет последовательно разобрать конкретную ситуацию, прояснить суть проблемы, а также может помочь найти и обосновать решение:

**1. Формулировка вопроса:** необходимо определить, в чем состоит исходная моральная проблема. Как правило, это определенный конфликт между различными этическими требованиями или ценностями. Возможно также наличие сразу нескольких конфликтов в одной ситуации.

**2. Сбор информации:** Сбор относящейся к данному вопросу информации. Это важный этап, поскольку решение проблемы должно быть основано на достоверной и полноценной информации. Что может понадобиться для грамотного анализа ситуации?

Специальная медицинская информация (о сущности того или иного заболевания, его распространенности, методах диагностики и лечения, прогнозе).

Нормативная информация – знание действующего законодательства, относящегося к данной ситуации, этических кодексов и других этических документов.

Информация о непосредственных участниках проблемы (о их жизненной ситуации, ценностях, интересах).

**3. Анализ с точки зрения общепринятых норм и принципов:** принципов биоэтики, прав человека. На этом этапе возникает более глубокое видение ситуации и сути морального конфликта.

**4. Анализ и оценка имеющихся альтернатив:** очень важно продумать различные варианты действий, решений, поискать еще какие-то возможные выходы.

**5.Принятие решения:** должно быть осмысленным и основываться на наилучшей альтернативе с учетом ее возможных отрицательных сторон.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1) Назовите основные разновидности этических комитетов.

2) Какие вы можете назвать главные причины существования дефицита медицинских ресурсов и благ?

3) В чем состоят основные побочные эффекты технологизации медицины?

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

**1. К верному определению справедливости относится (один правильный ответ):**

а) справедливость – это правильное распределение материальных благ и денежных средств

б) справедливость-это равенство

в) справедливость- это принцип, регулирующий отношения между людьми \*

г) справедливость – это воздаяние «лучшим» - «лучшего»

д) справедливость – это ситуационная польза, действие, результат

**2. Идея справедливости в медицине реализуется в форме (несколько правильных ответов):**

а) милосердия врачей \*

б) безвозмездной помощи больному человеку \*

в) высокой оплаты труда медицинских работников \*

г) одинаково высокого уровня медицинской помощи всем людям \*

д) дифференцированного подхода к оказанию медицинской помощи людям в зависимости от имущественного положения

**3.Основным отличительным признаком профессиональной этики врача является (один правильный ответ):**

а) право на отклоняющееся поведение

б) осознанный выбор моральных принципов и правил поведения \*

в) уголовная ответственность за несоблюдение профессиональных этических норм

г) безусловная необходимость подчинять личные интересы корпоративным

д) приоритет интересов медицинской науки над интересами конкретного больного

**4.Моральное регулирование медицинской деятельности от правового отличает (один правильный ответ):**

а) свобода выбора действия \*

б) произвольность мотива деятельности

в) уголовная безнаказанность

г) социальное одобрение

д) наличие денежной заинтересованности

**5.Использование реанимационного оборудования для пациента, находящегося в безнадежном состоянии, являются (один правильный ответ):**

а) злоупотреблением терапевтическими средствами

б) реализация принципа «борьба за человеческую жизнь до конца» \*

в) признаком низкой квалификации специалиста

г) отсутствием у врача нравственного чувства и этической культуры

д) обязательным при наличии у пациента страхового полиса

**6.К верному определению справедливости относится (один правильный ответ):**

- а) справедливость – это правильное распределение материальных благ и денежных средств
- б) справедливость-это равенство
- в) справедливость- это принцип, регулирующий отношения между людьми \*
- г) справедливость – это воздаяние «лучшим» - «лучшего»
- д) справедливость – это ситуационная польза, действие, результат

**7. Идея справедливости в медицине реализуется в форме (несколько правильных ответов):**

- а) милосердия врачей \*
- б) безвозмездной помощи больному человеку \*
- в) высокой оплаты труда медицинских работников \*
- г) одинаково высокого уровня медицинской помощи всем людям \*
- д) дифференцированного подхода к оказанию медицинской помощи людям в зависимости от имущественного положения

**8.К проявлению справедливости как идеи равенства и милосердия относятся две формы организации здравоохранения:**

- а) частная (платная) медицин
- б) добровольное (частное, коммерческое) медицинское страхование
- в) формы государственного страхования
- г) национально-государственная система здравоохранения и обязательное (всеобщее) медицинское страхование\*

*4) Подготовка рефератов*

- Навыки анализа этических проблем, связанных с соблюдением и защитой прав пациентов в конкретных ситуациях практической медицины.
- Навыки анализа проблем справедливости в здравоохранении.

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

Хрусталеv Ю.М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья : учебник. – М., 2017. - 400 с. (ЭБС «Консультант студента»).

Лопатин П.В. Биоэтика : учебник/ под ред. П.В. Лопатина. – М. , 2011. - 272 с. (ЭБС «Консультант студента»).

**Дополнительная:**

Ушаков Е.В. Биоэтика: учебник и практикум для вузов. – М. : Издательство Юрайт, 2017. – 306 с.

Биомедицинская этика : практикум / под. ред С.Д. Денисова, Я.С. Яскевич. – Минск, 2011. – textarchive.ru

Уильямс Дж.Р. Руководство по медицинской этике / Под ред. Ю.М. Лопухина, Б.Г. Юдина, Л.А. Михайлова; пер.с англ. Булыгиной Т.В., Васильевой Л.Л. – М. т: ГЭОТАР-Медиа,2006. – 128 с.

Кэмпбелл, А. Медицинская этика: учебное пособие для медицинских вузов / под ред. Ю.М. Лопухина М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005 – 2007

Биоэтика: учебное пособие для студентов, обучающихся по спец. «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология сост. Сахарова, Л.Г. Киров, 2017. – 99с URL: <http://elib.kirovgma.ru> (ЭБС Кировского ГМУ)

Шамов, И. А., Абусуев, С.А. Биоэтика. Этические и юридические документы, нормативные акты Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 357 с. (ЭБС «Консультант студента»).

Михайлова М.В., Пибаетв И.А., Симонова С.В. Конституционное право в решениях Конституционного Суда Российской Федерации: учебное пособие (глава 4) Москва: Проспект, 2020, 544 с.

## **Тема 8.1.: Зачетное занятие**

**Цель:** Оценка знаний, умений и навыков и контроль результатов освоения дисциплины

### ***Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:***

1. Собеседование – примерные вопросы представлены в приложении Б.
2. Тестирование – примерные тестовые задания представлены в приложении Б.

