

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ПРИВОЛЖСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Проректор по учебной работе  
проф. Богомылов Е.С. \_\_\_\_\_

30 августа 2019 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**«БИОЭТИКА»**

Название дисциплины (по рабочему учебному плану)

**Специальность 33.05.01 Фармация**

Направление подготовки (специальность)

**специалист «Провизор»**

Квалификация (степень) выпускника

**Фармацевтический факультет**

Факультет

**Очная**

Форма обучения

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности подготовки 33.05.01 Фармация, квалификационная степень «специалист», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №1037 от 11 августа 2016 г.

Составители рабочей программы:

Катунова Валерия Валерьевна, к.биол.н., доцент, доцент кафедры общей и клинической психологии;

Фомина Наталья Вячеславовна, к.психол.н., доцент, доцент кафедры общей и клинической психологии.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры общей и клинической психологии, протокол № 1 от «17» 08 2019 г.

И.о. заведующего кафедрой \_\_\_\_\_

*подпись*



/ Божкова Е.Д.  
ФИО

СОГЛАСОВАНО:

Председатель цикловой методической комиссии по терапевтическим дисциплинам \_\_\_\_\_ Макарова Е.В.

«30» августа 2019 г.

СОГЛАСОВАНО:

Зам. начальника УМУ \_\_\_\_\_ Ильина А.С.

«30» августа 2019 г.



## **1. Цели и задачи дисциплины**

### **1.1. Цель освоения дисциплины**

**Цель** – участие в формировании компетенций ОК-2, ОК-4, ОК-8, ОПК-4, ОПК-5, ПК-14, ПК-22. А также знакомство будущего специалиста с этико-гуманистическими основаниями фармации и медицины, формирование представлений о современных методах разрешения морально-этических конфликтов в области фармации.

### **1.2. Задачи дисциплины:**

- 1) ознакомить студентов со спектром проблем и новейшими зарубежными и отечественными исследованиями в области биомедицинской этики, принципами и подходами в их решении;
- 2) ознакомить студентов с основными международными и отечественными документами, регламентирующими этико-правовые вопросы медицины и фармации;
- 3) сформировать представление о современных методах разрешения практических биоэтических конфликтов в области фармации;
- 4) сформировать у студентов чувство высочайшей социально-правовой, нравственной и профессиональной ответственности в процессе будущей деятельности;
- 5) развивать у студентов коммуникативные умения и навыки, направленные на решение этических аспектов профессионального общения в сфере фармации;
- 6) способствовать формированию личностной готовности к будущей профессиональной деятельности.

### **1.3. В результате освоения дисциплины студент должен:**

#### ***знать:***

- основные международные и отечественные документы, регламентирующие этико-правовые вопросы медицины и фармации;
- содержание биоэтики как сферы знаний, механизмы функционирования биоэтики как социального института практической биомедицины;
- историю развития биоэтики как науки;
- основные принципы, правила и нормы фармацевтической этики и деонтологии;
- существо моральных проблем медицины и фармации;
- принципы практического разрешения биоэтических конфликтов с опорой на этические стандарты мирового и российского научного сообщества;

- модели общения фармацевта и пациента;
- базовые коммуникативно-этические принципы работы провизора; **уметь:**
- руководствоваться принципами гуманизма и общечеловеческими ценностями при реализации своей профессиональной деятельности;
- использовать морально-этические нормы, правила и принципы биомедицинской этики и профессионального поведения в своей практической деятельности, соблюдать конфиденциальность;
- анализировать фармацевтическую практику с использованием понятийного аппарата биоэтики;
- применять данные основных этических документов международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций;
- вести дискуссии в условиях плюрализма мнений, применяя различные этические способы разрешения конфликтов, ставя в центр внимания интересы пациентов;
- проявлять такт и деликатность при общении с пациентами и коллегами в профессиональной деятельности; **владеть:**
- навыками нравственной культуры, изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, морально-этической аргументации, ведения дискуссий;
- системой знаний об основных этапах развития биомедицинской этики, о специфике современного этапа биоэтики, а также о специфике фармацевтической этики и деонтологии;
- навыками организации научно-исследовательских работ в сфере фармации в соответствии с принципами биоэтики;
- навыками решения моральных дилемм, порожденных прогрессом современной биомедицины;
- способами толерантного восприятия этического облика пациента и подходами к взаимодействию с разными группами пациентов.

## **2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО**

2.1. Дисциплина «Биоэтика» (Б1.В.ОД.2) относится к вариативной части Блока 1, обязательным дисциплинам.

2.2. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

- История (1 курс, 1 семестр)
- История фармации (1 курс, 2 семестр),

- Культурология (1 курс, 2 семестр),
- Иностранный язык (1, 2 курс, 1-4 семестр),
- Информационное сопровождение жизненного цикла лекарственных средств (2 курс, 3 семестр),
- Философия (2 курс, 4 семестр),
- Правоведение (3 курс, 5 семестр).

2.3. Изучение дисциплины необходимо для знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами:

- Психология и педагогика,
- Фармакология,
- Безопасность жизнедеятельности. Медицина чрезвычайных ситуаций,
- Фармацевтическая технология,
- Фармакогнозия,
- Управление и экономика фармации,
- Основы экологии и охраны природы,
- Юридические основы деятельности провизора,
- Современные методы фармацевтического анализа,
- Учебная практика,
- Производственная практика.

### 3. Результаты освоения дисциплины и индикаторы достижения компетенций

Изучение дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих общепрофессиональных (ОПК) компетенций (табл. 1).

Таблица 1

№ п/п	Код компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны			
			знать	уметь	владеть	оценочные средства
1.	ОК-2	способностью использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции	категориальный аппарат, историю развития, базовые принципы и основополагающие документы современной биоэтики	руководствоваться принципами гуманизма в реализации своей профессиональной медицинской деятельности	навыками моральноэтической аргументации, ведения дискуссий;	реферат/ выступление с докладом

2.	ОК-4	способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	существо этико-моральных проблем и дискуссий, методы аргументации	применять различные этические способы разрешения конфликтов	способами моральноэтического выбора и аргументированного и конструктивного изложения мнения	решение ситуационных задач
3.	ОК-8	готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	специфику общения и особенности личности представителей разных социальных, этнических, конфессиональных и культурных групп	устанавливать контакт с представителями разных социальных, этнических, конфессиональных и культурных групп	навыками толерантного взаимодействия и разными группами людей, навыками	решение ситуационных задач, кейс-задания

