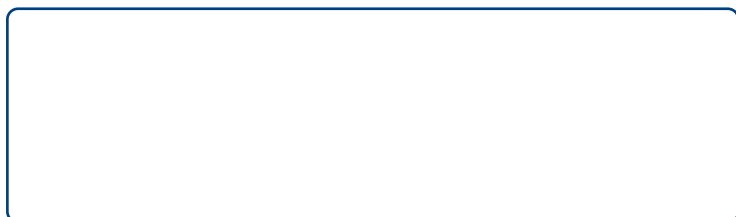


**Автономная некоммерческая организация высшего образования «Научно-клинический центр имени Башларова»**



Утверждаю  
Проректор по учебно-методической  
работе

\_\_\_\_\_ А.И. Аллахвердиев  
«27» мая 2022 г.

Рабочая программа дисциплины	Б1.О.53 Биоэтика и деонтология
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.03 Стоматология
Квалификация	Врач - стоматолог
Форма обучения	Очная

Рабочая программа дисциплины «Биоэтика и деонтология» разработана в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденному приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 984, приказа Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 06.04.2021 № 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры».

Программа одобрена на заседании учебно-методического совета (протокол № 2 от «27» мая 2022 г.)

Программа рассмотрена и одобрена с изменениями и дополнениями на заседании учебно-методического совета (протокол № 5 от «23» января 2024 г.)

# 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

## 1.1 Перечень компетенций с индикаторами их достижения соотнесенные с планируемыми результатами обучения по дисциплине:

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине
ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИОПК-1.1 Соблюдает моральные и правовые основы в профессиональной деятельности	Знать: основные положения и нормы медицинского права, как гаранта обеспечения прав и законных интересов граждан Российской Федерации в области здравоохранения; виды и объем юридической ответственности медицинских сотрудников Уметь: ориентироваться в действующих нормативноправовых актах медицинского права; применять основные нормы медицинского права в конкретных практических ситуациях. Владеть: навыками использования норм медицинского права в интересах больных, их родственников и при решении профессиональных задач
ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИОПК-1.2 Соблюдает этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	Знать: правила и принципы профессионального поведения медицинского работника, моральноэтические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций, историю медицины Уметь: реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности; Владеть: навыками моральноэтической аргументации; моральноэтических и деонтологических норм в профессиональной деятельности при взаимодействии с пациентами и (их законными представителями)
ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИОПК-1.3 Решает стандартные задачи в профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями)	Знать: основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности. Уметь: применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного за-

сти		<p>конодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями).</p> <p>Владеть: навыками решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности.</p>
ОПК-2 Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	ИОПК-2.1 Использует порядки оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; методику анализа результатов собственной деятельности	<p>Знать: порядки оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; методику анализа результатов собственной деятельности.</p> <p>Уметь: применять порядки оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; методику анализа результатов собственной деятельности</p> <p>Владеть: навыками оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; анализа результатов собственной деятельности</p>
ОПК-2 Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	ИОПК-2.2 Проводит анализ результатов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями; составляет план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности	<p>Знать: основы обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями; составления плана мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности</p> <p>Уметь: провести анализ результатов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями; составить план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности.</p> <p>Владеть: навыками проведения анализ результатов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями; составления плана мероприятий для предотвра-</p>

		щения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности
ОПК-2 Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	ИОПК-2.3 Участвует в клинической (клинико-анатомической) конференции по разбору ошибок профессиональной деятельности	Знать: причины возникновения и последствия ошибок профессиональной деятельности Уметь: реализовать опыт по разбору ошибок профессиональной деятельности для участия в клинической (клиникоанатомической) конференции Владеть: навыками участия в клинической (клиникоанатомической) конференции по разбору ошибок профессиональной деятельности.

## 1.2 Этапы формирования компетенции в процессе освоения образовательной программы:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Семестр	Этап
ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	1	начальный
ОПК-2	Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	1	начальный, основной

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Биоэтика и деонтология» относится к обязательной части Блока 1 ПООП специалитета.

Содержание дисциплины является логическим продолжением содержания дисциплин история, история медицины, правоведение, психология и педагогика и служит основой для освоения дисциплин философия; медицинская реабилитация, общественное здоровье и здравоохранение, экономика; безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф, эпидемиология, практики по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности.

## 3. Объем дисциплины и виды учебной работы

**Трудоемкость дисциплины: в з.е. 2 / 72 часа**

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр	
		1	2
<b>Контактная работа</b>	40	40	
В том числе:	-	-	
Лекции	10	10	
Лабораторные работы (ЛР)	-	-	
Практические занятия (ПЗ)	30	30	
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	32	32	
В том числе:	-	-	
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям			
Самостоятельное изучение тем			
Реферат			
Вид промежуточной аттестации зачет			
Общая трудоемкость час.	72	72	
з.е.	2	2	

#### 4. Содержание дисциплины

##### 4.1 Контактная работа

###### Лекции

№ п/п	Содержание лекций дисциплины	Трудоемкость (час)
1	Лекция Этика как теория морали	2
2	Лекция Путь от этики к биоэтике	2
3	Лекция Фундаментальные этические документы медицинского сообщества	2
4	Лекция Морально-нравственные проблемы в биоэтике и деонтология в стоматологии.	2
5	Лекция Нравственная суть межличностного общения в медицине	2
	Итого	10

###### Практические занятия

№ раздела	№ семинара	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)	Формы текущего контроля
Раздел 1		Теоретические основы биоэтики и деонтологии	8	
1.1	1	Этика как теория морали	2	Устный опрос, тестирование

1.2	2	Путь от этики к биоэтике.	2	Устный опрос
1.3	3	Биоэтика как философия обновленного отношения к жизни; жизнь как ценность.	2	Устный опрос
1.4	4	Этика и медицина. Типы этических теорий.	2	Устный опрос
<b>Раздел 2</b>	5	<b>Основополагающие для медицины этические документы.</b>	<b>2</b>	Устный опрос
<b>Раздел 3</b>		<b>Практические проблемы биоэтики и деонтологии.</b>	<b>20</b>	Реферат
3.1.1	6	Морально-этические проблемы вмешательства в репродукцию человека.	2	Устный опрос
3.1.2	7	Моральные проблемы смерти и умирания	2	Устный опрос
3.1.3	8	Моральные проблемы трансплантации органов и тканей	2	Устный опрос
3.1.4	9	Этические проблемы проведения клинических испытаний и экспериментов на человеке и животных.	2	Устный опрос
3.1.5	10	Моральные факторы при лечении инфекционных заболеваний.	2	Устный опрос
3.1.6	11	Этико-правовые основы психиатрии	2	Устный опрос.
3.2	12	Биоэтика — курс на здоровый образ жизни.	2	Устный опрос;
3.3.1	13	Нравственные основы межличностного общения в медицине.	2	Устный опрос
3.3.2	14	Деонтология, медицинская этика и этикет в стоматологии	2	Устный опрос
3.3.3	15	Теории справедливости и моральные проблемы в медицине.	2	Устный опрос
		<b>Итого</b>	<b>30</b>	

### Самостоятельная работа обучающихся

№ общих модулей, частных модулей	№ п/п	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Трудоемкость (час)	Вид контроля
	1.1	ДЗ - подготовка докладов Гендерные различия в нравственности. Нравственность в Древней Индии и Древнем Китае. Этика Древней Греции Этика Средневековья. Этика периода Возрождения и Нового времени. Этика Просвещения; Этика 19 века. Этика экзистенциализма ; проработка учебного материала (по конспектам лекций учебной и научной литературе) ДЕ: Зарождение этики, ее исторические этапы. Обычай как предшественник морали.	6	Устный опрос
Раздел 1	1.2	ДЗ - подготовка докладов и презентации по темам	4	Доклады