### ***Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:***

Подготовка к зачетному занятию

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

Хрусталеv Ю.М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья : учебник. – М., 2017. - 400 с. (ЭБС «Консультант студента»).

Лопатин П.В. Биоэтика: учебник/ под ред. П.В. Лопатина. – М. , 2011. - 272 с. (ЭБС «Консультант студента»).

П.В. Лопатин, О.В. Карташова. Биоэтика: учебник М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 ЭБС «Консультант студента»

Балалыкин, Д. А, Киселев, А.С. История и современные вопросы развития биоэтики: учебное пособие М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 144 с. ЭБС «Консультант студента»

Шамов, И.А. Биомедицинская этика: учебник / М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 286 с. ЭБС «Консультант студента».

Сергеев, В. В. Биоэтика: учеб. пособие Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. ЭБС «Консультант студента»

#### **Дополнительная:**

Ушаков Е.В. Биоэтика: учебник и практикум для вузов. – М.: Издательство Юрайт, 2017. – 306 с.

Биомедицинская этика: практикум / под. ред С.Д. Денисова, Я.С. Яскевич. – Минск, 2011. – textarchive.ru

Уильямс Дж.Р. Руководство по медицинской этике / Под ред. Ю.М. Лопухина, Б.Г. Юдина, Л.А. Михайлова; пер.с англ. Булыгиной Т.В., Васильевой Л.Л. – М. т: ГЭОТАР-Медиа,2006. – 128 с.

Биоэтика: учебное пособие для студентов, обучающихся по спец. «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология сост. Сахарова, Л.Г. Киров, 2017. – 99с URL: <http://elib.kirovgma.ru> (ЭБС Кировского ГМУ)

Шамов, И. А., Абусуев, С.А. Биоэтика. Этические и юридические документы, нормативные акты Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 357 с. (ЭБС «Консультант студента»).

Михайлова М.В., Пибает И.А., Симонова С.В. Конституционное право в решениях Конституционного Суда Российской Федерации: учебное пособие (глава 4) Москва: Проспект, 2020, 544 с.



Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Кировский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Кафедра гуманитарных и социальных наук**

**Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)**

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся  
по дисциплине (модулю)**

**«Биоэтика»**

Специальность 31.05.02 «Педиатрия»  
Направленность (профиль) ОПОП Педиатрия  
Форма обучения очная

**1. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

| Показатели оценивания   | Критерии и шкалы оценивания  |   | Оценочное средство                                   |                              |
|---|--|---|--|------------------------------|
|   | не зачтено   | зачтено   | для текущего контроля                                | для промежуточной аттестации |
| ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности  |  |   |  |                              |
| ИД ОПК 1.1<br>Соблюдает нормы морали, принципы этики и деонтологии в профессиональной деятельности, осуществляет взаимодействие в системе «врач-пациент» в соответствии с нормами этики и деонтологии |  |   |  |                              |
| Знать   | Не знает моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности   | Знает моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности   | Решение ситуационных задач                           | Собеседование                |
| Уметь   | Не умеет осуществлять взаимодействие в системе «врач-пациент» в соответствии с нормами этики и деонтологии   | Правильно умеет осуществлять взаимодействие в системе «врач-пациент» в соответствии с нормами этики и деонтологии                                       | Собеседование, реферат                               | Собеседование                |
| Владеть   | Не владеет навыками анализа моральных конфликтов в медицинской науке и практике;<br>- навыками применения основных правил и принципов биомедицинской этики | Владеет навыками анализа моральных конфликтов в медицинской науке и практике;<br>- навыками применения основных правил и принципов биомедицинской этики | Тестовый контроль, реферат, подготовка к коллоквиуму | Тестовые задания             |

| ИД ОПК 1.2<br>Осуществляет этическую оценку проблем, порожденных развитием современных достижений в биомедицинской науке и практике здравоохранения |   |  |   |                                |
|---|---|--|---|--------------------------------|
| Знать   | Не знает проблемы, порожденные развитием современных достижений в биомедицинской науке и практике здравоохранения; основные этические документы профессиональных медицинских ассоциаций   | Знает проблемы, порожденные развитием современных достижений в биомедицинской науке и практике здравоохранения; основные этические документы профессиональных медицинских ассоциаций   | Реферат, решение ситуационных задач   | Тестовые задания собеседование |
| Уметь   | Не умеет находить способы и методы как защищать неприкосновенность частной жизни как основу человеческого достоинства пациентов; - сохранять конфиденциальность (врачебную тайну)   | Умеет выбирать методы для защиты неприкосновенности частной жизни как основу человеческого достоинства пациентов; - сохранять конфиденциальность (врачебную тайну)   | Реферат, решение ситуационных задач, подготовка к дебатам                     | Тестовые задания собеседование |
| Владеть   | Не владеет навыками оценки моральных аспектов научно-медицинских исследований с участием людей; - навыками исследования новых моральных проблем, связанных с научно-медицинскими открытиями и изобретениями, разработкой и применением инновационных медицинских технологий | Владеет навыками оценки моральных аспектов научно-медицинских исследований с участием людей; - навыками исследования новых моральных проблем, связанных с научно-медицинскими открытиями и изобретениями, разработкой и применением инновационных медицинских технологий | Реферат, решение ситуационных задач, подготовка к квесту, практические навыки | Тестовые задания собеседование |

## 2. Типовые контрольные задания и иные материалы

### 2.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки

| <i>Код компетенции</i> | <i>Комплект заданий для оценки сформированности компетенций</i>  |
|------------------------|--|
| <b>ОПК-1</b>           | <b>Примерные вопросы к зачету (с № 1 по № 43 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</b><br>1. Основные принципы врачебной этики Гиппократ. |

2. Вклад Парацельса в развитие врачебной этики.
3. Причины формирования новой области знания – биоэтики.
4. Основные принципы биоэтики (по Бичампу-Чилдресу).
5. Основные правила биоэтики (по Бичампу- Чилдресу).
6. Основные модели взаимоотношений врача и пациента.
7. Права пациента, их классификация.
8. Права и обязанности врачей.
9. Основные понятия сестринской этики.
10. Проблемы качества жизни в биоэтике.
11. Понятие риска и основные теоретические подходы к его пониманию.
12. Этика медицинского риска.
13. Врачебные ошибки и ятрогении.
14. Основные этические проблемы врачебных ошибок.

**Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля  
(с №1 по 68 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**

1. Каковы основные принципы врачебной этики Гиппократата?
2. Как повлияла христианская религия на ценности врачевания?
3. В чем состоит вклад Парацельса в развитие врачебной этики?
4. Каковы основные причины формирования новой области знаний – биоэтики?
5. Поясните смысл и соотношение понятий «биоэтика», «биомедицинская этика», «медицинская этика».
6. Каковы основные принципы биоэтики?
7. Каковы основные правила биоэтики?
8. Охарактеризуйте основные черты биоэтики как социального института.
9. Что означает понятие «качество жизни» в медицине?
10. В чем, на ваш взгляд, состоят этические проблемы измерения качества жизни, связанного со здоровьем?
11. Какие основные модели отношений «врач – пациент» (по Р. Витчу) вы можете назвать? Охарактеризуйте их.
12. Что означает понятие слабого патернализма?
13. Раскройте достоинства и недостатки патернализма в системе медицинской помощи.
14. На какие группы можно разделить основные этические обязанности врачей?
15. Сформулируйте сходства и отличия этических начал профессиональной деятельности врача и медицинской сестры. В чем состоят и с чем связаны особенности этики сестринского дела?
16. Дайте определение адвокации в профессиональной этике медицинской сестры. Перечислите существующие основные формы сестринской адвокации. Проанализируйте, в чем состоят их достоинства и недостатки?
17. Что такое права пациента?
18. Проанализируйте отличия прав пациента от прав на охрану здоровья.
19. Чем занимаются организации пациентов?
20. Что такое суррогатное решение, и кто имеет право его принимать?
21. Каковы основные подходы к научному пониманию риска?
22. Какие основные области медицинского риска вы можете назвать?
23. Что такое врачебная ошибка, какие вы знаете виды врачебных ошибок?
24. Что такое ятрогения, какие есть виды ятрогений?
25. В чем состоит проблема информации пострадавшим пациентам о ятрогении? Какие есть аргументы «за» и «против», какие имеются вероятные издержки раскрытия информации пациентам и их родственникам?
26. Что такое обоснованный и необоснованный риск (согласно действующему

- законодательству)?
27. Каковы основные признаки понятия «действие в условиях крайней необходимости» (согласно действующему законодательству)?
28. В чем состоят основные этические проблемы повышения безопасности в медицинских учреждениях
29. Что такое дизайн исследования?
30. Что такое экспериментирование и чем оно отличается от научного эксперимента в строгом смысле слова?
31. Что такое рандомизированные клинические исследования? Из каких фаз они состоят?
32. Что такое терапевтическая misconception?
33. Назовите основные этические проблемы эпидемиологических исследований?
34. В чем состоит правило 3R при проведении исследований на лабораторных животных?
35. Чем отличается информированное добровольное согласие (ИДС) при исследовании от ИДС при медицинском вмешательстве? Почему участнику исследования может потребоваться больше информации, чем в обычных клинических условиях?
36. В чем состоит основополагающее различие между медицинской практикой и научным исследованием? Назовите основные критерии этих различий.
37. При каких условиях этически допустима экспериментальная практика (терапевтическая инновация) в системе медицинской помощи?
38. В чем состоят основные задачи врача, вовлеченного в клинические исследования?
39. С помощью каких моральных правил происходит реализация Бельмонтских принципов проведения исследований?

***Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации***

***1 уровень:***

**1. К форме социальной регуляции медицинской деятельности относятся (несколько правильных ответов):**

- а) этика \*
- б) мораль \*
- в) право \*
- г) этикет \*
- д) искусство

**2. Основным отличительным признаком профессиональной этики врача является (один правильный ответ):**

- а) право на отклоняющееся поведение
- б) осознанный выбор моральных принципов и правил поведения \*
- в) уголовная ответственность за несоблюдение профессиональных этических норм
- г) безусловная необходимость подчинять личные интересы корпоративным
- д) приоритет интересов медицинской науки над интересами конкретного больного

**3. Моральное регулирование медицинской деятельности от правового отличает (один правильный ответ):**

- а) свобода выбора действия \*
- б) произвольность мотива деятельности
- в) уголовная безнаказанность
- г) социальное одобрение
- д) наличие денежной заинтересованности

**4. Биомедицинская этика и медицинское право по отношению друг к другу**

**должны находиться в следующем состоянии (один правильный ответ):**

- а) независимости
- б) медицинское право – приоритетно
- в) должен быть выдержан приоритет биомедицинской этики
- г) биомедицинская этика – критерий корректности медицинского права \*
- д) медицинское право определяет корректность биомедицинской этики

**5. Ценность человеческой жизни в биомедицинской этике определяется (один правильный ответ):**

- а) возрастом (количество прожитых лет)
- б) психической и физической полноценностью
- в) расовой и национальной принадлежностью
- г) финансовой состоятельностью
- д) уникальностью и неповторимостью личности \*

**6. Для деонтологической модели отношений врач-пациент основным принципом является (один правильный ответ):**

- а) исполняй долг \*
- б) не прелюбодействуй
- в) храни врачебную тайну
- г) помоги коллеге
- д) принцип невмешательства

**7. Для современной модели профессиональной морали – биоэтики, основным принципом является (один правильный ответ):**

- а) принцип «соблюдения долга»
- б) принцип «не вреди»
- в) принцип приоритета науки
- г) принцип приоритета прав и уважения достоинства пациента \*
- д) принцип невмешательства

**8. «Конвенция о правах человека и биомедицине» (1997г.) при использовании достижений биологии и медицины обязуется защищать и гарантировать (несколько правильных ответов):**

- а) уважение достоинства человека \*
- б) защиту индивидуальности каждого человеческого существа \*
- в) уважение целостности и неприкосновенности личности \*
- г) соблюдение прав человека и его основных свобод \*
- д) обеспечение экономической выгоды и материального интереса

**9. «Конвенция о правах человека и биомедицине» (1997) при использовании достижений биологии и медицины объявляет приоритетными (один правильный ответ):**

- а) интересы и благо человеческого существа \*
- б) интересы общества
- в) интересы науки и научного прогресса
- г) интересы трудоспособного населения
- д) другие интересы

**10. Вмешательство в сферу здоровья человека может осуществляться (один правильный ответ):**

- а) на основании свободного, осознанного и информированного согласия больного \*
- б) на основании медицинских показаний
- в) на основании редкости картины заболевания и его познавательной ценности
- г) на основании требований родственников
- д) на основании извлечения финансовой выгоды