№ п/п	Код компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны			
			знать	уметь	владеть	оценочные средства
		культурные различия			бесконфликтного общения	
4.	ОПК-4	способность и готовность реализовывать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	принципы, правила и нормы, регламентирующие поведение врача и права пациента, особенности взаимоотношений врача и пациента в различных моделях биоэтики	использовать нормы, правила и принципы биоэтики и профессионального поведения в своей деятельности	нормами, принципами и правилами биомедицинской этики, пониманием особенностей функционирования различных моделей взаимодействия врача и пациента	решение ситуационных задач

5	ОПК-5	способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	основные документы, регламентирующие этические правовые вопросы деятельности врача и положения пациента, комплекс знаний по этическим проблемам взаимодействия врача и пациента	самостоятельно анализировать с позиций современной биомедицинской этики проблемы, возникающие в процессе профессиональной деятельности, а также собственную профессиональную деятельность	способами рефлексии, навыками критического мышления, анализа амбивалентной проблемы для предотвращения профессиональных ошибок	тесты, кейс-задания
6	ПК-14	готовность к проведению информационно-просветительской работы по пропаганде здорового образа жизни и безопасности жизнедеятельности	основные международные и отечественные документы, регламентирующие этические правовые вопросы медицины, принципы ведения просветительской работы с населением	предоставлять информацию разным группам населения	способами аргументированного изложения своей позиции и толерантного подхода к пациентам разного психосоциального статуса	решение ситуационных задач, дискуссии, круглый стол
7	ПК-22	способностью к участию в проведении	основные международные и отечественные	использовать морально-этические нормы,	навыками применения принципов и	проектное задание
№ п/п	Код компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны			
			знать	уметь	владеть	оценочные средства

		научных исследований	ственные документы, регламентирующие этические и правовые вопросы медицины в области научных исследований; основные принципы, правила и нормы биомедицинской этики в области научных исследований	правила и принципы биомедицинской этики и профессионального поведения в научной деятельности	правил биомедицинской этики в научной деятельности	
--	--	----------------------	---	--	--	--

#### 4. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении, представлены в таблице 2.

Таблица 2

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах
1.	ОК-2 ОК-4 ОПК-4 ОПК-5 ПК-14	Раздел 1. Биоэтика в современном здравоохранении	1.1. Предмет биоэтики как теоретической науки и биомедицинской практики. История биоэтики. Нормы биоэтики. 1.2. Актуальные проблемы биоэтики. 1.3. Принципы и правила биоэтики, этические модели. 1.4. Жизнь и здоровье как ценность. Этические проблемы продления, и прекращения жизни. Проблема качества жизни больного. Внутренняя картина здоровья и болезни.



2.	ОК-4 ОПК-4 ОПК-5 ПК-14 ПК-22	Раздел 2. Биоэтика клинического исследования	2.1. Основные этические принципы организации научного исследования в фармакологии. 2.2. Этические и правовые проблемы биомедицинских исследований с участием животных и человека. 2.3. Этический контроль над проведением клинических исследований. 2.4. Биоэтические проблемы производства и контроля качества лекарственных средств, критерии их эффективности и безопасности.
3.	ОК-4 ОК-8 ОПК-4 ОПК-5 ПК-14 ПК-22	Раздел 3. Фармацевтическая деонтология	3.1. Психологические и этические требования к личности фармацевта. Профессионально- личностные особенности и установки. Коммуникативная компетентность фармацевтического работника. 3.2. Биоэтические модели отношений «фармацевт – пациент». Этические стандарты фармацевтической помощи. 3.3. Проблемы профессиональной ответственности фармацевта. Ятрогенные заболевания и медицинские ошибки. 3.4. Проблемы эффективного общения фармацевта и субъектов
№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах медицинского дискурса (клиенты, коллеги, руководство).

## 5. Объем дисциплины и виды учебной работы

5. Распределение трудоемкости дисциплины и видов учебной работы по семестрам представлено в таблице 3.

Таблица 3

Вид учебной работы	Объем		Трудоемкость по семестрам (АЧ) <i>5 семестр</i>
	в зачетных единицах (ЗЕ)	в академиче- ских часах (АЧ)	
Аудиторные занятия (всего):		24	24
- Лекции (Л)		6	6
- Лабораторные практикумы (ЛП)		-	-
- Практические занятия (ПЗ)		-	-
- Семинары (С)		16	16

- Клинические практические занятия (КПЗ)		-	-
Самостоятельная работа студента (СРС)		50	50
Научно-исследовательская работа студента			
Промежуточная аттестация			
- зачет			
<b>ИТОГО</b>	<b>2</b>	<b>72</b>	<b>72</b>

## 6. Содержание дисциплины

**6.1. Разделы дисциплины и виды занятий и формы текущего контроля** представлены в таблице 4.

Таблица 4

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы (в АЧ)							Оценочные средства
			Л*	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	СРС	всего	
1	5	Раздел 1. Биоэтика в современном здравоохранении	2	-	-	-	10	20	32	Тест, опрос, реферат/доклад
2	5	Раздел 2. Биоэтика клинического исследования	2	-	-	-	4	10	26	Тест, опрос, решение ситуационных задач
3	5	Раздел 3. Фармацевтическая деонтология	2	-	-	-	2	20	24	Тест, опрос, эссе, решение ситуационных задач, ролевая игра
<b>ИТОГО</b>			<b>6</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>16</b>	<b>50</b>	<b>72</b>	

*Примечания:* Л- лекции, ЛП – лабораторный практикум, ПЗ – практические занятия, КПЗ – клинические практические занятия, С – семинары, СРС – самостоятельная работа студента.

