



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации

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

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по учебной
и воспитательной работе

_____ И.П.Кодонида
«31» августа 2023 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «БИОЭТИКА»
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 33.05.01 «ФАРМАЦИЯ»**

Образовательная программа: специалитет по специальности 33.05.01 Фармация
(уровень специалитета),

Кафедра: гуманитарных дисциплин и биоэтики

Курс: 2

Семестр: 4

Форма обучения: очная

Трудоемкость дисциплины: 72/3 ЗЕ, из них 54,2 часа контактной работы
обучающегося с преподавателем

Промежуточная аттестация: зачёт – 4 семестр



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

РАЗРАБОТЧИКИ:

к. ф. н., доцент кафедры гуманитарных
дисциплин и биоэтики

А.Л. Болховской

РЕЦЕНЗЕНТ:

д.ф.н., доцент

Л.И. Ермакова

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Перечень формируемых компетенций по дисциплине (модулю) «Биоэтика»

№ п/п	Код и наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Планируемые результаты освоения образовательной программы
1	УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	ИДук-5.2. Анализирует важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического развития; обосновывает актуальность их использования при социальном и профессиональном взаимодействии	<i>Знать:</i> важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического развития; актуальность их использования при социальном и профессиональном взаимодействии; <i>Уметь:</i> анализировать важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического развития; обосновывать актуальность их использования при социальном и профессиональном взаимодействии; <i>Владеть:</i> навыками анализа важнейших идеологических и ценностных систем, сформировавшихся в ходе исторического развития; обосновывать актуальность их использования при социальном и профессиональном взаимодействии.
		ИДук-5.3. Выстраивает социальное профессиональное взаимодействие с учетом особенностей основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры представителей других этносов и конфессий, различных социальных групп	<i>Знать:</i> теорию биоэтики и истории развития нравственной медицины, по специфике религиозного и научного сознания, а также культурных норм представителей различных этносов, конфессий, социальных групп. <i>Уметь:</i> формулировать основные понятия, аргументировать свою точку зрения, с учетом разнообразия традиций, норм различных представителей конфессий, этносов РФ <i>Владеть:</i> навыками анализа видеоматериала, научной статьи, ситуационной задачи по проблемам биоэтики с учетом особенностей культуры, конфессиональной принадлежности граждан РФ.
2	УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	ИДук-7.3. Соблюдает и пропагандирует нормы здорового образа жизни в различных жизненных ситуациях и в профессиональной деятельности.	<i>Знать:</i> нормы здорового образа жизни в различных жизненных ситуациях и в профессиональной деятельности <i>Уметь:</i> организовать соблюдение норм здорового образа жизни в различных жизненных ситуациях и в профессиональной деятельности. <i>Владеть:</i> методикой реализации норм здорового образа жизни в различных жизненных ситуациях и в профессиональной деятельности
3	ОПК-3. Способен осуществлять профессиональную деятельность с учетом конкретных экономических, экологических,	ИДопк-3.1. Соблюдает нормы и правила, установленные уполномоченными органами государственной власти, при решении	<i>Знать:</i> нормативную базу по обращению лекарственными средствами <i>Уметь:</i> соотносить требуемые нормы и правила, установленные уполномоченными органами государственной власти, при решении задач профессиональной деятельности в сфере обращения лекарственных средств. <i>Владеть:</i> приемами реализации норм и правил, установленных



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

	социальных факторов в рамках системы нормативно-правового регулирования сферы обращения лекарственных средств	задач профессиональной деятельности в сфере обращения лекарственных средств.	уполномоченными органами государственной власти, при решении задач профессиональной деятельности в сфере обращения лекарственных средств.
4	ОПК-4. Способен осуществлять профессиональную деятельность в соответствии с этическими нормами и морально-нравственными принципами фармацевтической этики и деонтологии	ОПК-4.1 Осуществляет взаимодействие в системе «фармацевтический работник-посетитель аптечной организации» в соответствии с нормами фармацевтической этики и деонтологии	<i>Знать:</i> основные нормативные акты, регулирующие этическое взаимодействие в системе «фармацевтический работник - посетитель аптечной организации»; <i>Уметь:</i> основные принципы и правила этики, определяющие взаимодействие в системе «фармацевтический работник - посетитель аптечной организации» <i>Владеть:</i> применять принципы и правила этики с учетом требований нормативно-правовых актов при этическом взаимодействии в системе «фармацевтический работник – посетитель аптечной организации»
		ИДОПК-4.2. Осуществляет взаимодействие в системе «фармацевтический работник-медицинский работник» в соответствии с нормами фармацевтической этики и деонтологии	<i>Знать:</i> этические аспекты осуществления фармацевтического консультирования и информирования; <i>Уметь:</i> общаться с коллегами и медицинскими работниками с соблюдением норм фармацевтической этики и деонтологии <i>Владеть:</i> навыками общения с коллегами и медицинскими работниками

2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АТТЕСТАЦИИ ПОДИСЦИПЛИНЕ

Перечень оценочных средств:

1. Реферат
2. Сообщение, доклад, аналитический обзор
3. Собеседование
4. Творческое задание
5. Тест
6. Эссе

3. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, собеседование по контрольным вопросам, подготовка доклада.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.-1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.

3.1.1. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Тестирование

1. Попытка переосмыслить ментальные основы европейской цивилизации от примитивной логики с учетом ее общих человеческих ресурсов делается в концепции:



