

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

Кафедра философии и биоэтики с курсом истории Отечества

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Биоэтика

для обучающихся 3 курса,

направление подготовки (специальность)
34.03.01 Сестринское дело,

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/ часы	2 з.е. / 72 ч.
в том числе:	
контактная работа	22 ч.
самостоятельная работа	50 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет / 5

Тверь, 2026

Разработчики:

Доцент кафедры философии и биоэтики с курсом истории Отечества, доцент,
к.ф.н. Башилов Р.Н.

Внешняя рецензия дана профессором кафедры психологии и философии
Тверского государственного технического университета, д.ф.н. Михайловой Е.Е.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры 25 мая 2026 г
(протокол № 9)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного
методического совета 27 мая 2026 г. (протокол № 5)

Рабочая программа утверждена на заседании Центрального координационно-
методического совета 27 августа 2026 г (протокол №1)

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлению подготовки (специальности) 34.03.01 - «Сестринское дело» (уровень бакалавриата), утверждённым приказом Минобрнауки России от 22 сентября 2017 г. № 971 с учётом рекомендаций основной профессиональной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся универсальных, общепрофессиональных компетенций для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами освоения дисциплины являются:

1. Ознакомить студентов с новейшими зарубежными и отечественными работами в области биоэтики.
2. Обеспечить знание студентами основных международных и национальных документов, связанных с профессиональной деятельностью медицинского работника.
3. Способствовать развитию нравственной и профессиональной культуры медицинского работника, учитывая новый этический императив медицины – уважение прав пациента, его системы ценностей и религиозной ориентации.
4. Научить студентов методам формирования профессионального мышления с позиций современной биоэтической концепции при анализе отношений в системе: медицинский работник и общество; медицинский работник и пациент (законные представители пациента); медицинский работник и коллеги по работе.
5. Воспитывать студентов в духе осознания высокой социальной ответственности

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Индикаторы достижения компетенций	Планируемые результаты обучения В результате изучения дисциплины студент должен:
УК-5 Способен воспринимать межкультурное разнообразие общества в социально-историческом, этическом и философском контекстах	Б.УК-5.1 Находит и использует необходимую для саморазвития и взаимодействия с другими информацию о культурных особенностях и традициях различных социальных групп.	Знать: основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации Уметь: грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей
	Б.УК-5.2 Демонстрирует уважительное отношение к историческому наследию и	Знать: историческое наследие и социокультурные традиции различных

	социокультурным традициям различных социальных групп, опирающееся на знание этапов исторического развития России (включая основные события, основных исторических деятелей) в контексте мировой истории и ряда культурных традиций мира (в зависимости от среды и задач образования), включая мировые религии, философские и этические учения. Б.УК-5.3 Умеет конструктивно взаимодействовать с людьми с учетом их социокультурных особенностей в целях успешного выполнения профессиональных задач и усиления социальной интеграции.	социальных групп, опирающееся на знание этапов исторического развития России Уметь: решать стандартные задачи профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности. Знать: социокультурные особенности различных социальных групп Уметь: продуктивно взаимодействовать в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия
УК-10. Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению	Б.УК-10.1 Знает нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений с пациентом (его законными представителями) Б.УК-10.2 Правильно определяет тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя) Б.УК-10.3 Демонстрирует	Знать: нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями) Уметь: применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей Знать: основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности. Уметь: правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя) Знать: Психологию и этику общения

	навыки общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях	Уметь: выстраивать общение с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях
ОПК-1 Способен реализовать правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	Б.ОПК-1.1 Знает и может использовать основные нормы медицинского права. Б.ОПК-1.2 Знает и применяет на практике этические и деонтологические принципы.	Знать: основные положения и нормы медицинского права, как гаранта обеспечения прав и законных интересов граждан Российской Федерации в области здравоохранения; виды и объем юридической ответственности медицинских сотрудников Уметь: ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах медицинского права; применять основные нормы медицинского права в конкретных практических ситуациях. Владеть: навыками использования норм медицинского права в интересах больных, их родственников и при решении профессиональных задач Знать: правила и принципы профессионального поведения медицинского работника, морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций, историю медицины Уметь: реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности; Владеть: навыками морально-этической аргументации; морально-этических и деонтологических норм в профессиональной деятельности при взаимодействии с пациентами и (их законными представителями)

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Биоэтика» входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений Блока 1 ОПОП бакалавриата.

Содержательно курс биоэтика закладывает знания биоэтических норм и правил, умения творчески использовать эти нормы и правила в последующей профессиональной деятельности. Дисциплина развивает способности к рациональному анализу нравственных проблем, связанных с биомедициной.

Курс биоэтики предполагает предварительное приобретение знаний по философии, психологии, биологии, истории медицины и правоведению.

В процессе изучения дисциплины «биоэтика» приобретаются знания, навыки и компетенции для успешного обучения на клинических кафедрах и последующего профессиональной деятельности медицинского работника.

4. Объём дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часов, в том числе 22 часа, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и 50 часов самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе преподавания дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: активизация творческой деятельности, подготовка письменных аналитических работ, регламентированная дискуссия, дебаты, подготовка и защита рефератов, решение ситуационных задач.

Элементы, входящие в самостоятельную работу студента освоение разделов теоретического материала, подготовка к семинарским и практическим занятиям, написание, рефератов.

6. Формы промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета в 5-м семестре в соответствии с балльно-рейтинговой системой.

II. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

Модуль 1. Общая Биоэтика

Тема 1.1. Медицина и этика. История биомедицинской этики.