		<p>Деонтологическая модель: Н.Н.Петров о медицинской деонтологии</p> <p>Некоторые этико-медицинские проблемы в произведении В.В.Вересаева «Записки врача» проработка учебного материала (по конспектам лекций учебной и научной литературе)</p> <p>ДЕ Вопросы врачебной этики в трудах русских медиков:</p>		
	1.3	<p>ДЗ- подготовка докладов</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. О сущности и смысле болезни в христианской нравственной антропологии</li> <li>2. Вегетарианство как этическое течение.</li> <li>3. Техногенная культура и проблема защиты жизни и достоинства человека.</li> </ol> <p>проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной и научной литературе)</p> <p>ДЕ: Основы экологической этики Здоровье как ценность. Моральные проблемы смерти и умирания в различных культурно-философских традициях</p>	6	<p>Защита реферата</p> <p>Защита реферата</p>
Раздел 2	2.1	<p>ДЗ: работа с нормативными документами и законодательной базой Хельсинская декларация ВМА, конвенция совета Европы о правах человека и био-медицине Правовая база ОМС : Закон “О медицинском страховании граждан”</p> <p>дополнения к Закону “О медицинском страховании граждан”, Основы законодательства об охране здоровья граждан.</p>	4	<p>Защита реферата, решение практических заданий</p>
Раздел 3	3.1	<p>ДЗ- подготовка к семинару- конференции «Медицинские вмешательства в репродукцию человека»; подготовка докладов и презентаций.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Морально-медицинские вмешательства в репродукцию человека: исторический, социальный, моральный, правовой и религиозный контексты</li> <li>2. Моральный статус пре-эмбрионов, эмбрионов и плодов. Искусственное оплодотворение. Правовые и этические нормы</li> <li>3. Проблема аборта. Аборт и религиозная мораль. Либеральный, консервативный и умеренный подходы к проблеме аборта</li> <li>4. Суррогатное материнство. Понятие, морально- нравственные проблемы</li> <li>5. Морально-этические проблемы контрацепции и стерилизации</li> </ol> <p>ДЕ: Медицинские вмешательства в репродукцию человека проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной и научной литературе)</p>	4	<p>Подготовка доклада, сообщения. Выступление на семинаре</p>



	<p>ДЗ - подготовка к тематическому семинару - дискуссии «Нравственные основы межличностного общения в медицине» Подготовка докладов по вопросам семинарского занятия. Анализ проблемных задач: <i>Задача 1. Мама новорожденного ребенка категорически отказывается от проведения профилактических прививок (в частности, комплексной вакцинации против коклюша, дифтерии и столбняка).</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Сформулируйте задачу врача.</i></li> <li>2. <i>Спланируйте действия врача-педиатра и беседу от его имени.</i></li> <li>3. <i>Каковы права пациента в данной ситуации?</i></li> </ol> <p><b>Задача 2</b></p> <p><i>По показаниям женщине необходимо кесарево сечение. Женщина отказывается рожать в больнице, ссылаясь на то, что это запрещает религия.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Сформулируйте задачу врача.</i></li> <li>2. <i>Составьте схему действий врача.</i></li> <li>3. <i>Составьте убедительную беседу с беременной.</i></li> </ol> <p>3.2 <i>Каковы права пациента в данной ситуации?</i></p> <p><b>Задача 3</b></p> <p><i>Мужчина 70 лет перенес операцию на кишечнике. Обнаружены метастазы. Пациенту об этом не сказали, но предложили полежать в отделении до стабилизации состояния. Родственники знают о его заболевании. Больной не хочет оставаться в отделении, так как не видит улучшения состояния, и пытается самовольно уйти. Врач настаивает на продолжении лечения, на что больной отвечает, что врач не умеет лечить.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Дайте оценку ситуации. Где и в чем допущены нарушения?</i></li> <li>2. <i>Сформулируйте задачу врача.</i></li> <li>3. <i>Составьте схему действий врача.</i></li> <li>4. <i>Составьте убедительную беседу с пациентом.</i></li> <li>5. <i>Каковы права пациента в данной ситуации?</i></li> </ol> <p>проработка учебного материала (по конспектам лекций учебной и научной литературе)</p>	4	Устный опрос
--	--	---	--------------

	3.3	ДЗ. «Профессиональная солидарность и наставничество в медицине» проработка учебного материала (по конспектам лекций учебной и научной литературе) ДЕ: Теории справедливости и моральные проблемы в медицине	4	Проверка письменной работы
Итого:			32	

**Формы текущего контроля успеваемости студентов:** устный опрос, доклады, практические задания, тестирование, реферат.

**Формы промежуточной аттестации:** зачет.

## **5. Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций**

### **5.1 Оценочные материалы для оценки текущего контроля успеваемости (этапы оценивания компетенции)**

#### **Задания в тестовой форме.**

1. Термин «Деонтология» в советскую медицинскую науку был введен:

1. Пироговым;
2. Сухомлинским;
3. Бенгтамом;
4. Петровым;
5. Лопухиным.

2. В каком году был создан институт им. Кеннеди в штате Вашингтон:

1. в 1961 году;
2. в 1965 году;
3. в 1971 году;
4. в 1981 году;
5. в 1995 году.

3. В границах модели «Делай добро» врачевание рассматривается как:

1. осуществление профессиональной деятельности;
2. осуществление работоспособности;
3. осуществление добра;
4. осуществление зла;
5. осуществление лечения.

4.Биоэтика как исследовательское направление междисциплинарного характера сформировалась:

1. в конце 40х - начале 50х гг. 20 в.;
2. в конце 50х - начале 60х гг. 20 в.;
3. в конце 60х - начале 70х гг. 20 в.;
4. в конце 70х - начале 80х гг. 20 в.;
5. в конце 80х - начале 90х гг 20 в.

5.Термин биоэтика предложен:

1. Гиппократом;
2. В.Р. Поттером;
3. И. Бентамом;
4. Р.Н. Вильсоном;
5. Ф.Бэконом.

6.Биоэтика как наука о самоценности жизни изучает:

1. моральные и правовые проблемы научного исследования человека;
2. проблемы абортов и эвтаназии, трансплантологии;
3. клонирования, апеллирует к совести ученых и медиков в их;
4. профессиональной деятельности;
5. все вышеуказанное.

7.Какие ценности лежат в основе смысла жизни человека:

1. здоровье;
2. удовольствие;
3. творчество;
4. счастье;
5. отношение друг с другом.

8.Как называется принцип, когда пациент должен знать о характере и целях предполагаемого медицинского вмешательства, связанном с ним существующем риске, возможных альтернативах лечения:

1. не навреди;
2. делай благо;
3. автономии личности;
4. информированного согласия;
- 5.конфиденциальности.

9.Какой принцип заложен в высказывании Гиппократ «Я направляю режим больных к их выгоде сообразно с моими силами...»:

1. не навреди;
2. делай благо;
3. автономии личности;
4. информированного согласия;
5. конфиденциальности.

10.Выберите факторы, влияющие на профессиональную этику:

1. искусство;
2. господствующая система нравственных ценностей;
3. социальные принципы взаимоотношений между людьми;
4. особые нормы поведения, определенные профессиональной деятельностью;
5. массовая культура.