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации

- a) **А) Леви-Стросса**
b) Б) У. Гумбольдта
c) В) Ж.-Ж. Руссо
2. Кто из философов придерживался точки зрения, что жизнь принципиально отличается от иной материальной действительности своей одушевленностью:
a) Аристотель
b) Дидро
c) Пифагор
3. Кто говорил о методе Гиппократы следующим образом: "Сократ. Значит, ты считаешь, что невозможно понять природу души, достойной духа, без природы целого? Если верить во что-то Гиппократии, потому Асклепий, то без этого метода нельзя понять тела":
a) **Платон**
b) Ибн Сина
c) Аристотель
4. Смысл жизни в христианской концепции состоит в...
a) **служении Богу**
b) достижении физического бессмертия
c) подготовки к загробной жизни
d) обретении самого себя
5. Работу «Феномен человека» написал...
a) Г. Маркузе
b) Мартин (Мордехай) Бубер
c) **Пьер Тейяр де Шарден**
d) Альбер Камю
6. Процесс усвоения человеком определенной системы знаний, норм и ценностей называется...
a) социальная стратификация
b) **социализация**
c) маргинализация
d) социальная мобильность
7. Термин «онтогенез» означает:
a) процесс развития человека от первобытности до современности;
b) процесс исторического формирования социальной сущности человека;
c) процесс формирования «сверхчеловека»;
d) процесс формирования государства;
e) **процесс развития человека от момента рождения до смерти.**
8. Требование ненасилия означает в первую очередь отказ от:
a) навязывания другим своего мнения;
b) **посягательства на жизнь другого человека;**
c) посягательства на имущество другого человека;
d) командования другими людьми.
9. Проблема смысла и значения жизни и смерти была одной из центральных в философии
a) Шопенгауэра



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

- b) **Аристотеля**
c) Декарта
d) Маркса
10. В чем заключается сходство в предметах философии и медицины как наук?
a) в том, что обе науки исследуют эволюционные процессы антропогенеза
b) в том, что обе науки исследуют проблему происхождения космоса
c) в том, что обе науки исследуют проблему происхождения жизни и человека
d) **в том, что предметом обеих наук является человек**
11. В чем заключается предмет философии медицины как научной дисциплины?
a) в создании теории медицины
b) **в изучении этических проблем медицины**
c) в изучении антропологических проблем медицины
12. Почему жизнь и судьба Сократа – источник его философии?
a) Жил, всех поучая
b) Жил ради удовольствий
c) Доверял только авторитетам
d) **Жил так, как учил**
13. Что из нижеперечисленного входит в понятие «преступление против человечности», которое стало одним из основных терминов первого в истории международного «Свода правил о проведении экспериментов на людях» (Нюрнбергский кодекс):
a) **исследования на узниках концентрационных лагерей для научно-исследовательских медицинских опытов;**
b) исследования на заключенных, психически больных и пожилых людях США и Европы в 20 веке;
c) эксперимент по использованию жидкой формы сульфаниламида на детях в 20 веке.
14. Как называется документ, основные положения которого стали правовыми нормами многих национальных законодательств в области Биоэтики, в частности следующий: «Общая схема и план проведения каждого типа исследования должны быть четко описаны в протоколе, который представляется на рассмотрение и утверждение специальной комиссии. Члены комиссии должны быть независимы от лиц, проводящих исследование, и спонсора исследования. Состав комиссии формируется в соответствии с законодательством страны, в которой проводится исследование»:
a) Нюрнбергский кодекс;
b) **Хельсинская Декларация Всемирной Медицинской Ассоциации;**
c) Федеральный закон РФ «О лекарственных средствах» 1998 г.
15. Как называется документ, который был принят с целью предотвращения возможности негативных последствий использования новых медицинских технологий, защиты прав и достоинства человека (пациента/испытуемого), в частности провозгласивший запрет на клонирование человека:
a) Нюрнбергский кодекс;
b) Хельсинская Декларация Всемирной Медицинской Ассоциации;
c) **Конвенция Совета Европы «О правах человека в биомедицине».**
16. Свобода отличается от произвола:



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

- 1) +осознание ответственности за совершенный поступок
 - 2) оправданием греховности человека
 - 3) признанием возможности человека сделать все, что он хочет
 - 4) неспособностью человека подчиниться воле требованиям нравственного закона
 - 5) индифферентностью к способности человека к нравственному совершенствованию
17. Свобода является:
- a. способностью человека сделать всё, что хочешь
 - b. возможностью творчества
 - c. законом общественной жизни
 - d. +осознанной возможностью и способностью к нравственному совершенствованию
 - e. полным раскрепощением низменных инстинктов человека
18. Определение понятия “удовольствие” связано со всем перечисленным, кроме:
- 1) удовлетворение потребностей
 - 2) избавление от страданий
 - 3) биологическая адаптационная функция
 - 4) выражение интереса социальной группы
 - 5) +болезнь
19. Согласно этическому онтоцентризму, поведение и поступки человека определяются: а) интересами социальной группы; б) материальными потребностями человека; в) врожденными биологическими потребностями; г) моральным долгом; д) профессиональными обязательствами; е) национальными интересами; ж) волей Бога
- 1) +г, д, ж
 - 2) а, д
 - 3) б, в
 - 4) е
 - 5) б
20. Консервативную этическую традицию в биомедицинской этике формируют два основных учения: а) гедонизм, б) традиционное христианское мировоззрение, в) прагматизм, г) этика Канта, д) фрейдизм.
- 1) а
 - 2) +б, г
 - 3) в
 - 4) а, д
 - 5) д
21. К историческим и логическим моделям биомедицинской этики нельзя отнести одну из перечисленных форм профессионального этического сознания:
- 1) модель Гиппократ
 - 2) модель Парацельса
 - 3) деонтологическая модель
 - 4) биоэтика
 - 5) +фашистская медицина
22. В гиппократовской модели биомедицинской этики основным принципом является:
- 1) +не навреди
 - 2) не убий



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

- 3) приоритет интересов науки
- 4) принцип автономии личности
- 5) главенство религии

23. Для врачебной этики Парацельса основным принципом является:

- 1) *+делай добро*
- 2) не лжесвидетельствуй
- 3) не укради
- 4) “знание -сила”
- 5) принцип автономии личности

24. К общецивилизационным основаниям биоэтического знания относятся все перечисленные факторы, кроме:

- 1) возникновение и применение в практическом здравоохранении новых биомедицинских технологий
- 2) демократизация общественных отношений
- 3) ценностно-мировоззренческий плюрализм
- 4) международная деятельность Совета Европы
- 5) *+экспериментальный характер современного медицинского знания*

25. К особенностям “христианской биоэтики” католицизма относятся все перечисленные черты кроме:

- 1) всесторонность рассмотрения биоэтических проблем
- 2) приоритет социальных реалий в теологических построениях и рекомендациях
- 3) аргументированная критика “эволюционистской антропологии”
- 4) выбор в качестве оснований “христианской биоэтики” принципов понимания “человека как субъекта и объекта одновременно”, “богоподобия” личности, тела как храма Божьего
- 5) *+решение проблем биоэтики с позиций расчета “благ и пользы”*