Особенности биомедицинской этики как профессиональной этики. Проблема научного статуса профессиональной этики. Этика Гиппократ (V-IV вв. до н. э.): гуманность (филантропия); заповеди благодеяния и не причинения вреда; врачебная тайна, социальное доверие к профессии; моральные добродетели медицинского работника. Врачебная этика и христианские ценности милосердия, сострадания. Медицинская этика в зарубежных странах в Новое время. Корпоративно-сословная медицинская этика Т. Персиваля (конец XVIII века). Развитие медицинской этики в дореволюционной России. Нравственные установки земской медицины. Этические идеи в трудах А.Я. Мудрова, Ф.И. Гааза, Н.И. Пирогова. Вопросы врачебной этики в газете В.А. Манассеина "Врач". Пироговские съезды. Медицинская этика в СССР. Социальный и морально-этический контекст достижений советской медицины. Проблемы медицинской этики в трудах Н.А. Семашко и Н.Н. Петрова. Концепция медицинской деонтологии. Присяга медицинского работника Советского Союза 1971 года. Клятва российского врача. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в российской федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2017). Этический кодекс медицинской сестры России.

Злоупотребление в медицине нацистской Германии. Суд над нацистскими медиками. Нюрнбергский кодекс. Антигуманное использование медицины в XX веке в других странах. Всемирная медицинская ассоциация (ВМА и ее документы по медицинской этике. Современные биомедицинские технологии и новые ситуации морального выбора. Техногенная культура и проблема защиты жизни и достоинства человека. Концепция фундаментальных прав человека. Моральные конфликты в современной биомедицине. Биомедицинская этика и нравственное самосознание медицинского сообщества. Основополагающие документы биомедицинской этики.

Тема 1.2. Аспекты формирования антинаркотического мировоззрения, духовно-нравственной личности медицинского работника

Нравственное измерение человеческого бытия и нравственная мотивация врачебной деятельности. Формирование антинаркотической позиции врачей, как сложное личностное образование, характеризующееся свойствами и качествами во всех сферах индивидуальности человека (интеллектуальной, эмоциональной, мотивационной, экзистенциальной, волевой, саморегуляционной), отвечающими за негативное отношение к наркомании и соответствующее поведение человека в ситуациях, провоцирующих обращение к наркотикам. Гуманистическая специфика медицинской науки и практики. Профессионализм и профессиональная ответственность. Формы социальной регуляции медицинской деятельности: этика, этикет, право, религия, нравы, обычаи и мораль. Религиозные и философские истоки биомедицинской этики.

Тема 1.3 Теоретические основы биомедицинской этики. Основные этические теории и принципы биомедицинской этики.

Структура и уровни этического знания: теория, принципы, правила, конкретные моральные суждения. Всеобщность этической нормы и уникальность нравственного выбора. Проблема основания морального выбора: божественное откровение, природная очевидность, социальный договор, этический императив. Личность в ситуации нравственного выбора. Свобода воли, совести и творчества. Характер и основные виды этических конфликтов в современной биомедицине (конфликты на уровне ценностных установок и приоритетов, моральных принципов и правил, уникального нравственного выбора). Потребности, способности и интересы. Моральные ценности и научное знание. Мораль и право. Санкции в праве и санкции в морали. Институционализация биомедицинской этики. Нравственная культура как основа врачебного профессионализма. Основные этапы истории этики в ее отношении к развитию теоретической и практической медицины. Онтоцентризм и антропоцентризм в этике. Идеалистическо-деонтологическое, религиозное моральное сознание. Учение о моральном долге И. Канта, и его связь с моральными проблемами современной медицины. Теория добродетелей Аристотеля и ее современные варианты. Утилитаристские концепции блага, принцип полезности (Юм, Бентам, Милль Дж.С., современный американский утилитаризм). Теория общественного договора и ее развитие в современных теориях медицинской этики. Теория моральных обязательств prima facie У.Д. Росса. Современные этические теории: либеральные и консервативные тенденции в этике. Учение о добре в русской философской традиции (Вл. Соловьев). Специфическая роль литературы в формировании отечественного нравственного сознания (Л.Н.Толстой, Ф.М.Достоевский, А.П. Чехов, В.В.Вересаев, М.А. Булгаков, А.И. Солженицын и др.). Факторы, обуславливающие трансформацию традиционной профессиональной медицинской этики в современную биомедицинскую этику. Понятие "биоэтики" в концепции В.Р. Поттера и его эволюция в современной биомедицине. Сущность и междисциплинарный характер современной биомедицинской этики. Этика как наука и этика биомедицинской этики. Основные аспекты биомедицинской этики как междисциплинарной области. Взаимоотношения биомедицинской этики с философией, клиническими и медико-профилактическими дисциплинами, медицинской социологией, психологией, правом, естественными науками и богословием. Этическая теория и биомедицинская этика. Нормативная и дескриптивная этика. Роль этических кодексов и принципов в медицинской практике. Принцип "делай благо!" - категория блага в контексте различных форм оказания медицинской помощи. Нравственная миссия медицины. Цели врачевания. Содержание блага врачевания с точки зрения медицинского работника и пациента. Принцип "не навреди!" - ответственность за бездействие и за неправильные действия. Намеренные и ненамеренные последствия

действия. Прямой и косвенный вред. Правило двойного эффекта. Классификация разновидностей "вреда", вызываемого действием медицинского работника. Различные формы злоупотребления со стороны врачей в отношении пациента. Проблема ятрогений. Правило пропорциональности цели и средств. Принцип уважения автономии личности (автономия личности и автономия действия; автономия как свобода выбора и свобода действия, рациональность действия автономия). Уважение автономии пациента: получение согласия на медицинское вмешательство, уважение права отказа от получения медицинской помощи, обеспечение возможности выбора из альтернативных методов лечения и осуществления контроля за их проведением ("терапевтическое сотрудничество" врачей и пациентов). Традиционный медицинский патернализм (сильный и слабый). "Суррогатное" принятие решения и его правила. Принцип справедливости. Аристотелевская формула справедливости. Справедливость создания и справедливость распределения (дистрибутивная справедливость). Проблема справедливости в русской философской традиции (Вл. Соловьев, Ив. Ильин). Современные теории справедливости (Дж. Ролз, Р. Нозик).

Тема 1.4. Основные правила биомедицинской этики. Основные модели взаимоотношения медицинских работников и пациентов.