**11. Понятие «информированное согласие» включает наличие информации о (несколько правильных ответов):**

- а) цели предполагаемого вмешательства \*
- б) характер предполагаемого вмешательства \*
- в) возможных негативных последствий \*
- г) связанном с вмешательством риске \*
- д) квалификация врача

**12. Консервативную этическую традицию в биомедицинской этике формируют два основных учения (несколько правильных ответов):**

- а) гедонизм
- б) традиционное христианское мировоззрение \*
- в) прагматизм
- г) этика Канта \*
- д) фрейдизм

**13. Либеральная позиция в биомедицинской этике опирается на (несколько правильных ответов):**

- а) ветхозаветную мораль
- б) учение Ф. Ницше \*
- в) прагматизм \*
- г) стоицизм
- д) платонизм

14. Термин « биоэтика » предложен:

- а) Аристотелем
- б) Поттером\*
- в) Бентамом
- г) К.Бернаром
- д) Парацельсом.

15. Биоэтика возникает:

- а) в век Просвещения, XVIIв.
- б) в 90-е годы XIXв.
- в) в 60-70 годы XX века\*
- г) в начале XXI

## 2 уровень

1. Установите соответствие между автором и основным принцип этической концепции

- |                |                                 |
|----------------|---------------------------------|
| 1 __ Шлецер А. | [1] благоговения перед жизнью   |
| 2 __ Ницше Ф.  | [2] не навреди                  |
| 3 __ Гиппократ | [3] "больной -паразит общества" |
| 4 __ Парацельс | [4] "делай благо"               |

2. Установите соответствие между биоэтическим понятием и его основным содержанием

- |                     |   |
|---------------------|---|
| 1 __ Этика          | [1] совокупность законов государства, относящихся к какой-либо форме деятельности (например, медицинское право) |
| 2 __ Нравственность | [2] отклассифицированные культурой по критерию “добро-зло” отношения и нравы людей                              |
| 3 __ Мораль         | [3] особые правила поведения в социальных и профессиональных отношениях   |
| 4 __ Право          | [4] склонность к добру и способность стойко   |

переносить тяготы и лишения повседневной жизни

### 3 уровень

1. Определите правильный ответ из предложенных в скобках: Один из основополагающих принципов Закона «О трансплантации органов...» изложен в ст.8 «Презумпция согласия на изъятие органов и (или) тканей»:

«Изъятие органов и (или) тканей у трупа (1.не допускается, допускается) если учреждение здравоохранения на момент изъятия поставлено в известность о том, что при жизни дано согласие лицо или его близкие родственники или законный представитель (2.не заявили, заявили) в своем (3.согласии, несогласии) на изъятие органов и (или) тканей после смерти донора для трансплантации реципиенту».

В то же время Закон (4.не обязывает, обязывает) медицинских работников испрашивать разрешение родственников на изъятие органов у трупа в момент смерти близкого человека.

1. не обязывает
2. не допускается
3. несогласии
4. заявили

### Примерные ситуационные задачи

1. Изучите текст клятвы Гиппократов. После работы над текстом ответьте на следующие вопросы.

1) Какие основные этические проблемы врачебной деятельности упоминаются в этом тексте? Перечислите их.

2) Как вы считаете, насколько клятва Гиппократов отвечает реалиям современной медицинской практики? Обоснуйте свой ответ.

3) Что означает фраза «Я ни в коем случае не буду делать сечения у страдающих каменной болезнью, предоставив это людям, занимающимся этим делом?» Какой этический принцип стоит за этой фразой (поскольку ясно что это моральное требование имеет более широкий смысл)?

2. Одна из упрощенных формулировок категорического императива Канта имеет следующий вид: «Поступай всегда так, чтобы твой поступок мог служить в качестве закона для всех». Приведите примеры таких поступков в ежедневной практике врача.

3. Изучите клятву врача (см. ст. 71 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»). Выделите и кратко сформулируйте основные моральные принципы врачебной этики, изложенные в тексте. Какие положения клятвы являются общими с клятвой Гиппократов?

4. Врач «Скорой помощи» явился по вызову к пожилому мужчине. Пенсионер жил один, причем в условиях крайней бедности и неопрятности. Выглядел он очень запущенно, за собой не следил, от него исходил соответствующий запах. Пенсионер пожаловался на сильные боли за грудиной и резкое ухудшение общего самочувствия. Врач посчитал, что пенсионер – обычный алкоголик, не стал его осматривать, посоветовал ему перейти на здоровый образ жизни и удалился. Вскоре больной погиб от инфаркта миокарда.

Вопросы: Какие этические нормы нарушил врач? Кроме того, в этой ситуации присутствует и грубое нарушение законодательства. Определите, какое.

5. Пациент Р., 28 лет, недавно женат, страдает вялотекущей шизофренией, скрывает

это состояние от жены. Регулярно получает лечение у психиатра, не сообщая жене своего диагноза. Семейный врач, принимая жену, случайно выдает ей тайну гражданина Р. После этого в семье происходит конфликт, который завершается разводом.

Вопросы: Как бы вы расценили поступок семейного врача? Проанализируйте, имеет ли право гражданин Р. Требовать компенсации в судебном порядке за причиненный ему моральный вред.

6. У пожилого пациента после проведенной плановой операции на желудочно-кишечном тракте развилось осложнение в виде сепсиса. Пациент около недели провел в палате интенсивной терапии и получал соответствующее лечение. Сейчас состояние пациента нормализовалось, он переведен в обычную палату. Ни пациент, ни его родственники не знают, что случилось на самом деле.

Вопросы: Нужно ли раскрывать информацию пациенту (или его родственникам) в данном случае? Аргументируйте свое решение.