Критерии оценки тестирования

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

3.1.2. ЗАДАНИЯ ПО ОЦЕНКЕ ОСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

Вопросы по освоению материала

- 1) Философские основы медицинской этики. Мораль современного врача – объект изучения биоэтики.
- 2) Основные этапы развития медицинской этики. Классическая медицинская этика и современная биомедицинская этика.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

- 3) Основные биоэтические задачи биоэтики.
- 4) Основные этические документы международных, отечественных правительственных и неправительственных организаций.
- 5) Основные этические теории и биоэтика.
- 6) Законы биоэтики.
- 7) Каковы функции биоэтического сознания?
- 8) Чем отличается медицинская этика от биоэтики?
- 9) В чем суть комплексного подхода к нормированию в здравоохранении?
- 10) Принципы биоэтики.
- 11) Мотивационные принципы.
- 12) Экзистенциально-гуманистические принципы.
- 13) Функциональные принципы.
- 14) Правила биоэтики.
- 15) Правило правдивости.
- 16) Правило уважения неприкосновенности частной жизни.
- 17) Правило конфиденциальности.
- 18) Правило информированного согласия.
- 19) Этические аспекты отказа пациента от медицинского вмешательства.
- 20) Биомедицинская этика об основных правах и обязанностях врача и пациента.
- 21) Основные модели взаимоотношений врача и пациента в лечебной деятельности.
- 22) Модели биоэтики. Традиционные и новые сферы профессиональной этики.
- 23) Основные модели биоэтики.
- 24) Этическая основа правового статуса пациента и работников здравоохранения.
- 25) Традиционные сферы профессиональной этики (отношения с пациентом, коллегами, обществом).
- 26) Новые сферы профессиональной этики.
- 27) Каковы основные признаки патерналистской модели отношений врача и пациента?
- 28) Каковы основные признаки технологической модели отношений врача и пациента?
- 29) Каковы основные признаки коллегиальной модели отношений врача и пациента?
- 30) Каковы основные признаки контрактной модели отношений врача и пациента?
- 31) Какие сферы профессиональной этики актуализируются в настоящее время?
- 32) Моральные проблемы вмешательства в репродукцию человека.
- 33) Отношение к смерти и умиранию как моральная проблема.
- 34) Генетика и этика.
- 35) Проблемы применения инновационных технологий.
- 36) Нравственное и рациональное обоснование биомедицинских исследований.
- 37) Какие документы применяют при нравственном обосновании научного исследования?
- 38) Каковы основные факторы научного обоснования биомедицинского исследования?
- 39) Клинические исследования лекарственных препаратов.
- 40) Каков порядок проведения клинического исследования лекарственных средств?
- 41) Каковы этические принципы использования новых биомедицинских технологий?
- 42) Каков порядок получения разрешения на применение новых медицинских технологий?
- 43) Минимизация страданий лабораторных животных.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

- 44) Комитеты по биоэтике.
- 45) Биоэтическая аргументация при рассмотрении спорных вопросов и разрешении конфликтов.
- 46) Какие моральные проблемы возникают при искусственном оплодотворении?
- 47) Биоэтические проблемы реализации репродуктивных прав человека.
- 48) Медицинские вмешательства в репродукцию человека.
- 49) Различный подход к применению вспомогательных репродуктивных технологий.
- 50) Биоэтические проблемы контрацепции и стерилизации.
- 51) Какие моральные проблемы возникают при контрацепции?
- 52) Биоэтические проблемы искусственного прерывания беременности.
- 53) Какие моральные проблемы возникают при производстве аборта?
- 54) В чем суть либерального подхода к проблеме аборта?
- 55) Биоэтические аспекты сексологии.
- 56) Этические проблемы трансплантологии и медицинских экспериментов с участием человека.
- 57) Эпидемиология и этика.
- 58) Моральные проблемы психиатрии.
- 59) Уважение человеческого достоинства и защита прав лиц с психическими расстройствами.
- 60) Патернализм и антипатернализм в психиатрии. Антипсихиатрия. В чем сущность.
- 61) Принцип уважения автономии личности в психиатрии.
- 62) Биоэтическое правило пропорциональности.
- 63) Определение понятие «злоупотребление психиатрией»
- 64) Каковы основные направления защиты прав и законных интересов душевнобольных?
- 65) Врачебные ошибки и пути их преодоления.
- 66) Права человека и отечественное здравоохранение.
- 67) Моральные проблемы взаимоотношений коллег в лечебном учреждении.
- 68) Биоэтические проблемы, связанные с инфекционными заболеваниями.
- 69) Инфекционные болезни как источник социальной опасности.
- 70) Биоэтические аспекты профилактики инфекционных заболеваний.
- 71) Основные биоэтические проблемы, связанные с ВИЧ/СПИДом.
- 72) Спидофобия. Тестирование и скрининг.
- 73) СПИД как ятрогения. Профессиональный риск медицинских работников.
- 74) Трансплантация, умирание и смерть: биоэтические проблемы.
- 75) Основные моральные дилеммы, связанные с пересадкой органов и тканей человека.
- 76) Правило пропорциональности в трансплантологии.
- 77) Эксперимент в трансплантологии.
- 78) Донорство как альтруистическая, осознанная, добровольная жертва ближнему.
- 79) Биоэтические проблемы некомпетентных доноров.
- 80) В чем состоит различие презумпции согласия и несогласия в трансплантологии.
- 81) Злоупотребления в трансплантологии.
- 82) Современная медицина и проблемы смерти.
- 83) Определение момента смерти человека.
- 84) Какие моральные проблемы возникают в связи с диагностикой смерти мозга?



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

- 85) Биоэтические проблемы эвтанази.
- 86) Модель общедоступного, бесплатного здравоохранения: «за» и «против».
- 87) Здоровье и рыночные отношения. Пациент как клиент. Врач как «продавец» медицинских услуг.
- 88) Проблема справедливости при испытании новых лекарственных препаратов.

Ситуационные задачи

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

Задача № 1.

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

Вопросы:

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

Задача № 2.

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

Вопросы:

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

Задача № 3.

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

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.
2. Имеет ли свою цену продление жизни «отдельного человека»?
3. Какой этической доктрины придерживается Каллахан: кантианской (деонтологической), утилитаристской, религиозной?