**6.2. Тематический план лекций\*** представлен в таблице 5.

Таблица 5

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование тем лекций	Объем в АЧ	семестр
1	Раздел 1. Биоэтика в современном здравоохранении	1.1. Предмет биоэтики как теоретической науки и медицинской практики. История биоэтики. Нормы биоэтики.	1	5
2		1.2. Принципы и правила биомедицинской этики. Модели биоэтики.	1	5

3	Раздел 2. Биоэтика клинического исследования	2.1. Основные этические принципы организации научного исследования в фармакологии.	2	5
4		2.2. Биоэтические проблемы производства и контроля качества лекарственных средств, критерии их эффективности и безопасности	1	5
5	Раздел 3. Фармацевтическая деонтология	3.1. Психологические и этические требования к личности фармацевта. Профессионально-личностные особенности и установки. Коммуникативная компетентность фармацевтического работника.	1	5
6		3.2. Проблемы профессиональной ответственности фармацевта. Ятрогенные заболевания и медицинские ошибки.		5
ИТОГО:			<b>6</b>	-

\*(очная форма, с применением ЭИОС и ДОТ)

**6.3. Тематический план лабораторных практикумов:** не предусмотрено ФГОСом.

**6.4. Тематический план практических занятий:** не предусмотрено ФГОСом.

**6.5. Тематический план семинаров\*** представлен в таблице 6.

Таблица 6

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование тем семинаров	Объем в АЧ	семестр
1	Раздел 1. Биоэтика в современном здравоохранении	1.1. Предмет биоэтики как теоретической науки и медицинской практики. История биоэтики. Нормы биоэтики.	2	5
2		1.2. Актуальные проблемы биоэтики.	4	5
3		1.3. Принципы и правила биомедицинской этики. Модели биоэтики	2	5
4		1.3. Жизнь и здоровье как ценность. Этические проблемы продления и прекращения жизни.	2	5
5		1.4. Проблема качества жизни больного. Внутренняя картина здоровья и болезни.	4	5
6	Раздел 2. Биоэтика	2.1. Основные этические принципы организации научного исследования в фармакологии.	2	5

7		2.2. Этические и правовые проблемы биомедицинских исследований с участием животных и человека.	4	5
№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование тем семинаров	Объем в АЧ	семестр
8	клинического исследования	2.3. Этический контроль над проведением клинических исследований.	2	5
9		2.4. Биоэтические проблемы производства и контроля качества лекарственных средств, критерии их эффективности и безопасности.	2	5
10	Раздел 3. Фармацевтическая деонтология	3.1. Психологические и этические требования к личности фармацевта. Профессионально-личностные особенности и установки. Коммуникативная компетентность фармацевтического работника.	4	5
11		3.2. Биоэтические модели отношений «фармацевт – пациент». Этические стандарты фармацевтической помощи.	2	5
12		3.3. Проблемы профессиональной ответственности фармацевта. Ятрогенные заболевания и медицинские ошибки.	2	5
13		3.4. Проблемы эффективного общения фармацевта и субъектов медицинского дискурса (клиенты, коллеги, руководство).	2	5
ИТОГО			<b>16</b>	-

\*(очная форма, с применением ЭИОС и ДОТ)

**6.6. Распределение самостоятельной работы студента (СРС) по видам и семестрам представлено в таблице 7.**

Таблица 7

№ п/п	Наименование вида СРС*	Объем в АЧ	семестр
1	Работа с литературными, документальными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме	6	4
2	Выполнение практических заданий	4	4
3	Подготовки докладов/рефератов	6	4
4	Подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме	4	4
5	Подготовка эссе	2	4
6	Подготовка к текущему и промежуточному контролю	6	4

ИТОГО	50	-
-------	----	---

**6.7. Научно-исследовательская работа студента** представлена в таблице 8.

Таблица 8

№ п/п	Наименование тем научно-исследовательской работы студента	Объем в АЧ	семестр
1	Подготовка научной статьи студента по проблеме исследования	8	4
2	Выступление с докладом на научной студенческой конференции	4	4
3	Посещение заседания научной конференции по теме дисциплины (без доклада)	4	4
4	Участие в работе научного студенческого кружка	4	4
5	Выступление с докладом на заседании научного студенческого кружка	4	4
№ п/п	Наименование тем научно-исследовательской работы студента	Объем в АЧ	семестр
	кружка		

#### **Примерные темы научных работ студента**

1. Биоэтика – веление времени.
2. Биоэтика – путь к расширению границ нравственности.
3. Биоэтика как мировоззренческая наука.
4. «Благоговение перед жизнью». Преимущества и проблемы в следовании этому принципу.
5. Виды коммуникативных барьеров (языковой, организационный, негативный, различия характеров врача и пациента и др.) у фармацевта и пациента.
6. Восприятие болезни как феномена на уровне обыденного сознания врачей и пациентов.
7. Врач и общество в эпоху развития новых биомедицинских технологий.
8. Доктор Лиза Глинка (другой врач – на выбор) – человек с большим сердцем.
9. Достижения современной медицины и новые этические проблемы.
10. Индивидуально-психологические качества личности как фактор профессиональной эффективности фармацевта.
11. Клятва Гиппократа. Ее актуальность сегодня.
12. Личность в ситуации нравственного выбора. Нравственный выбор фармацевта.
13. Международный уровень прав животных.

14. Мораль и право как формы регуляции ученого-экспериментатора.
15. Моральные проблемы взаимоотношений фармацевтов и врачей: взаимодействие этических моделей.
16. Моральные проблемы клонирования.
17. Моральные проблемы паллиативной медицины.
18. Моральные проблемы, связанные с полом человека.
19. Мотивы деятельности в структуре профессионального сознания будущего работника системы здравоохранения.
20. Наука без совести опустошает душу.
21. Необходимость изучения биоэтики в вузе.
22. Образ провизора в социокультурном контексте.
23. Общественная роль фармацевтики и ее перспективы.
24. Особенности коммуникативного потенциала у врачей разных специализаций.
25. Принципы работы геронтологических центров.
26. Принципы работы хосписа.
27. Проблема долга и милосердия в профессиональном самосознании современного работника системы здравоохранения.
28. Проблемы формирования коммуникативной компетентности у студентов медицинского вуза.
29. Профилактика абортс среди молодежи: медицинская и социальная проблема.
30. Профилактика эмоционального выгорания у фармацевтических работников.
31. Психологические качества личности пациента и их влияние на его отношение к своему здоровью
32. Психологические особенности больных с хроническими соматическими заболеваниями.
33. Психологические особенности, снижающие коммуникативную компетентность фармацевта и способствующие развитию коммуникативного барьера
34. Реализация контрактной модели в условиях рыночных отношений России.
35. Реализация правила правдивости в деятельности фармацевта
36. Религия об отношении к животным.
37. Роль общественных правозащитных организаций в решении биоэтических проблем.