11.Как называется учение о должном:

1. альтруизм;
2. утилитаризм;
3. гуманизм;
4. деонтология;
5. Патернализм.

12. Биомедицинская этика – это понятие:

1. синоним морали;
2. равноценное понятию биоэтика;
3. более широкое, чем биоэтика;
4. часть биоэтики;
5. верно «а» и «б».

13.Положения биомедицинской этики в настоящее время регулируются:

1. не законами
2. законами;
3. нравственностью;
4. моральными принципами;
5. законами и моральными принципами.

14. Медицина относится к одному из следующих типов знания:

1. прикладному;
2. фундаментальному;
3. естественно-научному;
4. гуманитарному;
5. междисциплинарному.

15. Фундаментальным основанием, формирующим медицинскую профессию, является:

1. правовое;
2. экономическое;
3. познавательное (гносеологическое);
4. моральное;
5. духовное.

16. Главной целью профессиональной деятельности врача является:

1. научный рост;
2. спасение и сохранение жизни человека;
3. социальное доверие к профессии врача;
4. уважение коллег;
5. материальная выгода.

17. Основным отличительным признаком профессиональной этики врача является:

1. право на отклоняющееся поведение;
2. осознанный выбор моральных принципов и правил поведения;
3. уголовная ответственность за несоблюдение профессиональных этических норм;
4. безусловная необходимость подчинять личные интересы корпоративным;
5. приоритет интересов медицинской науки над интересами конкретного больного.

18. Медицину и этику объединяет:

1. человек как предмет изучения;
2. методы исследования;
3. овладение приемами преодоления конфликтов в человеческих взаимоотношениях;

4. стремление к знанию механизмов человеческого поведения и к управлению им;
5. ориентация на достижение финансового благосостояния человека.

19. Соотношение общих этических учений и профессиональной биоэтической этики имеет характер:

1. познавательный;
2. регулятивный;
3. определяющий;
4. информативный;
5. между ними нет связи.

20. К форме социальной регуляции медицинской деятельности не относятся:

1. этика;
2. мораль;
3. этикет;
4. право;
5. искусство.

21. Моральное регулирование медицинской деятельности от правового отличает:

1. свобода выбора действия;
2. произвольность мотива деятельности;
3. уголовная безнаказанность;
4. социальное одобрение;
5. наличие денежной заинтересованности.

22. Биоэтическая этика и медицинское право должны находиться в состоянии:

1. независимости;
2. медицинское право – приоритетно;
3. должен быть выдержан приоритет биоэтической этики;
4. биоэтическая этика - критерий корректности медицинского права;
5. медицинское право определяет корректность биоэтической этики.

23. Профессиональная этика врача относится к одному из следующих типов этических теорий:

1. антропоцентристскому (натуралистически-прагматическому);
2. онтоцентристскому (идеалистическо-деонтологическому);
3. экологическому;
4. гуманитарному;
5. теоцентристскому.

24. Согласно этическому антропоцентризму поведение и поступки человека определяются:

1. интересами социальной группы;
2. врожденными биологическими и материальными потребностями человека;
3. моральным долгом;
4. профессиональными обязательствами;
5. национальными интересами.

25. Согласно этическому онтоцентризму поведение и поступки человека определяются:

1. врожденными биологическими потребностями;
2. моральным долгом;
3. профессиональными обязательствами;
4. национальными интересами;
5. волей Бога.

26. Консервативную этическую традицию в биомедицинской этике формируют два основных учения:

1. гедонизм;
2. традиционное христианское мировоззрение;
3. прагматизм;
4. этика Канта;
5. фрейдизм.

27. Либеральная позиция в биомедицинской этике опирается на:

1. ветхозаветную мораль;
2. учение Ф. Ницше;
3. прагматизм;
4. стоицизм;

5. платонизм.

28. Особенности “американской биоэтики” определяются всем перечисленным, кроме:

1. наличия научно-исследовательских центров по биоэтике;
2. общественно-политических событий 60-70-х годов XX века в США;
3. формирования движения за права пациентов и создание “Билля о правах пациентов”;
4. системы экономических отношений “свободного рынка” с ориентацией на получение прибыли от медицинской деятельности;
5. пренебрежения ценностями религиозной культуры.

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

1. возникновения и применения в практическом здравоохранении новых биомедицинских технологий;
2. демократизации общественных отношений;
3. ценностно-мировоззренческого плюрализма;
4. международной деятельности Совета Европы;
5. экспериментального характера современного медицинского знания.

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

1. всесторонности рассмотрения биоэтических проблем;
2. приоритета социальных реалий в теологических построениях и рекомендациях;
3. аргументированной критики “эволюционистской антропологии”;
4. выбора в качестве оснований “христианской биоэтики” принципов понимания “человека как субъекта и объекта одновременно”, “богоподобия” личности, тела как храма Божьего, спасительной роли страданий и смерти как этапа бытия;
5. решения проблем биоэтики с позиций расчета “благ и пользы”.

31. Суггестивную терапию в лечении активно применял выдающийся врач:

1. Д. Кардано;
2. С. Брюхоненко;
3. Н. Петров;



4. Б. Петровский;
5. Н.Пирогов.

32. Кто автор высказывания: «...Зло не имеет положительного бытия и соблазнять может лишь тем, что крадет у добра»:

1. Бердяев;
2. Аквинской;
3. Достоевской;
4. Бентам;
5. Сеченов.

33. Кто автор высказывания: «Добродетель есть то, что делает человека способным к совершенной деятельности по отношению к наслаждению и страданию, но порочность же – противоположное»:

1. Парацельс;
2. Сократ;
3. Ф.Бэкон;
4. Аристотель;
5. Гиппократ.

34. Достоинство – это:

1. требование, сформулированное в понятийной форме;
2. особая условная вежливость;
3. закон общественной жизни;
4. ответственность;
5. понятие для обозначения нравственной самооценки личности.

35. Проявлением зла является все, кроме:

1. клеветы;
2. зависти;
3. сквернословия;
4. справедливости;
5. подлости.

36. Категориями этики не являются:

1. должное и сущее;
2. временное и вечное;
3. добро и зло;

4. честь и совесть;
5. справедливость и достоинство.

37. Как чаще всего называется свод моральных правил:

1. закон;
2. кодекс;
3. заповеди;
4. клятва;
5. принципы.

38. В систему моральной регуляции входят:

1. нормы;
2. право;
3. запреты;
4. традиции;
5. ценности.

39. Выберите правильное определение профессиональной этики:

1. форма общественного и индивидуального сознания, выполняющая функцию регуляции поведения людей;
2. форма нравственных ориентаций и система ценностей;
3. свод правил и норм поведения, отражающих основные нравственные принципы данного общества;
4. учение, отражающее современное развитие биологии и медицины;
5. совокупность требований, оценок, суждений и идеалов, характерных для определенных групп людей.

40. Клеточная терапия на современном этапе:

1. соответствует фундаментальному этическому принципу «делай добро»;
2. не соответствует традиционной медицине;
3. нарушает фундаментальный этический принцип «не навреди»;
4. нарушает принцип недопустимости коммерциализации процедуры;
5. является прогрессом в медицине.