Правило добровольного информированного согласия в клинической и исследовательской практике. Право пациента на информацию и обязанность медицинского работника и исследователей информировать. Элементы информированного согласия: компетентность пациента и испытуемого; понимание им информации; добровольность информирования и ее нарушения (принуждение, манипуляция, убеждение). Добровольность в принятии решения. Понятие компетентного и некомпетентного больного. Право пациента на отказ от медицинского вмешательства. Правомочность оказания медицинской помощи и проведения медицинских исследований в случаях невозможности получить согласие пациентов и испытуемых, отзыв согласия или отказ от медицинской процедуры или участия в испытании. "Суррогатное согласие" для некомпетентного пациента. Информированное согласие ограниченно компетентных пациентов (подростки и т.д.). Врачебная тайна (правило конфиденциальности). Клятва Гиппократова и обещание сохранения врачебной тайны. Этические аспекты проблемы конфиденциальности в современной медицине. "Естественная", "обещанная" и "профессиональная" тайна. Правило конфиденциальности в условиях специализации и компьютеризации современной медицины. Правила работы с историями болезни. Конфиденциальность и общение с родственниками больного. Анонимность медицинской информации в научных демонстрациях и публикациях. Ответственность медиков за нарушение принципа конфиденциальности. Допустимые ограничения конфиденциальности. Правило правдивости. Право, долг, возможность и целесообразность всегда быть правдивым в отношениях врачей с пациентами. Правдивость и инкурабельные больные. "Святая ложь". Плацебо. Право пациента на получение правдивой информации. Правило уважения неприкосновенности частной жизни. Признание неприкосновенности частной жизни как основа уважения человеческого достоинства пациентов и испытуемых медико-биологических экспериментов. Конфликты общественных и личных интересов и ценностей в связи с проблемой неприкосновенности частной жизни. Патернализм и антипатернализм в современной медицине. Инженерная (техническая), пасторская, коллегияльная, контрактная и договорная модели отношения врачей и пациентов по Р. Витчу. Модели врачевания, основанные на специфике клинического состояния больного (модель острого, хронического и терминального состояния). Медико-этические особенности оказания основных видов медицинской помощи (скорая и неотложная, стационарная, реабилитационная, консультативная, профилактическая).

Тема 1.5 Проблемы врачебных ошибок. Ятрогения.

Проблема врачебной ошибки. История вопроса. Причины врачебных ошибок. Классификация ошибок (диагностические, тактические, организационные, деонтологические и т.д.). Врачебная ошибка и несчастный случай. Соотношение этического и юридического аспектов. Причины возрастания в современной медицине претензий пациентов к медицинским работникам. Проблема возмещения нанесенного пациенту ущерба. Страхование врачебных ошибок. История понятия ятрогении и его современный смысл.

Модуль 2. Специальная биоэтика

Тема 2.1 Медицинские вмешательства в репродукцию человека.

Медицинские вмешательства в репродукцию человека: исторический, социальный, моральный, правовой и религиозный контекст. Репродуктивное здоровье. Репродуктивный выбор. Репродуктивные права. Аборт и его виды. Моральный статус презембрионов, эмбрионов и плодов. Движение за запрет аборт. Автономия беременной женщины и право плода на жизнь. Аборт и религиозная мораль. Либеральный, консервативный и умеренный подходы к проблеме аборта. Морально-этические проблемы контрацепции. Принудительная и добровольная стерилизация. Этическое регулирование стерилизации (информированное согласие, конфиденциальность и т.д.). Контрацепция, стерилизация и религиозная мораль. Бесплодие. Способы искусственного оплодотворения. Гетерологическая и гомологическая инсеминация. Технология экстракорпорального оплодотворения с последующим переносом эмбриона (ЭКО и ПЭ) и новые этические проблемы медицины. Дебаты вокруг проблем донации гамет. "Суррогатное материнство". Искусственное оплодотворение и ятрогенный риск. Здоровье детей. Несовпадение биологического и социального родительства и проблема идентификации личности ребенка, право ребенка знать своих родителей. Морально-этические проблемы пренатальной диагностики. Проблема обоснованного риска при выборе диагностической процедуры. Морально обоснованный выбор в условиях неопределенности диагноза. Директивная и недирективная модель врачебного консультирования по результатам пренатальной диагностики. Этические проблемы неонатологии. Моральные проблемы установления критерия новорожденности. Этические нормы выхаживания недоношенных детей. Проблема эвтаназии новорожденных с тяжелыми пороками развития. Этические проблемы сексологии и сексопатологии.

Тема 2.2 Смерть и умирание. Моральные проблемы трансплантации органов и тканей.

История отношения медицинского работника к умирающему больному. Успехи анестезиологии, реаниматологии и неврологии. Проблема критериев и дефиниции смерти. Смерть мозга: медицинские, философские, морально-этические, социальные и юридические проблемы. Значение профессиональной независимости врачей при диагностике смерти мозга. Медицинские и биоэтические предпосылки современной паллиативной медицины. Актуальные проблемы компетентности и профессиональной подготовки врачей и медсестер. История, философия и организационные принципы хосписа. Роль волонтеров. Поддержка близких умирающего больного. Проблемы и трудности развития служб паллиативной медицины в России. Споры вокруг понятия "право на смерть". Качество жизни умирающего. Страх смерти. Преодоление страха смерти как нравственная и психотерапевтическая задача. Этические аспекты лечения хронической боли. Обычные и экстраординарные методы лечения. Начало и остановка жизнеподдерживающего и жизнеподдерживающего лечения. История проблемы эвтаназии. Вопросы терминологии. Эвтаназия: активная и пассивная, прямая и косвенная),