### **Примерные задания для написания (и защиты) рефератов**

1. История развития биоэтики.
2. Этика Гиппократов.
3. Стратегические цели новой медицины в учении Бэкона.
4. Формирование этики сестринского дела.
5. Развитие медицинской этики в дореволюционной России.
6. Медицинская деонтология Н.Н. Петрова.
7. Биоэтика как «наука выживания» в работе В.Р. Поттера «Биоэтика. Мост в будущее».
8. Проблема метода в биоэтике.
9. Жизнь как ценность: проблемы качества жизни в биоэтике.
10. Основные принципы и правила биомедицинской этики.
11. Основные модели взаимоотношений врача и пациента.
12. Понятие и история прав пациента.
13. Права и обязанности врачей.
14. Медицинская помощь в мультикультурном мире.
15. Роль медицинской сестры в современной медицине.
16. Обязанности врача в условиях принятия рискованного решения.
17. Врачебные ошибки и ятрогении: основные этические проблемы.
18. Первоначальные навыки анализа моральных проблем медицины.
19. Первоначальные навыки работы над международными биоэтическими документами.
20. Навыки анализа этических проблем, связанных с соблюдением и защитой прав пациентов в конкретных ситуациях практической медицины.
21. Навыки владения основными принципами раскрытия пациенту (его представителям) информации о совершенной медицинской ошибке.
22. Навыки анализа моральных конфликтов, связанных с научно-медицинскими исследованиями на людях.
23. Первоначальные навыки защиты лиц, страдающих психическими расстройствами.
24. Первоначальные навыки защиты прав лиц, живущих с ВИЧ.
25. Навыки анализа моральных проблем инновационных технологий биомедицины.
26. Навыки анализа проблем справедливости в здравоохранении.

### **Примерные задания для проведения коллоквиума**

**Тема: Врач и пациент: этические аспекты взаимоотношений**



1. Перечислить основные моральные модели взаимоотношений врача и пациента.
2. Что такое патернализм?
3. Что такое непатернализм?
4. Основные черты модели Шаша-Холендера.
5. Модель Р. Витча.
6. Модель Э.Л. Эмануэл.
7. Понятие прав пациента.
8. Российское законодательство о правах пациента.
9. Классификация прав пациента.
10. Представители пациента. Суррогатное решение.
11. Права врачей.
12. Обязанности врача.
13. Ключевые понятия сестринской этики.
14. Этические документы о правах и обязанностях медицинской сестры.

#### **Примерный перечень практических навыков**

1. Первоначальные навыки анализа моральных проблем медицины.
2. Первоначальные навыки работы над международными биоэтическими документами.
3. Навыки анализа этических проблем, связанных с соблюдением и защитой прав пациентов в конкретных ситуациях практической медицины.
4. Навыки владения основными принципами раскрытия пациенту (его представителям) информации о совершенной медицинской ошибке.
5. Навыки анализа моральных конфликтов, связанных с научно-медицинскими исследованиями на людях.
6. Первоначальные навыки защиты лиц, страдающих психическими расстройствами.
7. Первоначальные навыки защиты прав лиц, живущих с ВИЧ.
8. Навыки анализа моральных проблем инновационных технологий биомедицины.
9. Навыки анализа проблем справедливости в здравоохранении.

#### **Примерные задания для проведения квеста по теме: Этические проблемы отдельных медицинских областей**

Тема квеста: Влияние современных биотехнологий на содержание конституционных прав человека.

1. Основные моральные проблемы современной реаниматологии.
2. Содержание основных моральных проблем современной трансплантологии.
3. Основные проблемы современной репродуктивной этики.
4. Основные проблемы психиатрической этики.
5. Международные документы о проблемах терминальных состояний.
6. Конвенция Совета Европы о правах человека и биомедицине (1997 г.)
7. Декларация ВМА о трансплантации человеческих органов (1987 г.)
8. Закон о психиатрической помощи: десять основных принципов (ВОЗ, 1996)
9. Принципы по защите психических больных лиц и улучшению психиатрической помощи (ООН, 1991)

#### **Примерные задания для проведения дебатов по теме: Этические проблемы отдельных медицинских областей. Тема практического занятия: Биоэтические оценки применения эвтаназии.**

1. Проблема критериев смерти человека. Смерть мозга.
2. Проблема отказа от лечебных мероприятий.
3. Вегетативное состояние.
4. Проблема эвтаназии.

**Критерии оценки зачетного собеседования, собеседования текущего контроля:**

**Оценка «зачтено»** выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

**Оценка «не зачтено»** выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

**Критерии оценки тестовых заданий:**

**«зачтено»** - не менее 71% правильных ответов;

**«не зачтено»** - 70% и менее правильных ответов.

**Критерии оценки ситуационных задач:**

**«зачтено»** - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

**«не зачтено»** - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

**Критерии оценки практических навыков:**

**«зачтено»** - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

**«не зачтено»** - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

**Критерии оценки написания (и защиты) рефератов:**

**«зачтено»** – обоснована актуальность проблемы и темы, содержание соответствует теме и плану реферата, полно и глубоко раскрыты основные понятия проблемы, обнаружено достаточное владение терминологией, продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, к анализу привлечены новейшие работы по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т.д.), полностью соблюдены требования к оформлению реферата, грамотность и культура изложения материала на высоком уровне.

**«не зачтено»** – не обоснована или слабо обоснована актуальность проблемы и темы, содержание не соответствует теме и плану реферата, обнаружено недостаточное владение

терминологией и понятийным аппаратом проблемы, не продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, использован очень ограниченный круг литературных источников по проблеме, не соблюдены требования к оформлению реферата, отсутствует грамотность и культура изложения материала.

#### **Критерии оценки прохождения коллоквиума:**

**Оценка «отлично»:** глубокое и прочное усвоение материала темы или раздела; полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы; демонстрация обучающимся знаний в объеме пройденной программы и дополнительно рекомендованной литературы; воспроизведение учебного материала с требуемой степенью точности; уверенное владение разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ.

**Оценка «хорошо»:** наличие несущественных ошибок, уверенно исправляемых обучающимся после дополнительных и наводящих вопросов; демонстрация обучающимся знаний в объеме пройденной программы; четкое изложение учебного материала; владение необходимыми навыками при выполнении практических задач.

**Оценка «удовлетворительно»:** наличие несущественных ошибок в ответе, не исправляемых обучающимся; демонстрация обучающимся недостаточно полных знаний по пройденной программе; неструктурированное, нестройное изложение учебного материала при ответе; затруднения при выполнении практических задач.

**Оценка «неудовлетворительно»:** незнание материала темы или раздела; при ответе обучающийся допускает серьезные ошибки; обучающийся не может выполнить практические задачи.

#### **Критерии оценки заданий для квеста:**

**«зачтено»** - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения заданий квеста, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

**«не зачтено»** - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения заданий квеста, не понимает их суть) и/или не может самостоятельно решить задания квеста или выполняет их, допуская грубые ошибки.