### **КЛЮЧИ ОТВЕТОВ**

Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ
1	4	21	1

2	3	22	4
3	3	23	1
4	3	24	3
5	2	25	2
6	5	26	4
7	4	27	3
8	4	28	5
9	1	29	4
10	4	30	5
11	4	31	1
12	4	32	1
13	5	33	4
14	3	34	5
15	4	35	4
16	2	36	2
17	2	37	3
18	5	38	3,4
19	2	39	2
20	5	40	3

### **ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА (ДОПОЛНИТЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ)**

1. Этика — это...
2. Деонтология — это...
3. Биоэтика — это...
4. «Спешите делать добро» — этический принцип, которым руководствовался...
5. Проблеме врачебных ошибок особое внимание уделял...
6. Какие субъекты системы здравоохранения заинтересованы в существовании этических комитетов?
7. Отличительный признак профессиональной этики врача...
8. Согласно принципу «не навреди»...
9. Принцип «делай благо»...
10. Человек действует автономно, если он действует...
11. Принцип уважения автономии пациента утверждает право личности...
12. Особенностью «деонтологической модели» биомедицинской этики является...

13. Имеет ли пациент право знать о неблагоприятном прогнозе развития его заболевания?
14. Информирование пациента при подписании формы добровольного информированного согласия на медицинское вмешательство — это...
15. Требование правдивости в медицине предполагает, что...
16. Врачебную тайну составляют сведения...
17. При угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых... отравлений и поражений разглашение сведений, составляющих врачебную тайну...
18. Принцип конфиденциальности в медицине важен для...
19. Умение выслушать пациента, учитывая его психологические особенности, проявить уважение и поддержку — это...
20. Пациентоориентированной моделью взаимодействия врача и пациента называют...

### **КЛЮЧИ К ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА**

- 1: Учение о нравственности (морали)
- 2: Учение о долге
- 3: Междисциплинарная область исследований этических проблем, порожденных прогрессом медицины и биологии
- 4: Ф.П. Гааз
- 5: М. Я. Мудров
- 6: Все вышеперечисленные
- 7: Осознанный выбор моральных принципов и правил поведения
- 8: Благо, получаемое в результате медицинского вмешательства, должно превышать причиняемый вред
- 9: Требуется от врача активных действий по предотвращению и исправлению вреда, если эти действия не влекут существенного риска, затрат или потерь
- 10: Все выше перечисленные
- 11: На невмешательство в ее планы и поступки
- 12: Наличие узкоспециализированных этических рекомендаций для конкретных специальностей (хирургия, педиатрия, акушерство и т.д.)
- 13: Да
- 14: Обязательный элемент получения осмысленного согласия
- 15: Медицинский работник не должен вводить в заблуждение пациента
- 16: Все вышеперечисленные

17: Допускается без согласия гражданина или его законного представителя

18: Установления доверия между врачом и пациентом

19: Коммуникативная компетентность

20: Модель, основанную на уважении, понимания запросов больного и умения их решать, внимании к его эмоциональному состоянию

## **СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ**

### *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.

Вопрос: в чем заключалась этическая противоречивость «понятных проблем»?

### *Задача № 2*

Американский биоэтик Д. Каллахан утверждает: «Адекватная система здравоохранения должна удовлетворять потребности людей, чтобы предотвратить преждевременную смерть, но одновременно должна устанавливать предел стремлению отдельного человека к продлению жизни до очень преклонного возраста при огромных затратах».

Вопрос: какие биоэтические ценности вовлечены в противоречивое отношение американским автором? Прав ли Д. Каллахан?

### *Задача № 3*

Гражданин России житель г. Ульяновска, застрахованный по месту регистрации, находившийся в командировке в г. Севастополе, 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 г. Севастополе.

Вопрос: законен ли отказ в медицинской помощи?

### *Задача № 4*

В обуви, со следами грязной улицы, снега, даже не извинившись, врач

прямиком в пальто шествует к постели больного. Тотчас начинается расспрос, измерение АД, пальпация живота. Глядя на врача, не моет руки и фельдшер, затем вводит медикаменты. На другой день больная приходит в медучреждение: «Я ждала скорую помощь, приготовила полотенце, мыло... Теперь у меня зреет абсцесс, а меня уже трижды оперировали по этому поводу, и я с содроганием жду четвертого вмешательства...».

Вопрос: соответствует ли поведение медицинских работников этическим нормам?

#### *Задача № 5*

Гражданин М. был доставлен в стационар в связи с непроникающим ножевым ранением, полученным в драке с женой. Пациент просил врача не извещать правоохранительные органы об этом случае. Однако врач по собственной инициативе известил о ранении, об обстоятельствах его получения в милицию.

Вопрос: нарушил ли врач закон «собственной инициативой»? Поясните.

#### *Задача № 6*

Женщина, 53 года, страдает алкоголизмом и циррозом печени, с варикозными поражениями вен пищевода, вызывающими рецидивные кровотечения и требующими каждый раз переливания большого количества крови. Пациентка отказывается прекратить употребление алкоголя, что позволило бы остановить или ослабить кровотечение.

Позиция врачей: относить расходы общества на оплату каждого переливания крови на счет пациентки.

Вопрос: будет ли справедливым проводить переливание крови за собственный счет пациентки, если она не выполняет предписаний врача? Поясните.

#### *Задача № 7*

Повторяю, в который раз для всех – у нас в клинике свой кодекс о 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.

Вопрос: прав ли в своих утверждениях известный кардиохирург?

### *Задача № 8*

Врач-отоларинголог, открыл клинику, которой сам же руководил и где занимался, в частности, пластической хирургией. Он предложил сотрудничество врачу-косметологу из другой клиники, обещая последнему вознаграждение 20% от своих гонораров по тем клиентам, которые будут этим врачом направлены в его клинику.

Вопрос: этично ли такое предложение?

### *Задача № 9*

Частнопрактикующий врач в молодежной компании, узнав свою пациентку, рассказал приятелю о том, что у нее серьезные проблемы с болезнью почек, что стало известно ее жениху. В связи с тем, что брак у них расстроился, родители девушки подали судебный иск на врача, нарушившего положение о врачебной тайне, за моральный вред, причиненный дочери.

Вопрос: нарушение врачом тайны в данном случае носит характер умышленный или по неосторожности? Поясните.

### *Задача № 10*

Больничная палата: медицинская сестра на вопрос больной о том, какая у нее болезнь, ответила: «если я скажу, что у вас, мне доктор язык отрежет».

Вопрос: нарушила ли медсестра этическую и правовую нормы? Поясните.

### *Задача № 11*

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 туберкулезобфобией (навязчивый страх заболеть туберкулезом).

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

### *Задача № 12*

Слепые супруги с одним и тем же аутосомно-рецессивным заболеванием хотят иметь ребенка даже при условии, что он наверняка будет слепым, и отказываются от усыновления или донорства гамет, чтобы избежать рождения больного ребенка.

Опросы врачей показали: 70% европейских врачей поддержали реше-

ние супругов; среди отечественных врачей только – 31%.

Вопрос: чем объяснить существенное различие в ответах врачей: отношением к аборту или возможными условиями воспитания и развития ребенка?

### *Задача № 13*

В небольшую больницу были одновременно доставлены молодой человек иностранец и майор полиции, которые в криминальной ситуации травмировали друг друга. Общее состояние пострадавших было примерно одинаковым. Врачи оказали полноценную медицинскую помощь майору полиции 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.

Вопрос: есть ли в действиях врачей нарушение этических принципов? Поясните.

### *Задача № 14*

В небольшом поселке изнасиловали 19-летнюю девушку. Потерпевшая о половом насилии никому не сообщила, кроме родителей и врача. К врачу она обратилась, имея беременность сроком 6 недель с просьбой сделать аборт на дому во избежание огласки. Врач отказал ей. Потерпевшая впала в депрессию и покончила с жизнью. Родители обвинили врача в доведении до самоубийства, а когда врач в процессе его допроса сообщил подробности обстоятельств, правоохранительным органам – в разглашении врачебной тайны.