добровольная и недобровольная, принудительная. Тенденция отказа от термина "пассивная эвтаназия". Активная, добровольная эвтаназия: "за" и "против". Активная эвтаназия как прямая и непрямая (смерть - побочное действие обезболивания). Этико-правовые аспекты аутопсии. Допустимость аутопсии: модель презумпции согласия и презумпции несогласия. Обязательная аутопсия. Патологоанатомическое вскрытие и религиозная мораль. Аутопсия и закон. Основные моральные дилеммы, связанные с пересадкой органов от живых доноров. Донорство как альтруистическая, осознанная, добровольная жертва ближнему. Правило пропорциональности в трансплантологии. Эксперимент в трансплантологии. Моральные проблемы пересадки органов и тканей от трупов. Трансплантология и проблема дефиниции смерти. Типы забора органов от трупов и связанные с ними моральные проблемы (рутинный забор, презумпция согласия, презумпция несогласия или добровольного информированного согласия). Проблема справедливости распределения ресурсов донорских органов. Медицинские критерии распределения (гистосовместимость, неотложность, очерёдность). Необходимость финансовой организационной независимости в работе медицинских бригад, ставящих диагноз смерти мозга, забирающих органы и совершающих трансплантацию. Тенденции коммерциализации в трансплантологии. Моральные ограничения на торговлю органами и тканями для пересадок. Проблемы некомпетентных доноров (детей, психически больных лиц), доноров с резким ограничением свободы выбора (заключенные, приговоренные к смерти). Этика реципиента. Моральные проблемы пересадки фетальных органов и тканей. Моральные проблемы ксенотрансплантологии. Проблема оценки риска ксенотрансплантаций. Проблемы разработки искусственных органов.

Тема 2.3 Эпидемиология и этика. СПИД - морально-этические проблемы.

Эпидемиология и права человека. Право на благоприятную среду обитания. Право на эпидемиологическую информацию, ответственность за эпидемиологическую дезинформацию. Проблема защиты конфиденциального характера информации, получаемой в ходе эпидемиологических исследований. Право на возмещение ущерба в результате нарушения гигиенических нормативов, санитарных правил и т.д. Инфекционные болезни как потенциальный источник социальной опасности. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Высокая эпидемиологическая опасность как основание недобровольной госпитализации инфекционных больных (чума, холера, дифтерия, полиомиелит и др.). Вынужденные ограничения прав человека в соответствии с законом. Минимизация ущерба при проведении профилактических и противоэпидемических мер. Социокультурный контекст истории иммунопрофилактики. Понятие профилактических прививок. Этическое правило пропорциональности как регулятор практики иммунопрофилактики. Опасность заболевания инфекционной болезнью против риска поствакцинальных осложнений. Добровольность и обязательность вакцинаций. Права и обязанности граждан при осуществлении иммунопрофилактики. Морально-этические проблемы венерологии. Необходимость и допустимые ограничения анонимности в диагностике и лечении. СПИД как глобальная проблема современности. Два подхода в борьбе со СПИДом: модель обязательного государственного учета и медицинского наблюдения (за и против) и модель, основанная на приоритете автономии пациента (за и против). Феномен спидофобии негативная роль средств массовой информации. Добровольность и обязательность тестирования на зараженность ВИЧ. Недопустимость дискриминации ВИЧ-инфицированных. Отказ от медицинской помощи больным СПИДом в свете истории и современных требований этики. Врачебная тайна, гарантии, защита конфиденциальной информации. Социальная защита ВИЧ-инфицированных.

Тема 2.4 Этика в психиатрии и психотерапии.

Социокультурный контекст истории психиатрии. Антипсихиатрическое движение (60-70-е гг. XX века) в свете биоэтики. Морально-этические аспекты Закона РФ "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" 1993 года. Особенности психиатрии как медицинской дисциплины: некомпетентность многих пациентов, стигматизирующий характер диагноза и т.д. Гуманность, уважение человеческого достоинства лиц с психическими расстройствами. Отстаивание, защита законных прав и интересов душевнобольных. Добровольность оказания психиатрической помощи. "Терапевтическое сотрудничество" с пациентом и его близкими. Право пациента соглашаться или отказываться от предлагаемой психиатрической помощи. Специфика получения добровольного информированного согласия. Понятие "наименее ограничительной альтернативы". Понятие "госпитализма". Значение этического правила пропорциональности при назначении электросудорожной терапии, нейролептиков и т.д. Специфика врачебной тайны в психиатрии (групповая психотерапия, разговоры о пациентах во внеслужебной обстановке и т.д.). Уважительное отношение к запрету недееспособного пациента сообщать конфиденциальную информацию опекуну. Определение понятия "злоупотребление психиатрией". Запрет при оказании психиатрической помощи осуществлять имущественные сделки с пациентом, вступать с ним в интимную связь и т.д. Забота о профессиональной компетентности психиатра как его первейший профессиональный долг. Понятие профессиональной независимости. Нравственные, правовые и социальные гарантии защиты профессиональной независимости психиатра. Этические проблемы современной психотерапии.

Тема 2.5 Моральные проблемы медицинской генетики, генной инженерии и клонирования человека. Моральные проблемы биомедицинских исследований, применения новых медицинских технологий

Специфика моральных проблем медицинской генетики. Проблема конфиденциальности и добровольного информированного согласия в медицинской генетике. Кодирование, анонимизация и неидентифицируемость медико-генетической информации. Стигматизирующий характер генетического диагноза. Этические проблемы применения методов, используемых медициной для диагностики и коррекции генетических нарушений (генетический скрининг и тестирование, генеалогический метод, пренатальная диагностика и др.). Моральные аспекты медико-генетического консультирования (директивная и недирективная модели). Генетическая информация как собственность. Моральные проблемы реализации международного проекта "Геном человека". Патентование генов. Старые и новые варианты евгеники. Позитивная и негативная евгеника. Этические принципы генодиагностики и генетической терапии и инженерии. "Право знать" и "право не знать" генетический диагноз. Медицинская генетика и криминалистика. Моральные аспекты генетических методов идентификации личности. Проблема клонирования человека. Два подхода к проблеме в США и Европе. Этические комитеты в здравоохранении. История создания и основные направления деятельности. Исследовательские и больничные этические комитеты. Этика ученых. Моральные аспекты взаимоотношения научного руководителя и его учеников. Этические аспекты соавторства. "Нюрнбергский кодекс" и "Хельсинская декларация". Всемирной медицинской ассоциации как основополагающие источники современных моральных норм проведения экспериментов и клинических испытаний на человеке. Научная обоснованность осуществления эксперимента или испытания как фундаментальный моральный принцип. Принципы уважения автономии личности и "не навреди" при проведении биомедицинских экспериментов. Правило добровольного информированного согласия как необходимое условие проведения испытаний и экспериментов на человеке. Суррогатное согласие. Проблема не раскрытия информации по научным основаниям (исследования с использованием плацебо). Терапевтические и нетерапевтические