Задача № 4.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

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

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.
2. Чем обусловлена «лубянская механичность» врача в отношении к пациенту?
3. Каким статьям Этического кодекса российского врача противоречит подобное поведение?

Задача № 5.

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

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.
2. Правомерен ли отказ поликлиники в обследовании?
3. Какой вид справедливости (эгалитарная, право на обладание, честности, одной потребности) на стороне пациента?

Задача № 6.

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

Вопросы:

1. Противоречат ли действия дежурного врача Этическому кодексу российского врача?
2. Законен ли отказ в медицинской помощи?
3. Какой вид справедливости нарушен в этом случае врачом: эгалитарная, право на обладание, честности, одной потребности?

Задача № 7.

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

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.
2. Нарушены ли права девушки решением зав. лабораторией?
3. Какой этической доктрине придерживается зав. лабораторией: кантианской, утилитаристской?

Задача № 8.

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



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

Вопросы:

1. Определите основное противоречие ситуации.
2. Прав ли в своих утверждениях известный кардиохирург?
3. Соответствует подобный стиль руководства современному Трудовому кодексу РФ?

Тема 2. «Врач — пациент»

Задача № 1.

В больницу для проведения плановой операции поступил Н., его осмотрели: старший ординатор отделения, лечащий врач, оперирующий хирург, анестезиолог; были изучены также заключения специалистов. Противопоказаний к операции обнаружено не было. Во время операции возникло тяжелое осложнение, связанное с повышенной ломкостью и хрупкостью сосудов из-за врожденного генетического заболевания. С целью предотвращения развития гангрены и сохранения жизни пациента врачи ампутировали ему нижнюю конечность. Районный суд г. Москвы в иске к больнице отказал, так как не была доказана причинная связь между техникой производства операции и наступившим осложнением.

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.
2. Совместимы ли действия врачей с принципом «не вреди»? Поясните.
3. Какой этической доктрине соответствовали действия врачей: религиозной, кантианской, утилитаристской?

Задача № 2.

В детскую городскую больницу родителями был доставлен 7-летний ребенок с диагнозом «анемия». Требовалось срочное переливание крови. Родители от этой процедуры отказались, сославшись на то, что им не позволяют религиозные убеждения. Врачи не стали выполнять данную процедуру. Ребенок умер от того, что ему своевременно не перелили кровь.

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.
2. Какой модели отношения «врач-пациент» (патерналистской, информированного согласия) соответствовали действия врачей? Поясните.
3. Могут ли врачи в подобных ситуациях спасти жизнь ребенку? Поясните.

Задача № 3.

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

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему?
2. Какая ценность «привела» гражданку Н. к стоматологам?
3. Какое решение проблемы имело место в этом случае: этическое, юридическое, административное, религиозное?

Задача № 4.

Перед вами речевые формы из медицинской практики:

— «пожили бабушка, и хватит»;



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

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

Вопросы:

1. Какие биоэтические принципы нарушены этими репликами?
2. В какой модели отношения «врач — пациент» (патерналистской, информированного согласия) чаще всего возможны подобные реплики? Поясните.
3. Какие «уязвимые» стороны пациента затрагиваются в каждой из реплик?

Задача № 5.

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

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.
2. Как решается эта проблема отечественным законодательством ФЗ № 323?
3. Какой модели отношения «врач — пациент» придерживается автор (патерналистской, информированного согласия)? Поясните.

Задача № 6.

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

Суть конфликта такова:

- пациент утверждает, что его не предупредили о возможных последствиях операции, иначе бы он не согласился на нее, и требует компенсации причиненного морального вреда;
- врачи уверены в том, что перед операцией разговор с пациентом состоялся, и не считают себя виновными в данной ситуации.

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.
2. Почему возник конфликт между врачами и пациентом? Поясните.
3. Какие биоэтические принципы были не нарушены врачами?

Задача № 7.

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

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему, представленную в рассуждении известного кардиохирурга.
2. Может ли иметь этическое оправдание «обязанность» идти «на похороны своих жертв»?
3. Кто судья врачу в подобной ситуации: коллеги, родственники умершего пациента, совесть, суд?

Задача № 8.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

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

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.
2. Что перед нами: эгротогения, ятрогения, эгогения, сестрогения? Поясните.
3. Нарушила ли провизор своим вопросом этические принципы?

Задача № 9.

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

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.
2. Права ли врач С. в своем способе решения проблемы права пациента на консультацию у другого врача?
3. Как решается проблема выбора врача и консультаций отечественным законодательством?

Задача № 10.

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

Вопросы:

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

Задача № 11.

В детскую городскую больницу родителями был доставлен 7-летний ребенок с диагнозом «анемия». Требовалось срочное переливание крови. Родители от этой процедуры отказались, сославшись на то, что это им не позволяют религиозные убеждения. Врачи не стали делать данную процедуру. Ребенок умер оттого, что ему своевременно не перелили кровь.

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.
2. Правы ли врачи, не спасшие жизнь ребенка?



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

3. Как регламентирует подобную ситуацию ст. 20 ФЗ № 323?

Задача № 12.

Перед вами реплики врачей:

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

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

Вопросы:

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

Задача № 13.

Ребенок поступил из загородного оздоровительного лагеря в ближайшую больницу по «скорой помощи» с острой хирургической патологией. Ситуация быстро ухудшалась. Но вместо того, чтобы немедленно спасти ребенка, врачи решили предварительно вызвать и дожидаться родителя, чтобы тот приехал и поставил свою подпись в истории болезни.

Вопросы:

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

Задача № 14.

«В начале апреля в селе Селекционное в Алтайском крае умер от инфаркта 44-летний мужчина. Машина из райцентра не поехала на вызов. Как выяснилось, с января 2010 года районная администрация перестала заключать договоры с центральной районной больницей на экстренное обслуживание сельских жителей. В районной администрации отсутствие договора объяснили удивительной причиной. Между райцентром и селом находится железнодорожный переезд, на котором машина может задержаться. Значит, помощь экстренной уже не получится. А раз не получится, то и оплачивать ее из районного бюджета не нужно».(Аргументы недели. 2021. № 15)

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.
2. Какое право пациентов нарушено решением районной администрации?
3. Какой вид справедливости в центре проблемы: эгалитарная, право на обладание, честности, одной потребности?