38. Русские ученые-философы об этических проблемах своего времени. Взгляд в будущее.
39. Социальные, культурные и научные предпосылки возникновения биоэтики.
40. Специфика высших моральных ценностей в медицине и фармации. Здоровье и болезнь в контексте моральных ценностей.
41. Специфика фармацевтической биоэтики. Основные проблемы фармацевтической биоэтики.
42. Традиция умирания в различных культурах.
43. Формирование способности к профессиональной коммуникации фармацевтов.
44. Христианская биоэтика и ее становление в России.
45. Ценность жизни в различных религиях.
46. Человек – царь природы?
47. Эксперименты на людях в фашистской Германии.
48. Этика профессионального взаимодействия в медицинском коллективе.
49. Этическая экспертиза фармацевтических товаров и услуг.
50. Этические проблемы ВИЧ инфекции и СПИДа.
51. Этические проблемы современных репродуктивных технологий (искусственная инсеминация/экстракорпоральное оплодотворение in vitro/суррогатное материнство).
52. Этические проблемы, возникающие в связи с развитием рыночных отношения в медицине и фармации.
53. Этические проблемы доклинических и клинических испытаний.

## **7. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации**

Формы текущего контроля и промежуточной аттестации, виды оценочных средств представлены в таблице 9.

Таблица 9

№ п/п	№ семестра	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
				виды	кол-во вопросов в задании	кол-во независимых вариантов
1.	5	контроль самостоятельной работы студента	1. Биоэтика в современном здравоохранении	Реферат/доклад Терминологический диктант	10	-

			2. Биоэтика клинического исследования	Дискуссия/Круглый стол Решение ситуационных задач	5	-
			3. Фармацевтическая деонтология	Дискуссия Эссе Ролевая игра Решение ситуационных задач	5	-
2.	5	контроль освоения темы	1. Биоэтика в современном здравоохранении	Тест Решение ситуационных задач	10 5	2
			2. Биоэтика клинического исследования	Тест Решение ситуационных задач	10 2	2
			3. Фармацевтическая деонтология	Тест Решение ситуационных задач	10 2	2
3.	5	зачет	Все разделы	Тест Решение ситуационных задач	20 2	2

## Примеры оценочных средств

### Примерные тестовые задания

#### 1) Тесты с одним вариантом ответа

1. Биомедицинская этика – это:

а) интегральная область знаний, включающая науку и социальную практику, ценностные ориентации культуры по отношению к жизни и смерти человека, в которой перекрещиваются интересы медицины, философии, биологии, теологии, юридических наук;

б) понятие нравственного сознания, с помощью которого характеризуются типичные черты морального поведения людей;

в) разновидность профессиональной этики, включающая совокупность морально-нравственных правил оказания медицинской помощи;

г) часть медицины, которая занимается проблемами должного поведения медика при непосредственном выполнении им своих профессиональных обязанностей.

2. Главная цель биоэтики как науки:

а) создание профессиональных стандартов для медиков;

б) разработка законов, регулирующих научные исследования в биологии и ме-



дицине;

- в) защита прав и индивидуальной целостности каждого человека;
- г) сохранение жизни на уровне человеческой популяции.

3. Медицинскую и фармацевтическую этику объединяет:

- а) мораль как предмет изучения;
- б) методы исследования;
- в) овладение приемами преодоления конфликтов в человеческих взаимоотношениях;
- г) стремление к знанию механизмов человеческого поведения и к управлению им.

4. Деонтологическая модель фармацевтической этике представляет собой:

- а) совокупность «должных» правил, соответствующих той или иной конкретной области медицинской практики;
- б) учет индивидуальных личностных особенностей пациента и установление доверительных отношений между врачом (и другими медицинскими работниками) и пациентом;
- в) совокупность правил и требований, направленных на исключение риска нанесения вреда;
- г) совокупность принципов уважения прав и достоинств человека.

5. Ценность человеческой жизни в биомедицинской этике определяется:

- а) возрастом (количество прожитых лет);
- б) уникальностью и неповторимостью личности;
- в) расовой и национальной принадлежностью;
- г) финансовой состоятельностью.

6. Принцип, понимаемый как самостоятельное, не зависящее ни от кого право выбора в ситуациях, касающихся жизни и здоровья человека, формулируется как принцип:

- а) не навреди;
- б) делай благо;
- в) автономии личности;
- г) конфиденциальности.

7. Правило конфиденциальности подразумевает:

- а) сохранение информации в тайне с целью защиты интересов пациента;
- б) защиту информации от всех видов профессиональных групп, в том числе прокуратуры и следственных органов;
- в) защиту информации от близких родственников;
- г) защиту медицинских данных от самого пациента.

8. Разглашением тайны не являются случаи предоставления или передачи медицинской информации:

- а) с целью профессиональных консультаций;
- б) без решения суда;
- в) с целью проведения научных исследований, оценок эффективности лечебно-оздоровительных программ, экспертизы качества медицинской помощи и учебного процесса;
- г) когда у врача нет иной возможности предотвратить причинение серьезного ущерба самому пациенту или окружающим лицам.

9. Нюрнбергский кодекс рассматривал вопросы, связанные с:

- а) правом пациента на информированное согласие и врачебную тайну;
- б) экспериментами на людях в медицине;
- в) защитой прав врачей;
- г) фармацевцией и лекарственными средствами.

10. В общих положениях «Конвенции о правах человека и биомедицине» Совета Европы, принятой в 1996 году, утверждается:

- а) интересы отдельного человека должны быть подчинены интересам общества и государства;
- б) интересы отдельного человека не должны превалировать над интересами науки;
- в) интересы отдельного человека не должны быть подчинены интересам общества и государства;
- г) интересы отдельного человека должны превалировать над интересами науки.

## **2) Тесты с множественным выбором ответов**

1. Основными задачами фармацевтического консультирования пациентов являются:

- а) формирование мировоззрения нации в отношении здорового образа жизни;
- б) пропаганда профилактических мероприятий, рационального использования лекарственных средств;

в) предупреждение больного о последствиях неконтролируемого применения лекарственных средств;

г) сведение к минимуму посещения врачей и лечебных учреждений и переход к ответственному самолечению.

2. Этические нормы проведения испытаний ЛС на животных требуют:

а) проведение испытаний только после тщательного рассмотрения их значения для здоровья человека или самих животных и для прогресса биологических знаний;

б) ограничения минимальным количеством животных, которые требуются для получения научно достоверных результатов;

в) гуманного обращения с животными и использования их таким образом, чтобы свести к минимуму причиняемые им неудобства, страдания, боль;

г) участие лабораторного животного исключительно в одном исследовании за жизнь;

д) обеспечение животным, предназначенным для медико-биологических исследований, наилучших возможных условий жизни.

3. В состав этических комитетов могут входить:

а) коллектив медицинского учреждения;

б) любой гражданин РФ;

в) священники, общественные деятели;

г) юристы;

д) медицинский работник иностранного государства.