#### **Критерии оценки заданий для дебатов:**

**«зачтено»** - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения заданий для дебатов, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем; умеет подбирать аргументы и отстаивать собственную позицию;

**«не зачтено»** - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения заданий для дебатов) и/или не может самостоятельно подбирать аргументы для обоснования собственной позиции.

## **2.2. Примерные вопросы к зачету**

1. Основные принципы врачебной этики Гиппократов.
2. Вклад Парацельса в развитие врачебной этики.
3. Причины формирования новой области знания – биоэтики.
4. Основные принципы биоэтики (по Бичампу-Чилдресу).
5. Основные правила биоэтики (по Бичампу- Чилдресу).
6. Основные модели взаимоотношений врача и пациента.
7. Права пациента, их классификация.
8. Права и обязанности врачей.

9. Основные понятия сестринской этики.
10. Проблемы качества жизни в биоэтике.
11. Понятие риска и основные теоретические подходы к его пониманию.
12. Этика медицинского риска.
13. Врачебные ошибки и ятрогении.
14. Основные этические проблемы врачебных ошибок.
15. Этические принципы биомедицинских исследований на человеке.
16. Этика экспериментирования на человеке.
17. Проблема критериев смерти человека. Смерть мозга.
18. Проблема эвтаназии.
19. Паллиативная помощь и хосписное движение как альтернатива эвтаназии.
20. Моральные проблемы трансплантации органов и тканей.
21. Проблемы торговли человеческими органами и тканями.
22. Ксенотрансплантация. Международные документы в области ксенотрансплантации.
23. Пути решения проблемы дефицита донорских органов и тканей.
24. Понятие репродуктивной этики.
25. Искусственное прерывание беременности (аборты). Основные моральные подходы к проблеме аборта.
26. Основные репродуктивные технологии: искусственное оплодотворение (инсеминация); экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО); суррогатное материнство.
27. Этика в психиатрии.
28. История отношения к душевнобольным.
29. Особенности клинической этики в работе психиатра.
30. Защита прав лиц с психическими расстройствами.
31. Эпидемия и этика (СПИД; морально-этические проблемы).
32. Проблемы раннего этапа борьбы со СПИДом.
33. Защита прав ВИЧ-инфицированных.
34. Инновационные технологии биомедицины и их моральное значение.
35. Международные биоэтические документы в области генетики.
36. Этические проблемы прикладных генетических методов: генетическое тестирование, генетический скрининг, геновая терапия.
37. Проблема справедливого распределения ресурсов здравоохранения.
38. Основные теоретические подходы к проблеме справедливости: либертарианский; утилитаристский; эгалитаристский.
39. Основные системы здравоохранения и проблема справедливого обеспечения медицинской помощью.
40. Проблемы доступа к медицинской помощи в Российской Федерации.
41. Основные принципы этики общественного здравоохранения.
42. Проблемы гуманизации медицины.
43. Значение гуманитарного образования для медицины.

#### **Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля**

1. Каковы основные принципы врачебной этики Гиппократов?
2. Как повлияла христианская религия на ценности врачевания?
3. В чем состоит вклад Парацельса в развитие врачебной этики?
4. Каковы основные причины формирования новой области знаний – биоэтики?
5. Поясните смысл и соотношение понятий «биоэтика», «биомедицинская этика», «медицинская этика».
6. Каковы основные принципы биоэтики?
7. Каковы основные правила биоэтики?
8. Охарактеризуйте основные черты биоэтики как социального института.
9. Что означает понятие «качество жизни» в медицине?

10. В чем, на ваш взгляд, состоят этические проблемы измерения качества жизни, связанного со здоровьем?
11. Какие основные модели отношений «врач – пациент» (по Р. Витчу) вы можете назвать? Охарактеризуйте их.
12. Что означает понятие слабого патернализма?
13. Раскройте достоинства и недостатки патернализма в системе медицинской помощи.
14. На какие группы можно разделить основные этические обязанности врачей?
15. Сформулируйте сходства и отличия этических начал профессиональной деятельности врача и медицинской сестры. В чем состоят и с чем связаны особенности этики сестринского дела?
16. Дайте определение адвокации в профессиональной этике медицинской сестры. Перечислите существующие основные формы сестринской адвокации. Проанализируйте, в чем состоят их достоинства и недостатки?
17. Что такое права пациента?
18. Проанализируйте отличия прав пациента от прав на охрану здоровья.
19. Чем занимаются организации пациентов?
20. Что такое суррогатное решение, и кто имеет право его принимать?
21. Каковы основные подходы к научному пониманию риска?
22. Какие основные области медицинского риска вы можете назвать?
23. Что такое врачебная ошибка, какие вы знаете виды врачебных ошибок?
24. Что такое ятрогения, какие есть виды ятрогений?
25. В чем состоит проблема информации пострадавшим пациентам о ятрогении? Какие есть аргументы «за» и «против», какие имеются вероятные издержки раскрытия информации пациентам и их родственникам?
26. Что такое обоснованный и необоснованный риск (согласно действующему законодательству)?
27. Каковы основные признаки понятия «действие в условиях крайней необходимости» (согласно действующему законодательству)?
28. В чем состоят основные этические проблемы повышения безопасности в медицинских учреждениях?
29. Что такое дизайн исследования?
30. Что такое экспериментирование и чем оно отличается от научного эксперимента в строгом смысле слова?
31. Что такое рандомизированные клинические исследования? Из каких фаз они состоят?
32. Что такое терапевтическая мiskonцепция?
33. Назовите основные этические проблемы эпидемиологических исследований?
34. В чем состоит правило 3R при проведении исследований на лабораторных животных?
35. Чем отличается информированное добровольное согласие (ИДС) при исследовании от ИДС при медицинском вмешательстве? Почему участнику исследования может потребоваться больше информации, чем в обычных клинических условиях?
36. В чем состоит основополагающее различие между медицинской практикой и научным исследованием? Назовите основные критерии этих различий.
37. При каких условиях этически допустима экспериментальная практика (терапевтическая инновация) в системе медицинской помощи?
38. В чем состоят основные задачи врача, вовлеченного в клинические исследования?
39. С помощью каких моральных правил происходит реализация Бельмонтских принципов проведения исследований?
40. Назовите основные моральные подходы к проблеме абортов. В чем они заключаются?
41. Что такое активная и пассивная эвтаназия?
42. В чем состоят основные аргументы в пользу паллиативной и хосписной помощи как альтернативы практике эвтаназии?
43. Какие критерии необратимости персистирующего вегетативного состояния были предложены Всемирной медицинской ассоциацией?