Задача № 15.

В Японии существует обычай. Над дверью дома каждого врача висит столько красных фонариков, сколько у него умерло больных. Вот заболел человек. И пошел искать себе врача. Считает фонарики: 80, 50, 20, 10. Нет, много больных умерло. И вдруг, о радость! Висит над дверью единственный фонарик. Отличный врач: потерял всего-то одного больного. Стучится в



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

дверь Доктор любезноприглашает его в свой кабинет, но при этом говорит: «Я должен предупредить. Сегодня первый день моей врачебной практики».(Орлов А.Н. 2020, с. 256)

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.
2. Прав ли пациент, выбирая врача подобным образом? Поясните.
3. Как регламентирует выбор врача ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ»?

Задача № 16.

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

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.
2. Есть ли нарушение этических норм и принципов со стороны врачей?
3. Соразмерно ли наказание в форме административной ответственности за смерть пациентки?

Задача № 17.

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

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.
2. Какой биоэтический принцип и какое деонтологическое правило нарушил врач в беседе с пациентом?
3. Какой тип пациента подвержен чаще всего эгогении?

Задача № 18.

Рассказывает детский врач С. Иванов: «Ночью вызвали в отделение. Поступила 3-х месячная кроха в тяжелом состоянии. Мать истерично кричала: «Не дам! Не позволю ей уколы делать!» Я силой отнял ребенка, санитарке велел запереть мать в кладовой. И мы стали оживлять девочку. Искололи головку — и напрасно! Лишь на запястье каким-то чудом удалось войти в вену, и мы влили все, что хотели. Мать орала из кладовки: «Я повешусь! Я зарежу себя!» Санитарка испугалась и выпустила невропатичку. Та ворвалась в сестринскую и попыталась отобрать ребенка. Я был вынужден силком вышвырнуть ее в коридор. Кончили возиться в 5-м часу утра. Но девочка была розовенькая и хорошо дышала».(Орлов А.Н., 2003. С.195-196)

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

2. Какой модели отношения «врач-пациент» соответствовали действия врача Иванова: патерналистской или информированного согласия?
3. Каждый ли врач способен на такой поступок? Поясните.

Критерии оценивания практических задач

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

3.2.3. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСОВ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.-1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.

<ol style="list-style-type: none"> 1. Основные понятия этической науки. Мораль. Нравственность. Деонтология. Краткая история этики 2. Медицинская этика как наука 3. История медицинской этики в России 4. Понятие биоэтики. Причины ее возникновения и факторы, способствующие формированию. Общая и частная биоэтика: основные разделы и направления 5. Основные принципы биоэтики 6. Этические основы деятельности врача согласно Международному кодексу медицинской этики 7. Этические и юридические основы информирования пациента о состоянии здоровья медицинским работником. Стандарты информирования 8. Основы и правила взаимоотношений между врачом и пациентом 9. Основные права пациентов (индивидуальные и социальные) 10. Информированное согласие: определение и характеристика 11. Понятие автономности и компетентности больного 12. Медицинская (врачебная) тайна. Условия разглашения врачебной тайны с согласия и без согласия больного 13. Социальная и правовая защита медицинских работников 14. Права пациента в России 15. Модели взаимоотношений между врачом и пациентом (суть, принципы, особенности) и их место в различных областях медицинской практики 	<p align="center">ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.-1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.</p>
--	--



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

16. Взаимоотношения между врачом и пациентом как причина жалоб пациентов и их родственников на медицинское обслуживание и пути их устранения
17. Врачебная ошибка, халатность и неблагоприятный исход
18. Этические проблемы аборта. Различные этические и правовые подходы общества к проблеме аборта. Законодательная база аборта в РФ
19. Стерилизация в современной России: этические проблемы и правовая регуляция
20. Бездетный брак. Определение, этические проблемы и пути их регуляции
21. Этические проблемы применения новых репродуктивных технологий
22. Общие этические правила медицинской генетики на этапах консультирования, тестирования, скринингования, перинатальной диагностики и генной терапии.
23. Генная инженерия: понятие, возможные области применения, этические проблемы. Клонирование: за и против.
24. Право на отказ больного от лечения и этические основы эвтаназии. Виды эвтаназии. Альтернативы. Этическая и правовая регуляция.
25. Понятие клинической и биологической смерти. Смерть мозга. Правила констатации факта смерти мозга. Возможности и этические проблемы, возникающие при констатации смерти мозга.
26. Этические проблемы трансплантологии. Пересадка органов от живого донора. Правовая регламентация в РФ
27. Этические проблемы трансплантологии. Пересадка органов от трупа. Правовая регламентация в РФ
28. Нейротрансплантация. Особенности, проблемы, этическая регламентация
29. Трансфузиология. Этические проблемы, правовая регламентация, социальная поддержка донора
30. Этические проблемы, связанные с ВИЧ-инфекцией. Права и социальная защита больных СПИДом и ВИЧ-инфекцией
31. Социальная и правовая защита лиц, подвергающихся риску профессионального заражения ВИЧ-инфекцией
32. Спидофобия. Стигматизация и дискриминация ВИЧ-инфицированных. Психологическая и моральная поддержка больных СПИДом, членов их семей, половых партнеров
33. Этические принципы проведения эксперимента на человеке. Международные документы, регламентирующие проведение экспериментов
34. Этический комитет: задачи, функции, состав участников, полномочия
35. Особенности экспериментов на животных. Нормы защиты



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

экспериментальных животных

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

Критерии оценки рефератов, докладов, сообщений, конспектов:

Критерии оценки	Баллы	Оценка
Соответствие целям и задачам дисциплины, актуальность темы и рассматриваемых проблем, соответствие содержания заявленной теме, заявленная тема полностью раскрыта, рассмотрение дискуссионных вопросов по проблеме, сопоставлены различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, научность языка изложения, логичность и последовательность в изложении материала, количество исследованной литературы, в том числе новейших источников по проблеме, четкость выводов, оформление работы соответствует предъявляемым требованиям.	5	Отлично
Соответствие целям и задачам дисциплины, актуальность темы и рассматриваемых проблем, соответствие содержания заявленной теме, научность языка изложения, заявленная тема раскрыта недостаточно полно, отсутствуют новейшие литературные источники по проблеме, при оформлении работы имеются недочеты.	4	Хорошо
Соответствие целям и задачам дисциплины, содержание работы не в полной мере соответствует заявленной теме, заявленная тема раскрыта недостаточно полно, использовано небольшое количество научных источников, нарушена логичность и последовательность в изложении материала, при оформлении работы имеются недочеты.	3	Удовлетворительно
Работа не соответствует целям и задачам дисциплины, содержание работы не соответствует заявленной теме, содержание работы изложено не научным стилем.	2	Неудовлетворительно

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.-1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.