эксперименты. Оценка риска для испытуемых при проведении эксперимента или исследования. Права испытуемых и ответственность специалистов, проводящих эксперименты. Роль исследовательских этических комитетов при проведении исследований на человеке. Проблемы проведения испытаний и исследований на пре-эмбрионах, эмбрионах и плодах человека, детях, недееспособных пациентах, заключенных, военнослужащих. Этическая допустимость и размер вознаграждения испытуемым за участие в эксперименте. Этика научных публикаций результатов испытаний и экспериментов. Минимизация страданий лабораторных животных. Гуманное содержание. Моральный смысл обезболивания. Замещение животных молекулярно-биологическими, компьютерными или иными моделями, использование культур клеток. Эвтаназия лабораторных животных. Этика отношения к лабораторным животным в практике преподавания.

2. Учебно-тематический план

2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций*

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контакт ную работу	Самостоят ельная работа студента, включая подготовк у к экзамену (зачету)	Итого часов	Формируемые Компетенции					Используем ые образовател ьные технологии, способы и методы обучения	Формы текущег о, в т.ч. рубежно го контрол я успеваем ости
	лекции	семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические практические занятия	экзамен/зачет				УК-5	УК-10	ОПК-1				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.		10				10	25	35							
1.1.		2				2	5	8	X	X	X			РД	Д
1.2.		2				2	5	8	X	X	X			РД, АТД , АР	Эссе
1.3.		2				2	5	8	X	X	X			РД, Р	Д
1.4		2				2	5	8	X	X	X			РД, Р	ЗС
1.5		2				2	5	8	X	X	X			Р, РД	Д, КЗ
2.		10				10	20	30							
2.1		2				2	4	6	X	X	X			РД, Д	Д
2.2		2				2	4	6	X	X	X			РД, Д	Д
2.3		2				2	4	6	X	X	X			РД, Д	Д
2.4		2				2	4	6	X	X	X			РД, Д	Д
2.5		2				2	4	6	X	X	X			РД, Д	КЗ
Зачет					2	2	5	7							С
ИТОГО:		20			2	22	50	72							

Список сокращений:

* - Примечание 1. Трудоемкость в учебно-тематическом плане указывается в академических часах.

Образовательные технологии, способы и методы обучения (с сокращениями): активизация творческой деятельности (АТД), регламентированная дискуссия (РД), дебаты (Д), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р).

Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости (с сокращениями): ЗС – решение ситуационных задач, КЗ – контрольное задание, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада, Эссе.

III. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение № 1)

1. Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости осуществляется в процессе следующих форм контроля:

- **Текущего** - проводится оценка выступлений студентов, их участие в дискуссии и решения ситуационных задач в ходе аудиторных занятий
- **Рубежного:**

Модули заканчиваются контролем в виде заданий в тестовой форме на бумажном носителе.

Оценивается самостоятельная работа студентов: подготовленный тематический реферат.

Темы рефератов.

1. Проблемы формирование духовно- нравственной личности медицинского работника
2. Клятва Гиппократ: ее основные идеи и причины расхождения с современной медицинской практикой.
3. Гедонизм, цинизм, прагматизм и утилитаризм: сравнительная характеристика.
4. Понятие долга в нравственной философии Канта
5. Врачебная ошибка и ятрогения как биоэтические проблемы.
6. Морально-этические проблемы проведения клинических испытаний и экспериментов на человеке и экспериментов на животных.
7. Этические комитеты: цели, задачи и полномочия.
8. Этические проблемы генной инженерии: ее возможности, перспективы и опасения.
9. Биоэтические проблемы евгеники и неоевгеники.
10. Клонирование и его этические последствия.
11. Моральная оценка процедур получения и использования эмбриональных стволовых клеток человека.
12. Современное хосписное движение: достижения и проблемы.
13. Морально-психологические отношения в медицинских коллективах: проблемы корпоративности, демократичности, субординации.
14. Моральные проблемы пренатальной диагностики и отношения к новорожденным с дефектами развития.
15. Этические проблемы сексологии и сексопатологии.

Критерии оценки рефератов.

Оценка рефератов проводится в соответствии с балльно-рейтинговой системой.

Примеры ситуационных задач к семинарам

Задача №1.

Содержание. Врач-хирург систематически проводит тестирование пациентов на наличие ВИЧ без их ведома. Если результаты тестирования пациента оказываются положительными, врач отказывается его оперировать.

Вопросы. Имеет ли врач право тестировать пациентов на наличие ВИЧ без их ведома? Имеет ли врач право отказывать пациенту в медицинской помощи на основании того, что пациент ВИЧ-инфицирован? Как согласуются описанные в задаче действия медицинского работника с основными биоэтическими принципами и правилами взаимоотношений медицинского работника с пациентом?

Ответ. Тестировать пациентов на наличие ВИЧ, не извещая их об этом заранее, врач не имеет ни юридического, ни морального права. Согласно нормам закона РФ «О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» медицинское освидетельствование на предмет ВИЧ-инфицированности проводится добровольно, а по желанию пациента – и анонимно. Исключение составляют только доноры (крови, биологических жидкостей, других тканей и органов) и представители отдельных профессий (в т.ч. врачи),

подлежащие обязательному тестированию на наличие ВИЧ-инфицированности. Однако и лица, чье тестирование является обязательным, должны быть предварительно уведомлены об этом. Обследуя пациентов на наличие ВИЧ без их ведома, врач нарушает основные биоэтические нормы: принцип уважения автономии пациента и правила добровольного информированного согласия и уважения неприкосновенности частной жизни.