4. Медицинский работник вправе передать известную ему информацию третьим лицам в случае, если:

а) пациент отказывается выполнять предписания врача;

б) пациенту не исполнилось 15 лет;

в) пациент не способен самостоятельно выразить волю из-за нарушения сознания;

г) пациент дал разрешение на разглашение информации;

д) этого требуют родственники пациента.

5. При общении с пациентом недопустимы:

а) обида;

б) спешка;

в) заносчивость;

г) сострадание.

### **3) Задания на соотнесение понятий:**

1. Соотнесите термины и определения понятий: 1)

фармацевтическая деонтология; 2) фармацевтическая этика.

а) наука о моральной ценности поступков фармацевтических работников их поведения в сфере своей деятельности она призвана изучать и обосновывать социальную значимость профессиональной деятельности, требования к личности провизора (фармацевта), определять характер поступков и отношений фармацевтических работников;

б) наука о долге работников, об отношении их к своим профессиональным обязанностям.

2. Найдите соответствие:

1) объективный уровень фармацевтической деонтологии; 2)

субъективный уровень фармацевтической деонтологии.

а) это совокупность обязанностей, вытекающих из профессиональной деятельности специалиста;

б) это отношение фармацевтический работников к выполнению своих обязанностей. На основе этого единства осуществляется взаимосвязь этики провизора (фармацевта) и фармацевтической деонтологии.

3. Соотнесите исторические модели и моральные принципы:

1) модель Гиппократа;

2) модель Парацельса; 3) деонтологическая модель;

4) модель биоэтики.

а) принцип «соблюдения долга»;

б) принцип «не навреди»;

в) принцип «делай добро»;

г) принцип уважения прав и достоинства человека.

4. Соотнесите модели отношений врача и пациента и их характеристики: а)

коллегиальная;

б) техническая;

в) контрактная;

г) патерналистская.

1) врач выступает в роли прикладного ученого, склонного интересоваться медицинскими фактами;

2) врач берет на себя моральные обязательства и превосходство перед пациентом относительно вопросов не только медицинского характера, но и выходящих за рамки его исключительно профессиональных обязанностей;

3) врач и пациент сотрудничают в качестве коллег в преследовании какой-либо общей цели

4) взаимоотношения между врачом и пациентом рассматриваются с точки зрения поставщика медицинских услуг и клиентом, покупающим эти услуги.

5. Найдите соответствие:

1) открытое клиническое исследование;

2) простое «слепое» клиническое исследование;

3) двойное «слепое» клиническое исследование; 4) тройное «слепое» клиническое исследование.

а) все участники испытаний знают, какой препарат получает больной;

б) ни штат исследователей, ни проверяющий, ни больной не знают, каким препаратом он лечится;

в) больной не знает, а исследователь знает, какое лечение было назначено

г) ни штат исследователей, ни больной не знают, получает ли он препарат или плацебо.

### **Контрольные вопросы по дисциплине**

1. Предмет биоэтики как теоретической науки и медицинской практики.

2. История биоэтики. Нормы биоэтики.

3. Актуальные проблемы биоэтики.

4. Принципы и правила биомедицинской этики.

5. Модели биоэтики.

6. Жизнь и здоровье как ценность.

7. Этические проблемы продления и прекращения жизни.

8. Проблема качества жизни больного.

9. Внутренняя картина здоровья и болезни.

10. Основные этические принципы организации научного исследования в фармакологии.

11. Этические и правовые проблемы биомедицинских исследований с участием животных и человека.

12. Этический контроль над проведением клинических исследований.

13. Биоэтические проблемы производства и контроля качества лекарственных средств, критерии их эффективности и безопасности.

14. Психологические и этические требования к личности фармацевта.

15. Профессионально-личностные особенности и установки.
16. Коммуникативная компетентность фармацевтического работника.
17. Биоэтические модели отношений «фармацевт – клиент».
18. Проблемы профессиональной ответственности фармацевта.
19. Ятрогенные заболевания и медицинские ошибки.
20. Проблемы эффективного общения фармацевта и субъектов медицинского дискурса (клиенты, коллеги, руководство).

**Примерные темы самостоятельных работ студента (докладов, рефератов)**

1. Биоэтика и ее связь с моралью, правом и биолого-медицинскими дисциплинами.
2. Биоэтика и формирование нравственной культуры врача.
3. Биоэтические модели отношений «фармацевт – клиент».
4. Виды вреда и способы избежать причинения вреда в медицинской и фармацевтической практике.
5. Гедонизм, цинизм, прагматизм и утилитаризм: сравнительная характеристика.
6. Защита прав потребителей фармацевтической помощи.
7. Исторические этапы формирования основных этических принципов в медицине и фармации.
8. История и логика евгеники.
9. История и специфика врачебной тайны. Допустимые ограничения конфиденциальности.
10. Критерии смерти: моральные проблемы. Соотношение «биологического» и «социального» в смерти человека.
11. Критерии справедливости и их применение при распределении лекарственных средств.
12. Личность пациента, его ответственность за здоровье, влияние на возникновение, протекание и исход заболеваний.
13. Милосердие. Проблема границ обязательности милосердия в медицине.
14. Морально-этические проблемы биомедицинских исследований на животных.
15. Морально-этические проблемы эпидемиологии, иммунологии, радиационной и экологической медицины.
16. Моральные основы предпринимательской деятельности в производстве и распространении лекарственных средств.

17. Моральные принципы распределения дефицитных ресурсов здравоохранения.
18. Новые репродуктивные технологии: моральная, правовая, социо-психологическая и религиозная проблема.
19. Образы смерти в современном общественном сознании (масс-медиа, кино, литература, поп-культура).
20. Основные биоэтические проблемы фармации
21. Основные международные правовые документы, лежащие в основе биоэтики («Нюрнбергский кодекс», Конвенция Совета Европы «О правах человека и биомедицине» и др.)
22. Основные принципы медицинской биоэтики и их значение в деятельности провизора.
23. Паллиативное лечение и хосписное движение.
24. Патернализм и современные модели взаимоотношения врача и пациента.
25. Перспективы развития биоэтической теории и практики в области фармации.
26. Понятие долга в медицинской практике.
27. Применение принципов биоэтики в деятельности провизора.
28. Проблема справедливости в медицине и здравоохранении.
29. Современные проблемы медицины здоровья.
30. СПИД: морально-этические проблемы.
31. Стерилизация и контрацепция как проблемы биоэтики.
32. Танатологическая этика и проблемы эвтаназии.
33. Характер и основные виды этических конфликтов.
34. Этика благоговения перед жизнью А. Швейцера.
35. Этика генетики.
36. Этика и деонтология в онкологии.
37. Этика поддерживающего жизнь лечения: актуальные проблемы, этические пределы.
38. Этико-правовые вопросы медико-биологического эксперимента с участием человека.
39. Этическая и юридическая доктрины информированного согласия.
40. Этическая проблема коммерциализации суррогатного материнства.
41. Этические аспекты взаимодействия отечественного здравоохранения с фармацевтическим бизнесом на современном этапе.