Блок 1.

1. Что является предметом этического знания?
2. Чем различаются широкое и узкое толкование морали?
3. В чем отличие общей этики от специальной?
4. Что является предметом прикладной этики?
5. Что такое нормативная этика и какова ее задача?
6. Сравните деонтологическую этику с этикой утилитаризма.
7. Что понимается под институционализацией общественной морали?
8. Перечислите принципы профессиональной этики.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

9. Какова структура врачебной этики?
10. Каковы особенности биоэтики? В чем ее преимущества перед врачебной этикой?

Блок 2

1. Каковы предпосылки появления современной биоэтики?
2. Раскройте понятие и проблемное поле биоэтики.
3. В чем заключается отличие биоэтики от этики врачебной?
4. Раскройте содержание принципов и правил биоэтики. Чем обусловлено различие

между

принципами биоэтики и правилами биоэтики?

5. Что в биоэтике понимается под моральным субъектом?
6. В чем заключается принцип уважения достоинства личности и в чем заключаются проблемы, связанные с его реализацией?
7. Каково место представлений о боли и страдании в системе топосов биоэтики?
8. В чем заключаются задачи биоэтики? Что является ее основной целью?
9. Что такое биополитика и как она связана с биоэтикой?
10. Вспомните имена известных биоэтиков и их идеи.

Блок 3

1. Охарактеризуйте терминальные состояния, предшествующие биологической смерти.
2. Перечислите признаки смерти мозга. В чем достоинства и ограниченности данного критерия смерти человека?
3. Назовите категории, роды и виды смерти.
4. Почему нельзя ставить знак равенства между проблемой самоубийства и проблемой эвтаназии?

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

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

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

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

8. Способно ли современное общество обезопасить трансплантологию от криминализации?

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

10. Что и почему понимается под естественной смертью?

Блок 4

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

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

3. Воспроизведите комплексы этических вопросов, касающихся аборта.

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

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

6. Чем именно опасны последствия генной инженерии?

7. В чем различия между евгеникой и генной инженерией?

8. В чем заключаются биоэтические аспекты демографической политики?



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

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

10. Сравните понятия трансгендерности, транссексуальности и интерсексуальности.

Блок 5

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

2. Каковы причины возникновения экологической этики?

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

4. Как соотносится естественное право с позитивным правом?

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

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

7. Чем утилитаристское обоснование прав животных отличается от деонтологического?

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

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

10. В чем различие между трансгуманизмом и постгуманизмом?

ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.-1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.

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

2 Н.И. Пирогов о врачебных ошибках.

3 Ф.П. Гааз: «Спешите делать добро».

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

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

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

7 Этические комитеты: задачи, функции и структура.

8 Профессионализм и нравственная культура врача.

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

10 Кодекс профессиональной этики врача РФ.

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

12 Этические кодексы в современной медицине.

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

14 Проблема справедливости в здравоохранении.

15 Добровольное информированное согласие в педиатрии.

16 Добровольное информированное согласие в психиатрии.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

- 17 Добровольное информированное согласие в клинических исследованиях.
- 18 Правило правдивости и «ложь во спасение» в российской медицине.
- 19 Проблема достоинства человека в медицинской этике.
- 20 Деперсонализация и стигматизация пациента в здравоохранении: этические проблемы.
- 21 Пациентоориентированный подход на примере Калгари-Кэмбриджской модели проведения медицинских консультаций.
- 22 Пациентоориентированный подход при оказании медицинской помощи и его значение для формирования у пациента приверженности лечению.
- 23 Совместное принятие решений как проявление пациентоориентированного подхода к медицинской помощи.
- 24 Проблемы потребительской модели взаимоотношений врача и пациента.
- 25 Этико-правовые аспекты реализации права российского врача на отказ от производства искусственного прерывания беременности.
- 26 Проблема чести и достоинства человека в ситуации коммерциализации донорства и суррогатного материнства.
- 27 Сравнительный анализ нормативно-правовой регламентации ЭКО в России, Франции и Италии.
- 28 Проблема прав будущих поколений в биоэтике.
- 29 Смерть и умирание в различных культурно-философских традициях.
- 30 Медицинские критерии смерти человека: динамика моральных проблем.
- 31 Психология терминальных больных: право на правду о последнем диагнозе.
- 32 Реанимация и этические проблемы «управления умиранием».
- 33 Феномен «преступной государственности»: об эвтаназии в фашистской Германии.
- 34 Хосписное движение против легализации эвтаназии: история и современность.
- 35 Как генетические технологии изменят человека и общество в будущем (на материале художественной литературы или кинематографа).
- 36 Редактирование генома человека: вызовы для биоэтики.
- 37 Этико-правовые проблемы развития биобанкинга.
- 38 Евгеника и неоевгеника: этический анализ идей.
- 39 Этико-правовые проблемы трансплантологии: обзор отечественного законодательства.
- 40 Проблема дефицита донорских органов: статистика, этические последствия, пути решения в мировой практике.
- 41 Этико-правовые основания запрета на коммерциализацию органов в трансплантологии.
- 42 Этические аспекты констатации смерти человека по критерию смерти мозга.
- 43 Сравнительная этическая оценка принципов «презумпция согласия» и «презумпция несогласия» донора.
- 44 Принцип справедливости и критерии распределения органов при посмертном донорстве.
- 45 Ксенотрансплантация: этико-правовые аспекты.
- 46 История медицинских экспериментов с участием людей: эволюция этических принципов.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

47 Нюрнбергский кодекс – новая эпоха прав человека в медицине.

48 Этические проблемы использования плацебо в клинических исследованиях.