Отказ медицинского работника в оказании необходимой медицинской помощи только на основании того, что пациент инфицирован, также противоречит и правовой, и моральной норме. Согласно закону РФ «О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» ВИЧ-инфицированным оказываются на общих основаниях все виды медицинской помощи по клиническим показаниям. В декларации ВМА относительно лечения больных СПИДом (Вена, 1988г.) говорится, что больные и вирусоносители имеют право получать соответствующую медицинскую помощь; они не должны подвергаться гонениям, страдать в повседневной жизни от произвола и необоснованной дискриминации; медики должны уважать вековую традицию, предписывающую им проявлять сочувствие и мужество в обращении с заразными больными; эта традиция должна соблюдаться и в отношении больных СПИДом. Больные СПИДом имеют право на соответствующее медицинское обслуживание, проводимое с состраданием и уважением их человеческого достоинства. Врач не имеет морального права отказаться от лечения пациента, заболевание которого относится к его компетенции, по той лишь причине, что пациент является носителем ВИЧ или больным СПИДом. Врач, который не в состоянии обеспечить больным СПИДом необходимое лечение и обслуживание, должен направить их к таким специалистам и службам, которые располагают всем необходимым для такого рода лечения. До тех пор пока пациент не будет переведен в другое место, врач должен делать для пациента все, что в его силах. Отказ медицинского работника от обслуживания ВИЧ-инфицированных пациентов является нарушением биоэтических принципов «делай благо» и справедливости, а может быть и принципа «не навреди».

Задача №2.

Содержание. Сотрудниками органов внутренних дел сельского района по подозрению в организованном групповом грабеже задержан 28-летний мужчина. Поведение подозреваемого (неконтактен, движения и речь заторможены, ответы полностью не соответствуют содержанию вопросов) существенно затрудняет его допрос. Начальник РОВД расценивает поведение обвиняемого как проявления психическим расстройством и просит районного психиатра помочь следствию: обследовать подозреваемого и назначить ему психотропное лечение, чтобы облегчить ведение допроса. Подозреваемый разговаривать с врачом отказывается.

Вопросы. Имеет ли врач-психиатр право выполнить просьбу начальника РОВД? Если врач имеет такое право, то при каких условиях? Если врач не имеет на это права, но все же выполнит просьбу начальника РОВД, то как будут согласовываться действия медицинского работника с основными биоэтическими принципами и правилами взаимоотношений медицинского работника с пациентом?

Ответ. В данной ситуации врач не имеет права выполнить указанную просьбу, уже исходя из того, кто является ее источником. Согласно Этическому кодексу российского медицинского работника врач не вправе использовать методы медицинского воздействия на пациента в интересах третьих лиц (в том числе и в интересах органов внутренних дел). В соответствии с законодательством РФ (Законом «О психиатрической помощи ...», «Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан», Уголовным кодексом РФ) провести психиатрическое обследование пациента и назначить ему психотропное лечение врач-психиатр имеет право только при условии: либо добровольного, информированного, письменного согласия пациента, если пациент компетентен (в данной ситуации подозреваемый такого согласия не дает); либо добровольного, информированного, письменного согласия законных представителей

пациента, если пациент некомпетентен (в данной ситуации ничего не говорится о том, что подозреваемый ранее был признан в законном порядке недееспособным); либо имеющегося решения суда о принудительном обследовании и лечении совершившего общественно опасное деяние пациента (в данной ситуации ничего не говорится о том, что в отношении подозреваемого ранее вынесено такое судебное решение). Если врач при отсутствии хотя бы одного из этих условий врач все же выполнит просьбу начальника РОВД, то он нарушит фундаментальные биоэтические нормы: принципы «не навреди» и уважения автономии пациента, а также правила добровольного информированного согласия и уважения неприкосновенности частной жизни.

Критерии оценки работы студента на семинарах.

Работа студентов на семинарах оценивается в соответствии рейтинговой накопительной системе.

Примеры контрольных заданий в тестовой форме рубежного контроля.

Выбрать варианты всех правильных ответов

1. К какому типу знания относится биоэтика:
 - а) фундаментальному,
 - б) прикладному
 - в) узкоспециальному
 - г) междисциплинарному
 - д) естественнонаучному
 - е) гуманитарному
2. Долг - это то, что исполняется в силу:
 - а) профессиональных обязанностей
 - б) веления времени
 - в) требования совести и следствия морального идеала
 - г) идеологического обоснования общественного прогресса
 - д) обоюдной выгоды
3. Взятие органов и тканей от мертвого донора осуществляется в Российской Федерации
 - а) беспрепятственно в интересах науки и общества
 - б) согласно принципу "презумпция несогласия"
 - в) в соответствии с морально-религиозными ценностями
 - г) согласно принципу "презумпция согласия"
4. Вмешательство в геном человека в Российской Федерации запрещается:
 - а) в терапевтических целях
 - б) в профилактических целях
 - в) в диагностических целях
 - г) с целью изменения генома половых клеток

Правильные ответы: 1) д; 2) в; 3) б; 4) г.

Критерии оценки тестового контроля.

Оценка заданий в тестовой форме проводится в соответствии с балльно-рейтинговой системой.

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

1. использовать знания по биоэтике для принятия взвешенных профессиональных решений;
2. проводить этический анализ профессиональной деятельности;
3. анализировать конкретные профессиональные ситуации с позиций биоэтики;
4. соблюдать врачебную тайну.

Критерии оценки выполнения практических навыков.

Оценка выполнения практических навыков проводится в соответствии с балльно-рейтинговой системой.

2.Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачёт)

Вопросы сессионного зачета.