Вопрос: прав ли врач с юридической точки зрения, когда отказал девушке в аборте и когда «сообщил подробности» на допросе?

### *Задача № 15*

Неизлечимый больной, 72 лет, страдающий раком прямой кишки, неоднократно просил врача ускорить наступление его смерти. Родственники из сострадания обещали врачу вознаграждение за процедуру эвтаназии. Врач отказался выполнить акт эвтаназии сам, но проконсультировал сына больного о способе введения и дозе яда. В отсутствие врача больному (с его согласия) была введена смертельная доза инсулина.

Вопрос: имела ли место эвтаназия в данном случае? Поясните.



### *Задача № 16*

Молодой человек, 19 лет, термические ожоги лица, дыхательных путей, ампутированные руки, полностью ослепший. Лечение не помогает. Мать-врач по профессии, ухаживая за ним, постоянно испытывала муки от беспомощности, так как обезболивающие препараты не помогали, а сын одолевал ее просьбами помочь уйти из жизни, которая стала для него невыносимой. В конце концов, мать поддалась на уговоры, написала завещание, сделав сыну смертельный укол, сама в целях самоубийства выпила горсть таблеток снотворного. Ее спасли и возбудили уголовное дело за умышленное убийство, но после расследования, ссылаясь на психическое расстройство, оно было прекращено.

Вопрос: можно ли оценить действия матери как эвтаназию?

### *Задача № 17*

Женщина имплантировала эмбрионы, несмотря на протесты бывшего мужа. Он подал в суд на врача, так как было нарушено его репродуктивное право «быть, или не быть отцом».

Вопрос: прав ли бывший муж в своих претензиях?

### *Задача № 18*

Для спасения жизни 7-летнего мальчика нужна была почка ребенка или недоношенного младенца. Родители по договору с врачом зачали ребенка-донора, устроили преждевременные роды и у недоношенного плода изъяли почки. Плод погиб, но мальчик был спасен.

Вопрос: нарушено ли право плода на жизнь?

### *Задача № 19*

16-летняя школьница с 10-недельным сроком беременности обратилась к врачу-гинекологу с просьбой сделать ей аборт. Врач отказал школьнице в операции, мотивировав свой отказ необходимостью предварительного разговора с родителями беременной и получения согласия на операцию от них.

Вопрос: прав ли врач в отказе школьнице в операции, сославшись на необходимость предварительного разговора с родителями? Поясните.

### *Задача № 20*

Замужняя женщина, имеющая детей, обращается с просьбой о перевязывании маточных труб.

Вопрос: имеет ли женщина право на стерилизацию в данном случае?

Поясните.

## **КЛЮЧИ К СИТУАЦИОННЫМ ЗАДАЧАМ**

### *Задача № 1*

Противоречивости проблем: долг врача - невролога - полный осмотр пациента;

Опасение пациента- выражение сексуального интереса стороны врача.

### *Задача № 2*

Материальные ценности этическим

Автор неправ в том, что здравоохранение, ставящее предел жизни человека, является «адекватным» из соображений экономии средств. Подобное «адекватное» здравоохранение противоречит традициям и принципам медицинской этики.

### *Задача № 3*

Действия дежурного врача незаконны (противоправны). Вина врача состоит в умышленном неоказании медицинской помощи.

### *Задача № 4*

Нет, не соответствует. Причем не только этическим нормам, но и элементарным санитарно-гигиеническим требованиям.

### *Задача № 5*

Врач не нарушил закона «собственной инициативой».

### *Задача № 6*

Да. Пациент имеет не только право на получение медицинской помощи, но и обязанности: оказывать содействие при осуществлении лечебно-диагностического процесса, соблюдать режим лечения и реабилитации.

### *Задача № 7*

Не прав. Перед нами авторитарная модель отношений между руководителем и подчиненными. Утверждаемые автором условия работы врача неизбежно приведут к синдрому «выгорания» специалиста. Врач, как и любой другой специалист, должен иметь возможность восстановить свои физические, психические, в конце концов, социокультурные качества.

### *Задача № 8*

Безусловно, такое предложение не этично, более того носит признаки коррупционного деяния.

### *Задача № 9*

Разглашение врачебной тайны частнопрактикующим врачом носит умышленный характер, он обязан знать о недопустимости разглашения тайны без согласия пациента. Врач нарушил этическую норму и правовые нормы законодательства

### *Задача № 10*

Медицинская сестра не нарушила правовую норму, так как она не назвала диагноз. Но, она нарушила этику, так как своим грубым ответом возбудила у больной подозрение и переживания по поводу возможного тяжелого заболевания

### *Задача № 11*

«Ятрогения». Вспомним, что «ятрогении» – это психогенные расстройства, возникающие как следствие деонтологических ошибок врачей: неправильных, неосторожных высказываний или действий.

### *Задача № 12*

Вероятно, и тем и другим. Европейская культура в большей степени, чем отечественная, ориентирована на глубокое уважение индивидуальных решений

### *Задача № 13*

Действия врачей в данном случае демонстрируют расхождение «должного» и «сущего». В ситуации, когда «состояние пострадавших было примерно одинаковым», выбор очередности оказания медицинской помощи пациентам был обусловлен социально-этническим фактором. Здесь «сущее» получило приоритет перед «должным».

### *Задача № 14*

Врач прав, что отказался от проведения криминального аборта, так как аборт должен проводиться в больничных условиях. В то же время при допросе он обязан информировать органы дознания.

### *Задача № 15*

Да, имела. Это разновидность эвтаназии называется – ассистированный врачом суицид. Врач выступает в роли консультанта (ассистента), подсказавшего или выписавшего препарат и способ его введения.

### *Задача № 16*

Да. Это активная эвтаназия. Налицо – настойчивая просьба пациента, его страдания и безнадежность состояния, безболезненная смерть, мотив действий матери – сострадание, мать молодого человека – врач.

### *Задача № 17*

В представляемом случае из медицинской практики, муж, прав в своих претензиях: его право на репродуктивный выбор нарушено. Разрешение конфликта возможно на пути отказа мужа от прав владения на эмбрионы, если в законодательстве нет нормы о потере прав на эмбрионы после развода супругов.

### *Задача № 18*

С точки зрения консервативной позиции - да ; с либеральной -нет , выбор родителей

### *Задача № 19*

С юридической точки зрения врач неправ

### *Задача № 20*

Да, имеет право на стерилизацию.

## **5.2 Оценочные материалы для оценки промежуточной аттестации (оценка планируемых результатов обучения)**

### **Вопросы к зачету**

1. Биоэтика: предмет, история возникновения, функции, место среди других наук.
2. Этика как наука, ее исторические этапы развития.
3. Возникновение морали, ее историческое развитие.
4. Мораль и нравственность. Функции и структура морали.
5. Основные категории этики и их интерпретация в медицинской практике.