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

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

51 Приоритет интересов испытуемого как ценностный базис клинических исследований.

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

53 Этические основы и психиатрические методы преодоления наркомании.

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

55 Этика и философия психопатологии.

56 История и основные принципы деятельности Красного Креста.

57 Этические проблемы медицинской сортировки в условиях чрезвычайных ситуаций.

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

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

60 Этические проблемы применения искусственного интеллекта в медицине.

61 Телемедицина: перспективы и вызовы.

62 Медицина без человека или технологизм научной медицины.

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

64 Этические проблемы биотехнологического «улучшения» человека.

65 Этические проблемы орфанных заболеваний и проблема справедливости.

4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета

Промежуточная аттестация включает развёрнутые ответы на следующие вопросы

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1	Основные понятия этической науки. Мораль. Нравственность. Деонтология. Краткая история этики	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.-1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
2	Медицинская этика в Древней Греции	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.-1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
3	История медицинской этики в России	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.-



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

		1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
4	и частная биоэтика: основные разделы и направления	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
5	Основные принципы биоэтики	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
6	Этические основы деятельности врача согласно Международному кодексу медицинской этики	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
7	Этические и юридические основы информирования пациента о состоянии его здоровья медицинским работником. Стандарты информирования	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
8	Основы и правила взаимоотношений между врачом и пациентом	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
9	Модели взаимоотношений между врачом и пациентом (суть, принципы, особенности) и их место в различных областях медицинской практики	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
10	Взаимоотношения между врачом и пациентом как причина жалоб пациентов и их родственников на медицинское обслуживание и пути их устранения. Халатность и неблагоприятный исход	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
11	Этические проблемы аборта и роль медицинского консультирования в вопросах планирования семьи. Различные этические и правовые подходы общества и государства к проблеме аборта. Законодательная база РФ	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
12	Стерилизация в современной России: этические проблемы и правовая регуляция	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
13	Проблема бездетного брака и этические вопросы при применении новых репродуктивных технологий	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
14	Общие этические правила медицинской генетики на этапах консультирования, тестирования, скринингования,	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.-



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

	пренатальной диагностики и генной терапии	1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
15	Генная инженерия: понятие, возможные области применения, этические проблемы. Клонирование:за и против	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
16	Право на отказ больного от лечения и этические основы эйтаназии. Виды эйтаназии. Альтернативы.Международные и российские документы, регламентирующие проведение эйтаназии	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
17	Понятие клинической и биологической смерти. Смерть мозга – этические и медицинские проблемы.Правила констатации факта смерти мозга.	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
18	Этические проблемы трансплантологии и нейротрансплантации	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
19	Этические проблемы трансфузиологии	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
20	Этические проблемы, связанные с ВИЧ-инфекцией. Психологическая и моральная поддержка больных СПИДом, членов их семей, половых партнеров	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
21	Права и социальная защита больных СПИДом и ВИЧ-инфицированных	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
22	Социальная и правовая защита лиц, подвергающихся риску профессионального заражения ВИЧ-инфекцией	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
23	Основные этические принципы проведения эксперимента на человеке. Международные документы, регламентирующие проведение экспериментов	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
24	Особенности проведения исследований на различных группах испытуемых (дети, беременные и кормящие женщины, заключенные, психически неполноценные, неизлечимо больные)	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
25	Этический комитет: задачи, функции, роль и место в системе здравоохранения	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.-



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

		1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
26	Особенности экспериментов на животных. Нормы защиты экспериментальных животных	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
27	Ущерб здоровью (или смерть) пациента в результате медицинской деятельности	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
28	Врачебные ошибки с позиции медицинской этики. Виды и источники врачебных ошибок. Анализ путей их возникновения и предложения по устранению	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
29	Понятие и виды ятрогенных заболеваний. Примеры, пути предупреждения	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
30	Основные права пациента в международных документах (ВМА, ВОЗ, Совет Европы)	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
31	Информированное согласие: определение и характеристика. Понятие автономности и компетентности больного.	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
32	Понятие медицинской тайны. Условия возможности разглашения врачебной тайны с согласия и без согласия больного	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
33	Социальная и правовая защита медицинских работников	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.
34	Права пациента в России	ИДУК-5.-2, ИДУК-5.-3, ИДУК-7.-3, ИДОПК-3.- 1, ИДОПК-4.-1, ИДОПК-4.-2.

Шкала оценки для проведения зачёта по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	– полно раскрыто содержание материала; – материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности;



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

	<ul style="list-style-type: none"> – продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; – точно используется терминология; – показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; – ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов; – продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; – продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы; – допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.
Хорошо	<ul style="list-style-type: none"> – вопросы излагаются систематизировано и последовательно; – продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; – продемонстрировано усвоение основной литературы. – ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не искажившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.
Удовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; – усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам; – имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; – при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение основной литературы.
Неудовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – не раскрыто основное содержание учебного материала; – обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; – допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов - не сформированы компетенции, умения и навыки, - отказ от ответа или отсутствие ответа

5. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Рейтинг по дисциплине итоговый (R_d) рассчитывается по следующей формуле:



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

$$R_d = (R_{dcp} + R_{na}) / 2$$

где R_d – рейтинг по дисциплине

R_{na} – рейтинг промежуточной аттестации (экзамен)

R_{dcp} – средний рейтинг дисциплины за первый и второй семестр – индивидуальная оценка усвоения учебной дисциплины в баллах за два семестра изучения.

Средний рейтинг дисциплины за 2 семестра изучения рассчитывается по следующей формуле:

$$R_{dcp} = (R_{пред1} + R_{пред2}) / 2$$

где:

$R_{пред1}$ – рейтинг по дисциплине в 1 семестре предварительный

$R_{пред2}$ – рейтинг по дисциплине в 2 семестре предварительный

Рейтинг по дисциплине в 1 и 2 семестре предварительный рассчитывается по следующей формуле:

$$R_{пред} = (R_{тек} + R_{тест}) / 2 + R_b - R_{ш}$$

где:

$R_{тек}$ – текущий рейтинг за первый или второй семестр (текущей успеваемости, оценка которой проводится по среднему баллу, с учетом оценки за самостоятельную работу)

$R_{тест}$ – рейтинг за тестирование в первом или втором семестре.