1. Биоэтика — как междисциплинарная область знания: определение и причины возникновения биоэтики; отраслевая структура биоэтики; проблематика, предмет, объект, цели и задачи биоэтики.
2. Значение биоэтических знаний и умений для профессиональной врачебной деятельности. История развития медико-этического знания.
3. Теоретические (общеетические) основы биомедицинской этики: проблемы морали и нравственности, Онтоцентризм и антропоцентризм в этике. Идеалистическо-деонтологическое, религиозное моральное сознание. Теория добродетелей Аристотеля и ее современные варианты.
4. Учение о моральном долге И. Канта, и его связь с моральными проблемами современной медицины. Утилитаристские концепции блага, принцип полезности (Юм, Бентам, Миль Дж.С., современный американский утилитаризм). Теория общественного договора и ее развитие в современных теориях медицинской этики. Теория моральных обязательств *prima facie* У.Д. Росса. Связь этических теорий с медико-этическими проблемами.
5. Врачебная ошибка и ятрогения как биоэтические проблемы.
6. Принцип "не навреди": его биоэтическое содержание, проблемы, связанные с его выполнением.
7. Принцип "делай благо": его биоэтическое содержание, проблемы, связанные с его выполнением.
8. Принцип уважения автономии личности: его биоэтическое содержание, проблемы, связанные с его выполнением.
9. Принцип справедливости: Аристотелевская формула справедливости. Справедливость создания и справедливость распределения (дистрибутивная справедливость). Современные теории справедливости (Дж. Роулз, Р. Нозик) и проблемы, связанные с его выполнением.
10. Основные модели взаимоотношений между врачом и пациентом. Этические различия между моделями. Модели врачевания, основанные на специфике клинического состояния больного (модель острого, хронического и терминального состояния).
11. Медико-биологическая и личностно-биографическая позиции в понимании заболевания. Правило уважения неприкосновенности частной жизни пациента: его биоэтическое содержание, проблемы, связанные с его выполнением.
12. Правило правдивости: его биоэтическое содержание, проблемы, связанные с его выполнением.
13. Правило конфиденциальности: его биоэтическое содержание, проблемы, связанные с его выполнением.
14. Правило информированного согласия: его биоэтическое содержание, проблемы, связанные с его выполнением.
15. Морально-этические проблемы проведения клинических испытаний и экспериментов на человеке и экспериментов на животных.
16. Профессионально-этические требования к врачу и права пациента в «Конвенции о правах человека и биомедицине» Совета Европы, «Основах законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» и в «Этическом кодексе медицинской сестры». Клятва врача России.
17. Общая характеристика искусственного аборта как актуальной биоэтической проблемы. История формирования взглядов на проблему. Особый статус эмбриона

человека с биоэтических позиций. Биоэтический анализ основных доводов в пользу и против использования искусственного аборта. Характеристика основных биоэтических позиций по отношению к искусственному абарту: либеральной, умеренной, консервативной.

18. Биоэтические проблемы контрацепции. Характеристика основных биоэтических позиций по отношению к контрацепции: либеральной и консервативной. Биоэтические проблемы использования современных репродуктивных технологий: искусственной инсеминации, экстракорпорального оплодотворения, суррогатного материнства. Клонирование и его этические последствия.
19. Биоэтические проблемы установления врачом факта смерти. Биоэтические проблемы проведения и прекращения жизнеподдерживающего лечения. Общая характеристика эвтаназии как актуальной биоэтической проблемы. Биоэтический анализ основных доводов в пользу и против использования активной эвтаназии.
20. Биоэтические проблемы периода умирания и роль паллиативной помощи в их решении.
21. Современные биоэтические подходы к трансплантации органов и тканей. Биоэтические проблемы трансплантации органов и тканей от живых доноров. Биоэтические проблемы трансплантации органов и тканей от трупа и трансплантации фетальных органов и тканей.
22. Общая характеристика биоэтических проблем, связанных с охраной санитарно-эпидемиологического благополучия населения и с оказанием медицинской помощи инфекционным больным.
23. СПИД - как актуальная биоэтическая проблема. Общая характеристика биоэтических проблем, связанных с оказанием помощи ВИЧ инфицированным.
24. Общая характеристика биоэтических проблем, связанных с оказанием психиатрической помощи. История формирования психиатрической помощи. Содержание современных биоэтических подходов к оказанию психиатрической помощи. Применение медицинских мер в отношении психически больных как актуальная биоэтическая проблема.

Критерии оценки знаний студентов на зачете

Оценка «зачёт» выставляется студенту, в достаточной полной мере продемонстрировавшего содержания основного материала по двум вопросам зачета. Допускаются неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения последовательностей в изложении программного материала.

Оценка «не зачтено» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки.

Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций по итогам освоения дисциплины для каждой формируемой компетенции создается в соответствии с образцом, приведенным в Приложении № 1.

IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:

а). Основная литература:

1. Хрусталёв, Ю.М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья [Электронный ресурс]: учебник / Ю.М. Хрусталёв. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/>

б). Дополнительная литература:

1. Сергеев, В.В. и др. Биоэтика [Электронный ресурс]: учебное пособие / В.В. Сергеев, В.Н. Наследков, И.А. Шмелёв, Е.Р. Ильина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book>
2. Хрусталеv, Ю.М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья [Текст]: учебник / Ю.М. Хрусталеv. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 399 с.
3. Шамоv, И.А. Биомедицинская этика [Электронный ресурс] / Шамоv И.А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/>
4. Этико-правовые основы медицинской деятельности [Текст]: справочник для студентов / Тверской гос. мед. ун-т; сост. Р. Н. Башилов; ред. Е. А. Евстифеева. – Тверь: ТГМУ, 2017. – 191 с.

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1. Биоэтика [Электронный ресурс]: учебно-методический комплекс дисциплины для специальности «Сестринское дело» /составитель Башилов Р.Н. Тверь, 2012

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

- Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);
- Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;
- Информационно-поисковая база Medline ([http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed));
- База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)
- Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;
- Электронный образовательный ресурс Web-медицина (<http://webmed.irkutsk.ru/>)

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:
 - Access 2016;
 - Excel 2016;
 - Outlook 2016;
 - PowerPoint 2016;
 - Word 2016;
 - Publisher 2016;
 - OneNote 2016.
2. ABBYY FineReader 11.0
3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС
4. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro
5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»
6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS
7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Рукоконтекст»
8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)
3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Методические указания для обучающихся приведены в Приложении № 4.

V. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине приведено в приложении № 2.