42. Этические аспекты использования стволовых клеток и клонирования человека.
43. Этические кодексы в медицине.
44. Этические комитеты: цели, задачи, полномочия и их роль в защите прав пациентов и испытуемых.
45. Этические проблемы и права человека в психиатрии.
46. Этические проблемы начала человеческой жизни: проблема статуса эмбриона.
47. Этические проблемы оказания медицинской помощи наркозависимым.
48. Этические проблемы пренатальной диагностики.
49. Этические проблемы трансплантологии и ксенотрансплантации.
50. Этический кодекс фармацевтического работника России.

### **Примерные темы эссе**

1. Свое определение понятий: свобода, долг, ответственность, совесть, мо-раль, нравственность.
2. Милосердие: необходимость, выгода или веление сердца. Ваше мнение, докажите свою точку зрения.
3. Порассуждайте на тему «Волонтерская работа в хосписе, а мне это надо?»
4. Один день из жизни лабораторной крысы (собаки, морской свинки, кролика).
5. Моральные проблемы трансплантации.
6. А ты сможешь «облегчить» состояние умирающего человека, отключив аппарат искусственной вентиляции легких?
7. Аборт. Я хозяйка (хозяин) своей судьбы?
8. Мой друг болен СПИДом. Я боюсь его?
9. Должен ли больной знать всю правду о своей болезни?
10. Что лично я могу сделать, чтобы мир стал добрее.
11. «Возлюби ближнего как самого себя». Ближние – это кто?
12. Клонирование – аргументы за и против.
13. Какой смысл вложен в высказывание «Медик подобен привратнику у врат небесных, а фармацевт змею-искусителю» (Ф.Е. Топорищев)?
14. Некорректность термина «святая ложь».



15. «Ошибки – это наука, помогающая нам двигаться вперед» (У.Ченнинг). Если это действительно так, то может быть ятрогении и фармацевтические ошибки полезны для медицины и фармации?

16. Как вы понимаете высказывание Сенеки: «Иные лекарства опаснее самих болезней»

18. Политерапия как причина смертности от приема лекарств.

19. Что, если лекарства будут продаваться в супермаркетах? 20. Можно ли доверять врачу или фармацевту, имеющему плохое здоровье?

## **Примеры образовательных технологий в интерактивной форме**

### **Примеры ситуационных задач**

Задача №1. В 2007 году ситуация с бесплатными лекарствами, которые были положены российским льготникам по закону, стала катастрофической. Медики перестали выписывать рецепты, а из аптек пропали препараты из льготного списка. Причина заключалась в нежелании государства платить фармацевтическим фирмам за поставки по программе дополнительного лекарственного обеспечения – 60 млрд рублей ежегодно. В регионах дозировки выписываемых лекарств уменьшались в 3-4 раза; по т.н. дорогостоящим группам больных (гемофилия, сахарный диабет, онкология, эпилепсия и пр.), в том числе детям, льготные рецепты выписывать было негласно запрещено. В Алтайском крае был момент, когда инсулина не выдавали вообще, пациентам предлагалось приезжать каждый день в поликлиники для инъекций. В Татарстане прошла голодовка диабетиков, так как инсулина не было ни в аптеках, ни в больницах, ни на «Скорой помощи». В регионах начались стихийные бунты по поводу дефицита лекарств, происходили массовые увольнения провизоров, работавших в аптеках и не выдерживавших претензий льготников, которые, собственно, к ним не относились. Один из провизоров рассказывал: "Несколько месяцев мы не отпускали лекарства по льготным рецептам. Их не было. Вся работа провизоров состояла в том, что они вносили пришедшего в аптеку льготника в "лист ожидания. Люди были возмущены до предела – в аптеках имели место постоянные истерики, скандалы, угрозы". Специальный приказ Минздрава обязывал врачей выписывать льготникам только лекарства, завезенные в аптеки, и отдавать предпочтение дешевым аналогам.

*Дайте комментарий этической составляющей этой ситуации. В чем причины такого положения? Какой Вы можете предложить выход?*

Задача №2. По данным ВОЗ, «для излечения известных болезней хватило бы двухсот наименований медикаментов. Специалисты подвергли испытаниям 1500 самых популярных медикаментов Германии. Результат неутешительный —

шесть из десяти лекарств совершенно бесполезны». Например, сегодня самый «серьезный» гинекологический антибиотик в США... давно забытый в нашей стране эритромицин.

*Тогда зачем нужны почти 20000 наименований медикаментов, зарегистрированных в России?*

Задача №3. Препарат Z, близкий к «идеальному» снотворному, несколько лет применялся очень широко, в том числе летчиками гражданской авиации США при смене часовых поясов. Однако в одной из стран Европы имели место случаи стрельбы на улицах, со смертельным исходом, людьми, принимавшими препарат. Лекарственное средство изъяли из продажи, но через пару лет вновь стали продавать, сменив название, уменьшив дозу и вписав в раздел инструкции «Побочные эффекты» слово «агрессивность». Как следствие, аналог стал доказанной причиной самоубийств в 1885 случаях, всего лишь через 6 лет после начала его продаж. В одной из стран Европы жена застрелила мужа тремя выстрелами из пистолета. Скромный и тихий европейский служащий, убивший в

1988 году восьмерых своих коллег и ранивший двенадцать, также принимал именно этот препарат.