6. Исторические типы этической теории и биоэтика (идеалистическо-деонтологический тип)
7. Исторические типы этической теории и биоэтика (натуралистическо-прагматический тип).
8. Деонтология: понятие, определение, история формирования.
9. Гиппократова модель в медицине.  
Религиозно-философские основания медицинской этики с позиций христианства, буддизма, ислама.
10. основополагающие документы в биоэтике.
11. Кодекс профессиональной этики врача РФ.
12. Модели взаимоотношений «врач-пациент» (патерналистская, инженерная, контрактная, коллегиальная).
13. Принцип уважения автономии личности в биомедицинской этике.  
Понятие автономии.
14. Принцип милосердия («делай благо») в биомедицинской этике.
15. Принцип «не навреди» в истории медицины.
16. Принцип справедливости и его выражение в современной медицине и здравоохранении.
17. Правило информированного согласия в биомедицинской этике.
18. Правило правдивости в биомедицинской этике. Право на правду и «ложь во спасение».
19. Правило конфиденциальности в биомедицинской этике.
20. Правило уважения неприкосновенности частной жизни
21. Права пациентов и врачей.
22. Этические проблемы начала человеческой жизни: проблема статуса эмбриона.
23. Этические проблемы новых репродуктивных технологий (суррогатное материнство).
24. Этические проблемы искусственного оплодотворения.
25. Биоэтика и медицинская генетика.
26. Клонирование как биоэтическая проблема.
27. Проблема критериев смерти человека и морально мировоззренческое понимание личности.
28. Этика поддерживающего жизнь лечения, паллиативная медицина.
29. История, философия и организационные принципы хосписа.
30. Эвтаназия: понятие и виды. Современное этическое состояние проблемы.
31. Этические проблемы аборта.

32. Этические проблемы контрацепции и стерилизации.
33. Этические проблемы трансплантации от живого донора.
34. Этические проблемы трансплантации от трупа.
35. Ксенотрансплантология: этический аспект.
36. Этические комитеты и их цели, задачи и роль в современной медицинской реальности.
37. Этические проблемы оказания психиатрической помощи.
38. СПИД: морально-этические проблемы.
39. Социальная защита ВИЧ-инфицированных. Феномен спидофобии.
40. Морально-этические принципы проведения медико-биологического эксперимента с участием человека.
41. Морально-этические принципы проведения медико-биологических исследований на животных.
42. Деонтология в стоматологии.
43. Проблемы врачебной ошибки. Ятрогенные заболевания.
44. Специфика врачебной тайны в различных отраслях практической медицины (терапия, эпидемиология, педиатрия, стоматология).
45. Биоэтика о здоровье и здоровом образе жизни.
46. Понятие «качество жизни» и его применение в медицине.
47. Этические проблемы распределения ресурсов в различных системах здравоохранения (государственной, частной и страховой).
48. Морально-нравственные аспекты платной и безвозмездной медицинской помощи, а стоматологии.
49. Коммерциализация во врачебной деятельности и ее влияние на морально-психологический климат в медицинской сфере.
50. Качество медицинской и стоматологической помощи и общественное здоровье.
51. Этикет практикующего врача-стоматолога.

### **5.3 Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по дисциплине**

1.1. Основания и сроки проведения промежуточных аттестаций в форме зачетов.

1.1.1. Освоение образовательной программы, в том числе отдельной части или всего объема учебного предмета, курса, дисциплины (модуля) образовательной программы, сопровождается промежуточной аттестацией обучающихся, проводимой в формах, определенных учебным планом, и в порядке, установленном вузом.

1.1.2. Зачет проводится после выполнения рабочего учебного плана для данной дисциплины в части установленного объема учебных занятий и при условии успешной текущей и рубежной аттестации дисциплины, но не позднее, чем в последнюю неделю семестра.

1.2. Общие правила приема зачетов:

1.2.1. преподаватель, принимающий зачет, должен создать во время зачета спокойную деловую атмосферу, обеспечить объективность и тщательность оценки уровня знаний студентов, учет их индивидуальных особенностей;

1.2.2 при явке на зачет студент обязан иметь при себе зачетную книжку, которую он предъявляет преподавателю, принимающему зачет. В исключительных случаях при отсутствии зачетной книжки прием зачета может осуществляться по индивидуальному допуску из деканата при предъявлении документа, удостоверяющего личность;

1.2.3 в процессе сдачи зачета студенты могут пользоваться учебными программами и, с разрешения преподавателя, справочными и другими необходимыми пособиями. Использование несанкционированных источников информации не допускается. В случае обнаружения членами зачетной комиссии факта использования на зачете несанкционированных источников информации (шпаргалки, учебники, мобильные телефоны, пейджеры и т.д.), зачетной комиссией составляется акт об использовании студентом несанкционированных источников информации, а студент удаляется с зачета с оценкой «не зачтено». Кроме того, актируются с последующим удалением студента все возможные случаи мошеннических действий; 2.3.4. присутствие посторонних лиц в аудитории, где принимается зачет, без письменного распоряжения ректора университета (проректора по учебной работе, декана факультета) не допускается. Посторонними лицами на комиссионной сдаче зачета считаются все, не включенные в состав зачетной комиссии приказом ректора.

1.2.4 по окончании зачета преподаватель оформляет и подписывает зачетную ведомость и передает её в деканат с лаборантом кафедры не позднее следующего после сдачи зачета дня;

### **Зачет**

Порядок проведения зачета:

- ответственным за проведение зачета является преподаватель, руководивший практическими, лабораторными или семинарскими занятиями, или читавший лекции по данной учебной дисциплине;
- при проведении зачета в форме устного опроса в аудитории, где

проводится зачет, должно одновременно находиться не более 6 - 8 студентов на одного преподавателя, принимающего зачет. Объявление итогов сдачи зачета производится сразу после сдачи зачета;

- при использовании формы письменного опроса, зачет может проводиться одновременно для всей академической группы. Итоги сдачи зачета объявляются в день сдачи зачета;

- при проведении зачета в виде тестовых испытаний с использованием компьютерной техники на каждом рабочем месте должно быть не более одного студента;

- на подготовку к ответу при устном опросе студенту предоставляется не менее 20 минут. Норма времени на прием зачета - 15 минут на одного студента.

3.4. Критерии сдачи зачета:

- Зачет считается сданным, если студент показал знание основных положений учебной дисциплины, умение решить конкретную практическую задачу из числа предусмотренных рабочей программой, использовать рекомендованную нормативную и справочную литературу.

- Результаты сдачи зачета в письменной форме или в форме компьютерного тестирования должны быть оформлены в день сдачи зачета. В зачетную книжку вносятся наименование дисциплины, общие часы/количество зачетных единиц, ФИО преподавателя, принимавшего зачет, и дата сдачи. Положительная оценка на зачете заносится в зачетную книжку студента («зачтено») и заверяется подписью преподавателя, осуществлявшего проверку зачетной работы. При неудовлетворительном результате сдачи зачета запись «не зачтено» и подпись преподавателя в зачетную книжку не вносятся. В зачетно-экзаменационную ведомость заносятся как положительные, так и отрицательные результаты сдачи зачета.

- По окончании зачета преподаватель оформляет зачетную ведомость: против фамилии не явившихся студентов проставляет запись «не явился», против фамилии не допущенных студентов проставляет запись «не допущен», проставляет дату проведения зачета, подсчитывает количество положительных и отрицательных результатов, число студентов, не явившихся и не допущенных к зачету, и подписывает ведомость.

- Заполненные зачетные ведомости с результатами сдачи зачета группы сотрудники кафедры передают в соответствующий деканат до начала сессии.

#### **Процедура проведения и оценивания зачета**

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут



на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут (I). Билет состоит из 2 вопросов (II). Критерии сдачи зачета (III):

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает, и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Если зачет дифференцированный, то можно пользоваться следующими критериями оценивания:

Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы билета.