VI. Научно-исследовательская работа студента

Виды научно-исследовательской работы обучающихся, используемые при изучении дисциплины

изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной науки и техники;

VII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Представлены в Приложении № 3.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
ОПК-1**

Способен реализовать правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

контрольные вопросы для индивидуального собеседования:

1. Принцип "не навреди": его биоэтическое содержание, проблемы, связанные с его выполнением.
2. Принцип "делай благо": его биоэтическое содержание, проблемы, связанные с его выполнением.
3. Принцип уважения автономии личности: его биоэтическое содержание, проблемы, связанные с его выполнением.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Задача:

В ходе операции у пациента был взят кусок ткани, из которого впоследствии были извлечены клетки и выращена культура, на которой проводилась экспериментальная работа.

Какие нормы биомедицинской этики были нарушены, когда без согласия пациента использовались клетки, содержащие его генетический код?

Ответ:

Принцип автономии личности, правило добровольного информированного согласия.

УК-5

Способен воспринимать межкультурное разнообразие общества в социально-историческом, этическом и философском контекстах

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

контрольные вопросы для индивидуального собеседования:

Профессионально-этические требования к врачу и права пациента в

1. «Конвенции о правах человека и биомедицине» Совета Европы,
2. «Основах законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан»
3. «Этическом кодексе медицинской сестры»
4. Клятва врача России

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Задача № 4.

Содержание. Родители приводят на прием к врачу акушеру-гинекологу свою 16-летнюю дочь с целью обследования на наличие (отсутствие) беременности. Дочь отказывается от обследования.

Вопросы. Имеет ли девушка право отказаться от обследования, на котором настаивают ее родители? Что сказано по поводу наличия (отсутствия) у нее такого права в действующих на территории РФ основных нормативных актах по правовому и по этическому регулированию врачебной деятельности? Какие биоэтические принципы и биоэтические правила будут соблюдены, а какие нарушены, если врач юридически грамотно откажется от обследования пациентки.

Ответ. Да, девушка имеет такое право, она компетентна сама давать (не давать) добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство, если по своему психическому и соматическому состоянию является дееспособной. Возраст девушки превышает 14 лет и, следовательно, также не является препятствием для признания ее компетентной давать (не давать) такое согласие. Наличие у нее такого права подтверждается «Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан», за пациентами закреплены право соглашаться, при условии информированности и добровольности, на медицинское вмешательство или отказываться от него), «Этическим кодексом российского врача» (в разделе 2 «Врач и права пациента» кодекса сказано, что никакое медицинское вмешательство не может быть произведено без согласия пациента, кроме особо оговоренных случаев), «Конвенцией о правах человека и биомедицине» Совета Европы (в части 2 «Согласие» за пациентом закреплено право давать и отзывать добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство). Будут соблюдены принцип уважения автономии пациента и правила добровольного информированного согласия и правила уважения неприкосновенности частной жизни, вероятно, будут нарушены принцип «делай благо», а может быть и принцип «не навреди».

УК-10.

Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

контрольные вопросы для индивидуального собеседования:

1. Врачебная ошибка и ятрогения как биоэтические проблемы.
2. Основные модели взаимоотношений между врачом и пациентом. Этические различия между моделями. Модели врачевания, основанные на специфике клинического состояния больного (модель острого, хронического и терминального состояния).
3. Морально-этические проблемы проведения клинических испытаний и экспериментов на человеке и экспериментов на животных.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Задача:

Больной готовится к операции – ампутации ноги. Он находится в депрессивном состоянии, хочет покончить с жизнью, просит врача «назначить ему лучше яду, чтобы побыстрее умереть». Врач большую часть своего времени проводит в беседе с этим больным, рассказывая о реальной ситуации и возможностях выхода из неё.

После этого больной успокаивается, чувствует себя более уверенно и соглашается на операцию.

Мотивы, какого порядка руководят врачом, помогающему пациенту преодолеть депрессию?

Ответ: Принцип «Делай благо»

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины

Биоэтика

(название дисциплины, модуля, практики)

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Кабинет биоэтики №530	Ноутбук, проектор, доска, стенды

**Лист регистрации изменений и дополнений на 20__ учебный год
в рабочую программу дисциплины
БИОЭТИКА**

для обучающихся курса,

специальность (направление подготовки): 34.03.01 - «Сестринское дело» (уровень бакалавриата)

форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на

заседании кафедры «_____» _____ 202__ г. (протокол № _____)

Зав. кафедрой _____

подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий

Основные положения рейтинговой накопительной системы оценки знаний студентов ТГМА по предмету «Биоэтика».

Таблица №1. Структура рейтинговой (бальной) оценки успеваемости в течение курса, по предмету «Биоэтика» для студентов лечебного факультета.

Количество	Вид работы или штрафа	Мин. оценка	Макс. оценка	Итоговая оценка за два семестра	
				Мин.	Макс.
Основных баллов	1. Рубежный контроль* 2. контрольных работы (на усмотрение лектора)	0	30	0	60
Дополнительных баллов	1. Доклад на семинарском занятии (на усмотрение преподавателя) 2. Участие в дискуссии на семинарском занятии 3. Решение ситуационных задач	1 1 1	5 3 5		
Штрафных баллов	1. Невыполнение доклада на семинарском занятии без уважительной причины (фактический его срыв). 2. Отсутствие на контрольном занятии без уважительной причины 3. Отсутствие на лекции без уважительной причины 4. Отсутствие на занятии без уважительной причины		-5 За тест - 0 -3 -5		

*Рубежный контроль после каждого модуля проводится в виде контрольного задания. Максимальное количество баллов, которые студент набирает по результатам контрольного задания – 30. За каждый правильный ответ на вопрос теста присуждается 1 балл.

Итоговая рейтинговая оценка высчитывается по сумме основных и дополнительных баллов, минус сумма штрафных баллов.

Таким образом, оценка «Зачтено» выставляется, если студент набрал 40 баллов. Те студенты, которые не достигли данного уровня, сдают зачет в установленной форме.