*Учитывая эти факты, как объяснить налаженный выпуск лекарственного препарата, абсолютно идентичного состава, но под другим названием тремя отечественными крупными фармацевтическими заводами?*

**Ситуационные задачи 2 уровня сложности** (проводятся в форме развернутой дискуссии с разносторонним анализом ситуации)

Задача №1. Рынок лекарств отличается от любых других привычных рынков, к примеру, от рынка продуктов питания. Спрос на фармацевтическом рынке формируют не пациенты, не рядовые граждане, а врачи. Главные врачи большинства ЛПУ нередко получают деньги от крупных фармацевтических компаний (за лекции, консультации и прочее) и такие доходы составляют иногда более оклада в зависимости от уровня врача и его статуса. У каждой крупной международной фармацевтической компании есть группа медицинских представителей, которые по всей стране в каждой области ведут тотальный учет всех врачей, назначающих их группы препаратов. Более того, эти представители обходят каждого врача в среднем раз в две недели. Цель одна – сделать так, чтоб врач назначал именно их лекарства, ведь так растут продажи компаний, обороты, так исчезают дешевые лекарства (с эффектом лечения не хуже) и приходят дорогие. На упреки в адрес «фармацевтической мафии» фармпредставители замечают, что в нашей стране почти все лекарства находятся в свободной продаже, в отличие от времени дефицита, когда большинство препаратов

продавалось только по рецепту. Сейчас человек сам может выбрать альтернативные препараты.

*Какие причины приводят к «ситуации подкупа врачей»? Какой выход Вы видите из этой ситуации? Широкая безрецептурная продаж лекарств есть благо или зло для жителей нашей страны?*

Задача №2. В качестве рекламного плаката для продвижения на российский рынок зарубежного препарата гормональной инъекционной контрацепции РР (одна инъекция — минимум полгода контрацепции) использовалась репродукция художника XVIII века с изображением Прекрасной дамы. Репродукция сопровождалась слоганом: «Любить — это тоже искусство...». Ниже располагались характеристики контрацептива: «Абсолютно надежный», «Одна инъекция — раз в три месяца», «Эффективность 99,7%», «Полная конфиденциальность», «Незаменим после родов», «Используется в 90 странах мира!» Для врачей прикладывался 100-страничный «Фолиант, отмечающий сомнения», в котором побочным реакциям были отведены три страницы. Несколько цитат: «Одно время препарат был изъят из продажи, однако то же соединение, производимое другими фирмами, широко используется в других странах, под другими торговыми названиями...», «...необходимо проведение широких фармакологических испытаний для определения оптимальных схем и дозировок введения...», «...В ходе исследований наблюдалась повышенная частота рака молочных желез у собак... в дальнейшем не рекомендуем проверки действия контрацептивов на собаках, поскольку ни у одного другого вида животных не было выявлено увеличения частоты новообразований молочных желез...». Каждый из десяти русскоязычных трудов, приложенных в списке использованной литературы, был подписан тремя авторами. Эти же фамилии были и на титульном листе «Фолианта, отмечающего сомнения». Получалось, что авторы, дабы доказать свою сегодняшнюю правоту, ссылались на собственное мнение.

*Охарактеризуйте ситуацию с точки зрения фармацевтической биоэтики. Согласились бы Вы принять участие в распространении подобной продукции, зная, что, например, в США инъекционная контрацепция признана опасной и не используется?*

Задача № 3. В сентябре 1989 г. из Индии пришло сообщение о более 500 случаях заболевания брюшным тифом. В 83% случаев бактерии, вызывавшие брюшной тиф, были устойчивы к хлорамфениколу - спасительному лекарству, которое в Индии было основным средством в лечении брюшного тифа. Почти половину пациентов составляли дети. Сообщалось о 12 смертельных случаях, жертвами трех из них стали дети. На национальной конференции Индийской

педиатрической академии в июне 1990 г. были заслушаны доклады со всей страны о похожих случаях. Также прозвучало напоминание о том, что многие годы фармацевтические фирмы продвигали хлорамфеникол и комбинированные продукты со стрептомицином для лечения острой диареи. На конференции утверждалось, что в результате такого неуместного использования хлорамфеникола появилась устойчивость к нему и ряду подобных антибиотиков, что и было причиной смерти больных брюшным тифом. Когда впервые были созданы антибиотики, их считали "волшебными пулями", способными радикально изменить лечение инфекционных заболеваний.

*Есть ли вина фармацевтических фирм в том, что золотой век антибиотиков заканчивается? Что можно предпринять в этой ситуации?*

### **Пример дискуссии (круглый стол)**

#### **Круглый стол «Наука и этика. Проблема биоэтики в СМИ»**

*Вводная установка:* Одной из задач биоэтики является повышение информированности касательно вопросов биоэтики среди специалистов – ученых, юристов, журналистов и др. В круг этих вопросов входят этические и правовые проблемы соблюдения прав пациентов, в частности людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, проблемы клонирования человека, пересадки органов, развития новых репродуктивных технологий, манипуляций с человеческим геномом, проведения научных экспериментов на людях и т.п.

Роль журналистов в информировании общества об этих непростых и чрезвычайно значимых для любого гражданина проблемах трудно переоценить: добросовестно и взвешенно поданная информация является необходимым условием для того, чтобы делать осознанный выбор во множестве неоднозначных с моральной точки зрения ситуаций. К сожалению, многие российские журналисты, пишущие в русле вопросов биоэтики, не имеют минимального представления о ее принципах, правовых аспектах и этических проблемах освещения подобной тематики. Недостоверная информация, поданная в средствах массовой информации, дезориентирует людей, приводит к возникновению социальной напряженности, лишает людей возможности реализовать право на участие в принятии значимых решений с точки зрения биоэтики.

Учитывая, что по самой своей природе биоэтика является сферой острых дискуссий, должным образом подготовленные журналисты смогут способствовать организации широкого общественного обсуждения актуальных биоэтических проблем. А это, в свою очередь, позволит институтам гражданского общества, а, следовательно, и лицам, принимающим решения, вырабатывать адекватную позицию в ответ на вызовы, перед которыми ставит нас бурный научно-технический прогресс биомедицинских технологий.

*Задание:* распределить дискуссионные роли (журналисты, ученые-медики, модератор, приглашенные гости); подготовить материалы по информационному обеспечению своей роли (примеры научных исследований, журналистских изданий и т.д.).

*Организация дискуссии.*

### **Примерные темы дискуссий и круглых столов**

1. Предпосылки возникновения науки биоэтики. Почему именно XX век?
2. Медицинская этика и биоэтика: между наукой и моралью
3. Биоэтика — стимул науки
4. Что даст наука обществу в XXI веке?
5. Открытый диалог международного сообщества ученых
6. Должно ли общество ограничивать научные эксперименты с «живой материей»?
7. Проблемы международной практики здравоохранения
8. Почему так трудно отказаться от экспериментов на животных?
9. Биоэтическая проблема клонирования. Аргументы «за» и «против».
10. Современные противоречия: аборт – простая операция или убийство, обладание правом распоряжаться чужой жизнью, эмбрион – уже человек или еще не человек?
11. Сексуальная революция в XX веке
12. Морально-этические проблемы старости и умирания.
13. Традиция смерти в различных культурах.
14. Биоэтическая проблема эвтаназии: аргументы «за» и «против».