**Для устного опроса (ответ на вопрос преподавателя):**

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно

усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

**Для стандартизированного контроля (тестовые задания с эталоном ответа):**

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

**Для оценки решения ситуационной задачи:**

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопро-

сы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

#### **Для оценки рефератов:**

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

#### **Для оценки презентаций:**

- Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является

научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

### **Критерии и шкала оценивания уровня освоения компетенции**

<b>Шкала оценивания</b>		<b>Уровень освоения компетенции</b>	<b>Критерии оценивания</b>
отлично	зачтено	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании, изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо		достаточный	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендован-

			ную литературу. обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
удовлетворительно		базовый	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
неудовлетворительно	не зачтено	Компетенция не сформирована	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

## 6. Перечень учебно-методической литературы

### 6.1 Учебные издания:

1. Биоэтика : Т. 2. Прикладные аспекты [Электронный ресурс] :

учебник / В. И. Моисеев, О. Н. Моисеева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.

2. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья: учебник / Ю. М. Хрусталеv. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023. Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474204.html>.

3. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья [Электронный ресурс] : учебник / Ю.М. Хрусталеv. / Ю. М. Хрусталеv. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433287.html>

## **6.2 Методические и периодические издания**

1. Бесплатные медицинские методички для студентов ВУЗов Режим доступа: <https://medvuza.ru/free-materials/manuals>

2. Журнал «Стоматология». Режим доступа: [elibrary.ru](http://elibrary.ru)

3. Российский стоматологический журнал. Режим доступа: [elibrary.ru](http://elibrary.ru)

## **7. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:**

1. Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://window.edu.ru/>

2. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://www.femb.ru/feml/>, <http://feml.scsml.rssi.ru>

## **8. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине**

### **8.1 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства**

В процессе изучения дисциплины, подготовки к лекциям и выполнению практических работ используются персональные компьютеры с установленными стандартными программами:

1. Consultant+

2. Операционная система Windows 10.

3. Офисный пакет приложений MicroSoft Office

4. Антивирус Kaspersky Endpoint Security.

5. PROTEGE – свободно открытый редактор, фреймворк для построения баз знаний

6. Open Dental - программное обеспечение для управления стомато-

логической практикой.

7. Яндекс.Браузер – браузер для доступа в сеть интернет.

## **8.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС), современных профессиональных баз данных и информационно справочных систем:**

1. Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи <http://cito03.netbird.su/>
2. Научная электронная библиотека elibrary.ru <http://ebiblioteka.ru>
3. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
4. Всемирная организация здравоохранения <http://www.who.int/en/>
5. Министерство здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru>
6. Стоматология <http://www.orthodont-t.ru/>
7. Виды протезирования зубов: <http://www.stom.ru/>
8. Русский стоматологический сервер <http://www.rusdent.com/>
9. Электронно-библиотечная система «Консультант студента ВПО», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке [www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru).

### **Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)**

### **Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)**

#### **Методические рекомендации для студентов**

Основными видами аудиторной работы студентов, обучающихся по программе специалитета, являются лекции и практические (семинарские) занятия. В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные понятия темы, связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации к самостоятельной работе. Обязанность студентов – внимательно слушать и конспектировать лекционный материал.

В процессе подготовки к семинару студенты могут воспользоваться консультациями преподавателя. Примерные темы докладов, сообщений, вопросов для обсуждения приведены в настоящих рекомендациях. Кроме указанных в настоящих учебно-методических материалах тем, студенты могут по согласованию с преподавателем избирать и другие темы.

Самостоятельная работа необходима студентам для подготовки к семи-

нарским занятиям и подготовки рефератов на выбранную тему с использованием материалов преподаваемого курса, лекций и рекомендованной литературы.

Самостоятельная работа включает глубокое изучение научных статей и учебных пособий по дисциплине. Самостоятельную работу над дисциплиной следует начинать с изучения программы, которая содержит основные требования к знаниям, умениям, навыкам обучаемых. Обязательно следует выполнять рекомендации преподавателя, данные в ходе установочных занятий. Затем приступать к изучению отдельных разделов и тем в порядке, предусмотренном программой. Получив представление об основном содержании раздела, темы, необходимо изучить материал с помощью учебника. Целесообразно составить краткий конспект или схему, отображающую смысл и связи основных понятий данного раздела, включенных в него тем. Обязательно следует записывать возникшие вопросы, на которые не удалось ответить самостоятельно.

### **Методические указания по самостоятельному изучению теоретической части дисциплины**

Изучение вузовских курсов непосредственно в аудиториях обуславливает такие содержательные элементы самостоятельной работы, как умение слушать и записывать лекции; критически оценивать лекции, выступления товарищей на практическом занятии, групповых занятиях, конференциях; продуманно и творчески строить свое выступление, доклад, рецензию; продуктивно готовиться к зачетам и экзаменам. К самостоятельной работе вне аудитории относятся: работа с книгой, документами, первоисточниками; доработка и оформление лекционного материала; подготовка к практическим занятиям, конференциям, «круглым столам»; работа в научных кружках и обществах.

Известно, что в системе очного обучения удельный вес самостоятельной работы достаточно велик. Поэтому для студента крайне важно овладеть методикой самостоятельной работы.

Рекомендации по работе над лекционным материалом - эта работа включает два основных этапа: конспектирование лекций и последующую работу над лекционным материалом.

Под конспектированием подразумевают составление конспекта, т.е. краткого письменного изложения содержания чего-либо (устного выступления – речи, лекции, доклада и т.п. или письменного источника – документа, статьи, книги и т.п.).



Методика работы при конспектировании устных выступлений значительно отличается от методики работы при конспектировании письменных источников. Конспектируя письменные источники, студент имеет возможность неоднократно прочитать нужный отрывок текста, поразмыслить над ним, выделить основные мысли автора, кратко сформулировать их, а затем записать. При необходимости он может отметить и свое отношение к этой точке зрения. Слушая же лекцию, студент большую часть комплекса указанных выше работ должен откладывать на другое время, стремясь использовать каждую минуту на запись лекции, а не на ее осмысление – для этого уже не остается времени. Поэтому при конспектировании лекции рекомендуется на каждой странице отделять поля для последующих записей в дополнение к конспекту.

Записав лекцию или составив ее конспект, не следует оставлять работу над лекционным материалом до начала подготовки к зачету. Нужно проделать как можно раньше ту работу, которая сопровождает конспектирование письменных источников и которую не удалось сделать во время записи лекции, - прочесть свои записи, расшифровав отдельные сокращения, проанализировать текст, установит логические связи между его элементами, в ряде случаев показать их графически, выделить главные мысли, отметить вопросы, требующие дополнительной обработки, в частности, консультации преподавателя.

При работе над текстом лекции студенту необходимо обратить особое внимание на проблемные вопросы, поставленные преподавателем при чтении лекции, а также на его задания и рекомендации.

Рекомендации по работе с учебными пособиями, монографиями, периодикой.

Грамотная работа с книгой, особенно если речь идет о научной литературе, предполагает соблюдение ряда правил, овладению которыми необходимо настойчиво учиться. Организуя самостоятельную работу студентов с книгой, преподаватель обязан настроить их на серьезный, кропотливый труд.

Прежде всего, при такой работе невозможен формальный, поверхностный подход. Не механическое заучивание, не простое накопление цитат, выдержек, а сознательное усвоение прочитанного, осмысление его, стремление дойти до сути – вот главное правило. Другое правило – соблюдение при работе над книгой определенной последовательности. Вначале следует ознакомиться с оглавлением, содержанием предисловия или введения. Это дает общую ориентировку, представление о структуре и вопросах, которые рассматриваются в книге. Следующий этап – чтение. Первый раз целесообразно про-

читать книгу с начала до конца, чтобы получить о ней цельное представление. При повторном чтении происходит постепенное глубокое осмысление каждой главы, критического материала и позитивного изложения, выделение основных идей, системы аргументов, наиболее ярких примеров и т. д.