44. Каковы сравнительные достоинства и недостатки презумпций согласия и несогласия как моделей забора органов в трансплантационной медицине?
45. Перечислите и проанализируйте основные этические аргументы против ксенотрансплантации?
46. Перечислите основные сферы приложения репродуктивной этики.
47. Что такое внутренняя стигма пациента, страдающего тем или иным социально порицаемым заболеванием? Как она сказывается на жизненной ситуации пациента?
48. В чем состояли основные проблемы раннего этапа борьбы с эпидемией ВИЧ?
49. Что означает задача социальной инклюзии по отношению к душевнобольным?
50. Что такое конвергентные технологии? Что относится к этой группе разработок?
51. В чем состоит различие более традиционной науки генетики и современной геномики?
52. Какими основными проблемами занимается нейроэтика?
53. В чем состоит проект наномедицины?
54. Охарактеризуйте особенности генетической информации, значимые с точки зрения биоэтики.
55. Охарактеризуйте главные моральные проблемы разработок в области наномедицины.
56. Что представляет собой дилемма Коллингриджа? Какие следствия из этой дилеммы вы могли бы сформулировать?
57. Что представляет собой энхансмент как биоэтическая проблема?
58. Назовите основные разновидности этических комитетов.
59. Какие вы можете назвать главные причины существования дефицита медицинских ресурсов и благ?
60. Каковы основные уровни распределения медицинских ресурсов?
61. В чем состоят основные побочные эффекты технологизации медицины?
62. Назовите основные принципы этики общественного здравоохранения.
63. Охарактеризуйте основные механизмы регуляции доступа пациентов к дефицитным медицинским ресурсам, их достоинства и недостатки.
64. Что означает понятие «процедурной консенсус» в отношении проблем справедливости в здравоохранении?
65. В чем состоят основные отличия общественного здравоохранения от клинической медицины?
66. Охарактеризуйте достоинства и недостатки основных систем организации здравоохранения.
67. Охарактеризуйте основные модели этического консультирования. В чем состоят их достоинства и недостатки?
68. В чем заключается роль биоэтики как академической дисциплины и практической деятельности в решении проблем гуманизации медицины?

### **3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

#### **3.1. Методика проведения тестирования**

**Целью этапа** промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

#### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

#### **Субъекты, на которых направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

**Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

**Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

**Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

**Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

**Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы**

|   | Вид промежуточной аттестации |
|---|------------------------------|
|   | зачет                        |
| Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)    | 18                           |
| Кол-во баллов за правильный ответ                         | 2                            |
| Всего баллов  | <b>36</b>                    |
| Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность) | 8                            |
| Кол-во баллов за правильный ответ                         | 4                            |
| Всего баллов  | <b>32</b>                    |
| Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)              | 4                            |
| Кол-во баллов за правильный ответ                         | 8                            |
| Всего баллов  | <b>32</b>                    |
| Всего тестовых заданий                                    | <b>30</b>                    |
| Итого баллов  | <b>100</b>                   |
| Мин. количество баллов для аттестации                     | 70                           |

**Описание проведения процедуры:**

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете и не более полутора академических часов на экзамене.

**Тестирование на компьютерах:**

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

**Результаты процедуры:**

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

### **3.2. Методика проведения приема практических навыков**

**Цель этапа** промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

**Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

**Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

**Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с экзаменационным собеседованием по усмотрению кафедры.

**Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

**Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

**Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

**Описание проведения процедуры:**

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины (модуля).

**Результаты процедуры:**



Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

### **3.3. Методика проведения устного собеседования**

**Целью процедуры** промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

#### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

#### **Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

#### **Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий (если промежуточная аттестация проводится в форме зачета). Деканатом факультета, отделом подготовки кадров высшей квалификации может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

#### **Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

#### **Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

#### **Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

#### **Описание проведения процедуры:**

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при промежуточной аттестации в форме зачёта – оценками «зачтено», «не зачтено».

#### **Результаты процедуры:**

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и представляются в деканат факультета.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

### **3.4. Методика проведения коллоквиума**

Коллоквиум (лат. *colloquium* - разговор, беседа) – это вид учебной работы, предполагающий выяснение уровня усвоения студентами знаний, овладения умениями и навыками в отдельной теме или раздела дисциплины.

Коллоквиум - форма проверки и оценивания знаний студентов. Как правило, он представляет собой проводимый по инициативе преподавателя промежуточный мини-экзамен в середине семестра, имеющий целью оценить текущий уровень знаний студентов.

Коллоквиум – вид учебно-теоретических занятий, представляющий собой групповое обсуждение под руководством преподавателя достаточно широкого круга проблем.

Коллоквиум проводится в форме собеседования преподавателя со студентами и содержит в себе элементы проверки знаний и консультации.

На современном этапе утвердились два вида проведения коллоквиумов - устного и письменного. В первом случае предполагается организация контроля в виде открытого диалога или группового обсуждения темы, во втором - проверка знаний студентов в виде письменного изложения ответов.

Среди задач коллоквиума выделяются:

- закрепление, углубление и расширение знаний студентов по самостоятельно изученным вопросам;
- развитие навыков реферирования, учебного исследования, самостоятельной подготовки и выступления с докладом, сообщением;
- формирование опыта работы с источниками информации, оформление рефератов, докладов, эссе.

Функции коллоквиума:

1. Мотивационно-организующая - инициирует самостоятельную работу студентов, предполагает активное участие студентов в освоении учебного курса или первоисточников;

2. Контрольно-обучающая - создаёт условия для диагностики усвоения по определенной теме (ответы на теоретические вопросы, подготовка реферата, доклада, сообщения, контрольные работы и т. д.).

Выполнение коллоквиума студентами направлено:

1. На обобщение, систематизацию, углубление, закрепление полученных теоретических знаний по конкретным темам дисциплин;

2. На развитие интеллектуальных умений у будущих специалистов;

4. На выработку профессионально значимых качеств (самостоятельность, ответственность, точность, творческая инициатива, исполнительское и педагогическое мастерство) при решении поставленных задач;

На коллоквиуме студент должен продемонстрировать, что он:

- уяснил логику изложения материала;
- умеет выделить узловые идеи и положения;
- умеет обобщать материал;
- видит связь изучаемой теории с практикой.

По результатам сдачи студентами коллоквиума выносятся следующие оценки: «зачтено» - правильных ответов равно или более 50%, «незачтено» - правильных ответов менее 50% от их

общего числа.