### **Пример ролевой игры**

#### **Ролевая игра «Эвтаназия»**

*Определение:* Эвтаназия – это сознательное действие или отказ от действий, приводящий к скорой смерти безнадежно больного человека, с целью прекращения боли и страданий (убийство из милосердия).

Классификация эвтаназии 1. Активная – применение по просьбе больного, медицинским персоналом или другими лицами мер для ускорения или облегчения смерти больного (убийство из милосердия). 2. Пассивная (дать умереть) – прекращение оказания направленной на продление жизни мед. помощи, отказ от медицинских мер борьбы за жизнь человека.

Виды активной эвтаназии: 1) Решение принимается врачом без просьбы больного (убийство из милосердия). 2) Врач помогает выполнить по просьбе больного эвтаназию. 3) Действия предпринимаются по просьбе родственников

или решению суда. 4) Пациент сам включает устройство, что приводит его к быстрой и безболезненной смерти.

*Роли участников:* сторонники и противники эвтаназии (журналисты, ученые, медики, пациенты, правозащитники, члены биоэтических комиссий), модератор игры.

*Подход к проблеме эвтаназии (сторонники)*

Существуют несколько соображений по прекращению лечения: медицинские – смерть, средство прекратить страдания больного; забота больного о близких; достойный уход из жизни; уничтожение не полноценных людей; прекращение безрезультатных мероприятий по поддержанию жизни, с целью использования аппаратуры для перспективных больных; экономические причины (поддержание жизни требует применения дорогостоящих лекарств).

*Аргументы противников эвтаназии* - Не убей, «любовь к ближнему».

- Медицине известны случаи излечения даже неизлечимых болезней.

- При активной социальной позиции общества возможна полная реабилитация инвалидов.

*Этические проблемы самоубийства.* Самоубийства с этической точки зрения любая форма участия или помощи недопустима со стороны врача. И светская и религиозная мораль осуждает.

## **8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы)**

**8.1. Перечень основной литературы** по дисциплине представлен в табл. 10.

Таблица 10

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Яровинский М.Я. Лекции по курсу «Медицинская этика (биоэтика)»: учебное пособие для студ. мед. вузов. Издательство: Медицина, 2004.	-	337

**8.2. Перечень дополнительной литературы** по дисциплине представлен в табл. 11.

Таблица 11

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Лопатин П.В. Биоэтика: учебник. Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2005.	-	84

**8.3. Перечень методических рекомендаций для самостоятельной работы студентов** представлен в табл. 12.

Таблица 12

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Грехов А.В. Биоэтика: учебно-методическое пособие. Издательство: Изд-во НижГМА, 2014. Электронный каталог НижГМА.	-	5
2	Изуткин Д.А. Биоэтика: методические рекомендации	-	-
№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
	к практическим занятиям. Издательство: НГМА, 2007. Электронный каталог НижГМА		

#### 8.4. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины

##### 8.4.1. Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)

Таблица 13

№	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
1	Электронный каталог НижГМА	Трошин В.Д. Современная биоэтика: учебное пособие. Издательство: Изд-во НижГМА, 2017.	необходима индивид. регистрация	по числу студентов
2	Электронный каталог НижГМА	Грехов А.В. Биоэтика: учебно-методическое пособие. Издательство: Изд-во НижГМА, 2014.	необходима индивид. регистрация	по числу студентов
3	Электронный каталог НижГМА	Изуткин Д.А. Биоэтика: методические рекомендации к практическим занятиям. Издательство: НГМА, 2007.	необходима индивид. регистрация	по числу студентов

##### 8.4.2. Электронные образовательные ресурсы, приобретаемые университетом

Таблица 14

№	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
1	ЭБС "Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза" (www.studmedlib.ru)	Хрусталева Ю.М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья. Учебник. - М.: ГЭОТАРМедиа, 2013 – 400 с.	необходима индивид. регистрация	по числу студентов

2	ЭБС "Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза" (www.studmedlib.ru)	Шамов И.А. Электронное издание на основе: Биомедицинская этика: учебник. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 286 с.	необходима индивид. регистрация	по числу студентов
3	ЭБС "Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза" (www.studmedlib.ru)	Электронное издание на основе: Биоэтика. Этические и юридические документы, нормативные акты: учеб. пособие по этическим и юридическим документам и нормативным актам / составители И. А. Шамов, С. А. Абусуев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 357 с.	необходима индивид. регистрация	по числу студентов
4	ЭБС "Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза" (www.studmedlib.ru)	Биоэтический практикум: учебное пособие / Под ред. Д.А. Балалыкина.	необходима индивид.	по числу студентов
№	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
	студента. Электронная библиотека медицинского вуза" (www.studmedlib.ru)	- М.: Литтерра, 2012. - 208 с.	регистрация	
5	ЭБС "Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза" (www.studmedlib.ru)	Балалыкин Д.А., Киселев А.С. История и современные вопросы развития биоэтики: учебное пособие. 2012. - 144 с.	необходима индивид. регистрация	по числу студентов

### 8.4.3. Ресурсы открытого доступа

Таблица 15

№	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа
1	КиберЛенинка – научная электронная библиотека	распространение знаний по модели открытого доступа (бесплатный, быстрый, постоянный, полнотекстовый доступ к научным и учебным материалам в режиме реального времени)	<a href="https://cyberleninka.ru/">https://cyberleninka.ru/</a> открытый доступ



2	Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU	крупнейший российский информационно-аналитический портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 29 млн научных статей и публикаций, в том числе электронные версии более 5600 российских научно-технических журналов, из которых более 4800 журналов	<a href="https://elibrary.ru/defaultx.asp">https://elibrary.ru/defaultx.asp</a> открытый доступ
---	--	--	--

## **9. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

**9.1. Перечень помещений\***, необходимых для проведения аудиторных занятий по дисциплине:

4 учебные комнаты для проведения групповых практических занятий по биоэтике с возможностью использованию мультимедийного комплекса: учебный корпус ул. Семашко, 22.

**9.2. Перечень оборудования\***, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

- 1) мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран) для проведения лекционных занятий (1 шт.);
- 2) набор мультимедийных наглядных материалов (презентация) по лекционному курсу дисциплины (1 шт.);
- 3) доски аудиторные маркерные (4 шт.);
- 4) мебель (ученические столы и стулья) в 4 аудиториях для практических занятий не менее чем на 30 человек.