R_b – рейтинг бонусов

$R_{ш}$ – рейтинг штрафов

Максимальное количество баллов, которое может получить студент по дисциплине в семестре – 100. Минимальное количество баллов, при котором дисциплина должна быть зачтена – 61.

5.1. МЕТОДИКА ПОДСЧЕТА СРЕДНЕГО БАЛЛА ТЕКУЩЕЙ УСПЕВАЕМОСТИ

Рейтинговый балл по дисциплине ($R_{тек}$) оценивается суммарно с учетом текущей успеваемости, оценка которой проводится по среднему баллу, с учетом оценки за самостоятельную работу.

Знания и работа студента на практических занятиях оцениваются преподавателем в каждом семестре по классической 5-балльной системе.

Самостоятельная работа студентов включает самостоятельное изучение отдельных тем, предусмотренных рабочей программой. Форма отчетности студентов – конспект, объем которого устанавливается из расчета 3 страницы рукописного текста (через строку, формат А5) на каждый час самостоятельной работы. Каждая тема самостоятельной работы оценивается от 3 до 5 баллов, работа, оцененная ниже 3 баллов, не засчитывается и требует доработки студентом (таблица 1).

В конце каждого семестра производится централизованный подсчет среднего балла успеваемости студента, в семестре с переводом его в 100-балльную систему (таблица 2).

Таблица 1. Подсчет баллов за самостоятельную работу студентов

Критерии оценки	Рейтинговый балл
-----------------	------------------



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

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

**Таблица 2. Перевод среднего балла текущей успеваемости студента
в рейтинговый балл по 100-балльной системе**

Средний балл по 5-балльной системе	Балл по 100-балльной системе	Средний балл по 5-балльной системе	Балл по 100-балльной системе	Средний балл по 5-балльной системе	Балл по 100-балльной системе
5.0	100	4.0	76-78	2.9	57-60
4.9	98-99	3.9	75	2.8	53-56
4.8	96-97	3.8	74	2.7	49-52
4.7	94-95	3.7	73	2.6	45-48
4.6	92-93	3.6	72	2.5	41-44
4.5	91	3.5	71	2.4	36-40
4.4	88-90	3.4	69-70	2.3	31-35
4.3	85-87	3.3	67-68	2.2	21-30
4.2	82-84	3.2	65-66	2.1	11-20
4.1	79-81	3.1	63- 64	2.0	0-10
		3.0	61-62		

5.2. МЕТОДИКА ПОДСЧЕТА БАЛЛОВ ЗА ТЕСТИРОВАНИЕ В СЕМЕСТРЕ

Минимальное количество баллов, которое можно получить при тестировании - 61, максимальное – 100 баллов.

За верно выполненное задание тестируемый получает 1 (один) балл, за неверно выполненное – 0 (ноль) баллов. Оценка результатов после прохождения теста проводится в соответствии с таблицей 3.

Тест считается выполненным при получении 61 балла и выше. При получении менее 61 балла – необходимо повторное прохождение тестирования.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

Таблица 3. перевод результата тестирования в рейтинговый балл по 100-балльной системе

Количество допущенных ошибок при ответе на 100 тестовых заданий	% выполнения задания тестирования	Рейтинговый балл по 100-балльной системе
0 - 9	91-100	91-100
10 - 19	81-90	81-90
20 - 29	71-80	71-80
30 - 39	61-70	61-70
≥ 40	0-60	0

5.3. МЕТОДИКА ПОДСЧЕТА БАЛЛА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ (ЭКЗАМЕН) (РПА)

Промежуточная аттестация по дисциплине осуществляется в форме зачёта. Зачёт проходит в виде собеседования по контрольным вопросам, включающего в себя вопросы по всем изучаемым разделам программы, с оценкой сформированности практической составляющей формируемых компетенций путем решения ситуационной задачи. Минимальное количество баллов (*Rna*), которое можно получить при собеседовании – 61, максимальное – 100 баллов (таблица 4).

Таблица 4. Критерии оценки уровня усвоения материала дисциплины и сформированности компетенций

ХАРАКТЕРИСТИКА ОТВЕТА	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности компетентности по дисциплине	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей.	A	100-96	ВЫСОКИЙ	5 (5+)



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

<p>Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p>				
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей.</p> <p>Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p>	В	95-91	ВЫСОКИЙ	5
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	С	90-86	СРЕДНИЙ	4 (4+)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	С	85-81	НИЗКИЙ	4
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.</p>	D	80-76	НИЗКИЙ	4 (4-)
<p>Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи.</p>	E	75-71	НИЗКИЙ	3 (3+)



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

<p>Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.</p>				
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	E	70-66	КРАЙНЕ НИЗКИЙ	3
<p>Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	E	65-61	КРАЙНЕ НИЗКИЙ	3 (3-)
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p>	Fx	60-41	КРАЙНЕ НИЗКИЙ	2



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины.	F	40-0	НЕ СФОРМИРОВАНА	2
--	---	------	----------------------------	---

2.4. СИСТЕМА БОНУСОВ И ШТРАФОВ

В данной модели расчета рейтингового балла предусматриваются бонусы, повышающие рейтинговый балл и штрафы, понижающие рейтинг, согласно таблице (таблица 5).

Таблица 5. Бонусы и штрафы по дисциплине

Бонусы	Наименование	Баллы
УИРС	Учебно-исследовательская работа по темам изучаемого предмета	до + 5,0
НИРС	Сертификат, грамота, диплом и пр. участника СНО кафедры	до + 5,0
Штрафы	Наименование	Баллы
Дисциплинарные	Пропуск без уважительной причины лекции или практического занятия	- 2,0
	Систематические опоздания на лекции или практические занятия	- 1,0
	Выполнение самостоятельной работы не в установленные сроки	- 1,0
	Нарушение ТБ	- 2,0
Причинение материального ущерба	Порча оборудования и имущества	- 2,0

Итоговая оценка, которую преподаватель ставит в зачетную книжку – это рейтинг по дисциплине итоговый (R_d), переведенный в 5-балльную систему (таблица 6).

Таблица 6. Итоговая оценка по дисциплине

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C



**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

В полном объеме материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих основные этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы, а также методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности характеризующих этапы формирования компетенций, представлены в учебно-методическом комплексе дисциплин.