Непременным правилом чтения должно быть выяснение незнакомых слов, терминов, выражений, неизвестных имен, названий. Немало студентов с этой целью заводят специальные тетради или блокноты. Важная роль в связи с этим принадлежит библиографической подготовке студентов. Она включает в себя умение активно, быстро пользоваться научным аппаратом книги, справочными изданиями, каталогами, умение вести поиск необходимой информации, обрабатывать и систематизировать ее. Полезно познакомиться с правилами библиографической работы в библиотеках учебного заведения.

Научная методика работы с литературой предусматривает также ведение записи прочитанного. Это позволяет привести в систему знания, полученные при чтении, сосредоточить внимание на главных положениях, зафиксировать, закрепить их в памяти, а при необходимости и вновь обратиться к ним. Конспект ускоряет повторение материала, экономит время при повторном, после определенного перерыва, обращении к уже знакомой работе.

Конспектирование – один из самых сложных этапов самостоятельной работы. Каких-либо единых, пригодных для каждого студента методов и приемов конспектирования, видимо, не существует. Однако это не исключает соблюдения некоторых, наиболее оправдавших себя общих правил, с которыми преподаватель и обязан познакомить студентов:

1. Главное в конспекте не его объем, а содержание. В нем должны быть отражены основные принципиальные положения источника, то новое, что внес его автор, основные методологические положения работы. Умение излагать мысли автора сжато, кратко и собственными словами приходит с опытом и знаниями. Но их накоплению помогает соблюдение одного важного правила – не торопиться записывать при первом же чтении, вносить в конспект лишь то, что стало ясным.

2. Форма ведения конспекта может быть самой разнообразной, она может изменяться, совершенствоваться. Но начинаться конспект всегда должен с указания полного наименования работы, фамилии автора, года и места издания; цитаты берутся в кавычки с обязательной ссылкой на страницу книги.

3. Конспект не должен быть безликим, состоящим из сплошного текста. Особо важные места, яркие примеры выделяются цветным подчеркиванием, взятием в рамочку, отнесенном, пометками на полях специальными знаками, чтобы как можно быстрее найти нужное положение. Дополнительные мате-

риалы из других источников можно давать на полях, где записываются свои суждения, мысли, появившиеся уже после составления конспекта.

### **Методические указания по подготовке к различным видам семинарских и практических работ**

Участие студентов на семинарских занятиях направлено на:

- обобщение, систематизацию, углубление, закрепление полученных теоретических знаний по конкретным темам дисциплины;
- формирование умений демонстрировать полученные знания на публике, реализацию единства интеллектуальной и практической деятельности;
- выработку при решении поставленных задач таких профессионально значимых качеств, как самостоятельность, ответственность, точность, творческая инициатива.

Темы, по которым планируются семинарские занятия и их объемы, определяется рабочей программой.

Семинар как вид учебного занятия может проводиться в стандартных учебных аудиториях. Продолжительность - не менее двух академических часов. Необходимыми структурными элементами, помимо самостоятельной деятельности студентов, являются инструктаж, проводимый преподавателем, а также организация обсуждения итогов выступлений студентов. Семинарские занятия могут носить репродуктивный, частично-поисковый и поисковый характер.

Для повышения эффективности проведения лабораторных работ и практических занятий рекомендуется: разработка методического комплекса с вопросами для семинара, разработка заданий для автоматизированного тестового контроля за подготовленностью студентов к занятиям; подчинение методики проведения семинарских занятий ведущим дидактическим целям с соответствующими установками для студентов; применение коллективных и групповых форм работы, максимальное использование индивидуальных форм с целью повышения ответственности каждого студента за самостоятельное выполнение полного объема работ; подбор дополнительных вопросов для студентов, работающих в более быстром темпе, для эффективного использования времени, отводимого на практические занятия.

Оценки за выполнение семинарских занятий могут выставляться по пятибалльной системе или в форме зачета и учитываться как показатели текущей успеваемости студентов.

## **Методические указания по подготовке к текущему контролю знаний**

Текущий контроль выполняется в форме опроса, тестирования.

### **Методические указания по подготовке к опросу**

Самостоятельная работа студентов включает подготовку к устному опросу на семинарских занятиях. Для этого студент изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к семинарским занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки студентов к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой. Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу студенту необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам.

В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе студенту дается 5-10 минут на раскрытие темы.

### **Методические указания по подготовке к тестированию**

Успешное выполнение тестовых заданий является необходимым условием итоговой положительной оценки в соответствии с применяемой системой обучения. Тестовые задания подготовлены на основе лекционного материала, учебников и учебных пособий по данной дисциплине.

Выполнение тестовых заданий предоставляет студентам возможность контролировать уровень своих знаний, обнаруживать пробелы в знаниях и принимать меры по их ликвидации. Форма изложения тестовых заданий позволяет закрепить и восстановить в памяти пройденный материал. Предлагаемые тестовые задания охватывают узловые вопросы теоретических и практических основ по дисциплине. Для формирования заданий использована закрытая форма. У студента есть возможность выбора правильного ответа или нескольких правильных ответов из числа предложенных вариантов. Для выполнения тестовых заданий студенты должны изучить лекционный материал по теме, соответствующие разделы учебников, учебных пособий и других литературных источников.

Контрольные тестовые задания выполняются студентами на семинар-

ских занятиях. Репетиционные тестовые задания содержатся в рабочей учебной программе дисциплины. С ними целесообразно ознакомиться при подготовке к контрольному тестированию.

### **Методические указания по подготовке к зачету (экзамену)**

1. Подготовка к зачету/экзамену заключается в изучении и тщательной проработке студентом учебного материала дисциплины с учетом учебников, лекционных и семинарских занятий, сгруппированном в виде контрольных вопросов.

2. На зачет/экзамен студент обязан предоставить:

- полный конспект лекций (даже в случаях разрешения свободного посещения учебных занятий);

- полный конспект семинарских занятий;

3. На зачете/экзамене по билетам студент дает ответы на вопросы билета после предварительной подготовки. Студенту предоставляется право отвечать на вопросы билета без подготовки по его желанию.

Преподаватель имеет право задавать дополнительно вопросы, если студент недостаточно полно осветил тематику вопроса, если затруднительно однозначно оценить ответ, если студент не может ответить на вопрос билета, если студент отсутствовал на занятиях в семестре.

### **Особенности организации обучения по дисциплине при наличии инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.**

Особенности организации обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляться на основе создания условий обучения, воспитания и развития таких студентов, включающие в себя использование при необходимости адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение учебных дисциплин (модулей) обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение в рамках учебной дисциплины обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется институтом с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Обучение по учебной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Особенности проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей и при необходимости предоставляется дополнительное время для их прохождения.

**Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине:**

№ п/п	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
1.	<b>Учебная аудитория</b> для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации, оснащенная средствами обучения, оборудованием и техническими средствами, учебно-наглядными пособиями, образовательными, информационными ресурсами и иными материальными объектами, необходимыми для организации образовательной деятельности.	367031, Республика Дагестан, город Махачкала, пр-кт Амет-Хана Султана, зд.91., 5 этаж, кабинет № 2
2.	<b>Учебная аудитория для самостоятельной работы обучающихся, оснащенная ком-</b>	367031, Республика Дагестан, город Махачкала,

пьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.	пр-кт Амет-Хана Султана, зд.91., 3 этаж, библиотека, кабинет № 23
---	---