### 3.5. Методика проведения дебатов

**Дебаты** - интеллектуальная игра, представляющая собой особую форму дискуссии, которая ведется по определенным правилам. Суть дебатов заключается в том, что две команды выдвигают свои аргументы и контраргументы по поводу предложенного тезиса, пытаясь убедить жюри в своей правоте. Образовательный смысл дебатов состоит в том, что принимающие в них участие студенты приобретают важнейшие способности:

- обосновывать позицию, используя достоверную аргументацию,
- анализировать полученную информацию и концентрироваться на сути проблемы,
- устанавливать логические связи между явлениями,
- различать факты и точки зрения, выявлять ошибки.

**Основными элементами дебатов являются:**

**Тема.** В дебатах тема формулируется в виде утверждения.

**Утверждающая сторона.** В дебатах спикеры утверждающей стороны пытаются убедить судей в правильности своих позиций.

**Отрицающая сторона.** Спикеры отрицающей стороны хотят доказать судье, что позиция утверждающей стороны неверна или что интерпретация темы и аргументация своей позиции спикерами утверждающей стороны имеет недостатки. Вместе с аргументами участники дебатов должны представить судье свидетельства (цитаты, факты, статистические данные), подтверждающие их позицию. В дебатах свидетельства добываются путем исследования. В основном это мнения экспертов.

**Вопросы.** Раунд вопросов используется для разъяснения позиции, так и выявления потенциальных ошибок у противника. Полученная в ходе раунда вопросов информация может быть использована в выступлениях следующих спикеров.

**Решение судей.** После того как судьи выслушают аргументы обеих сторон по поводу темы, они заполняют протоколы, в которых фиксируют решения о том, какой команде отдано предпочтение по результатам дебатов (аргументы и способ доказательства которой были более убедительными). Тема задает дебатам определенные рамки. Но, поскольку тема может содержать множество проблем для обсуждения, необходимо ее ограничить. Участники дебатов проводят эти дополнительные ограничения путем определения основных понятий темы. С помощью точных определений команда показывает другой команде поле для аргументации, а судье - четкую линию своей аргументации.

**Определения должны быть:**

**Четкими.** Утверждающая сторона должна четко определить, как она будет использовать каждое понятие.

**Обоснованными и корректными.** Термины должны быть просты для понимания. Не допускается неоправданное сужение (расширение) объема и содержания понятия. Если ваши объяснения определений некорректны, ваши оппоненты смогут оспорить их. Не подвергается сомнению корректность тех определений, которые даны со ссылкой на словари и справочную литературу (являются "культурной нормой"). Отрицающая сторона может дать определения тем терминам, которые не были определены утверждающей стороной.

**Сбор и обработка информации по теме дебатов.**

При подготовке к дебатам важно уделить особое внимание сбору и организации информации по теме. Речи, производящие наибольшее впечатление, возникают в результате полноты знания. Необходим большой запас сведений, из которого можно отобрать самое нужное. Поэтому информационный поиск является очень важным этапом работы над темой.

**Раунд вопросов**

Способность правильно формулировать вопросы и умело отвечать на них во многом определяет эффективность дебатов. Умение формулировать точные, а главное продуктивные, полезные вопросы - одно из важнейших умений участников дебатов. Верно поставленный вопрос дает возможность: *-уточнить точку зрения оппонента; -получить*

от оппонента дополнительные сведения;- лучше понять его отношение к обсуждаемой проблеме;- снизить значение аргументов оппонента;  
- обнаружить пробелы в логической цепочке рассуждений оппонента, то есть в стратегии противоположной команды;- подготовить опровержение своей команды, то есть наметить стратегическую линию опровержения. В то же время аргументированный и точный ответ:- укрепляет собственную позицию участника дебатов;- усиливает аргументацию выдвинутого тезиса; - не позволяет нанести серьезный урон стратегии своей команды. Цель любого вопроса - получение новой информации в виде ответа.

#### **Критерии оценки выступления команды:**

Аргументы  
Доказательность  
Полнота ответов на вопросы  
Фактические ошибки  
Логика построения речи  
Соблюдение регламента  
Культура речи  
Корректность

### **3.6. Методика проведения квеста.**

#### **Цели игры:**

- 1). Содействие гармоничному развитию личности, утверждение здорового образа жизни.
- 2). Повышение правовой культуры студентов.

Квест – это командная игра, суть которой заключается в выполнении заданий в определенный промежуток времени (1 час. 20 минут). Учебная группа делится на несколько команд (по 4 человека).

Игра включает в себя движение по маршруту, на котором расположены игровые станции. На каждой станции команде предлагаются задания различного характера – на знание конституционных прав человека, современных биотехнологий, зарубежного законодательства в сфере смертной казни, эвтаназии и др., творческие, логические и т.п.

Побеждает команда, прошедшая маршрут и справившаяся правильно со всеми заданиями.

Каждая команда должна пройти 8 станций:

- 1 станция – Знание законодательства в области медицинского права.
- 2 станция – Право человека на жизнь, есть ли право у эмбриона?
- 3 станция – Усыновление (удочерение).
- 4 станция - Качество медицинских услуг, врачебные ошибки, ответственность (в том числе и юридическая).
- 5 станция – Врачебная тайна, диагнозы, ответственность.
- 6 станция - Трансплантация органов, донорство.
- 7 станция - Поддержка жизни. Эвтаназия.
- 8 станция – Достоинство человека.

### **3.7. Методика написания реферата**

Подготовка реферата направлена, в первую очередь на формирование и оценку сформированности навыков самостоятельной работы с литературой и источниками по теме, на выбранную самостоятельно обучающимся тему. Тема выбирается в начале семестра. Реферат сдается на кафедру за три недели до окончания семестра. Объем - не менее 18 страниц, 14 шрифт Times New Roman, полуторный интервал. Работа включает в себя введение, где определена актуальность, цель, задачи, проведен историографический обзор по теме исследования. Основная часть работы должна быть представлена в виде двух глав, разделенных по смыслу на два параграфа (не менее). В конце главы представлены выводы. В заключении работы представлены выводы о выполнении поставленной цели работы и задач приведен

список использованной литературы и источников (не менее 5 источников) в соответствии с требованиями ГОСТ и приложения (схемы, карты, таблицы).

**Результаты процедуры:**

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в ведомости сдачи реферато и учитываются при оценке практических навыков течении семестра.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах текущей аттестации по дисциплине.