



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Рязанский государственный медицинский университет  
имени академика И.П. Павлова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета  
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Биоэтика»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач-лечебник
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра гуманитарных дисциплин

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
П.В. Акульшин	д-р ист. наук, проф.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой гуманитарных дисциплин
Н.П. Филиппова	кандидат исторических наук	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент кафедры гуманитарных дисциплин
Т.А. Ерошина	кандидат философских наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент кафедры гуманитарных дисциплин
В.А. Инкина	-	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	старший преподаватель кафедры гуманитарных дисциплин

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
О.В. Полякова	кандидат педагогических наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент кафедры общей и специальной психологии с курсом педагогики
И.В. Моторина	кандидат педагогических наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент кафедры общей и специальной психологии с курсом педагогики

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Лечебное дело  
Протокол № 11 от 26.06. 2023 г.

Одобрено учебно-методическим советом.  
Протокол № 10 от 27.06. 2023г.

**Фонды оценочных средств  
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)  
по итогам освоения дисциплины**

**1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

Для текущего контроля успеваемости используются такие оценочные средства, как задания в тестовой форме, ситуационные задачи, вопросы для индивидуального собеседования, темы рефератов.

**ОПК 1 – Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности**

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «**Знать**» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты): задания с выбором одного или нескольких правильных ответов из предложенных вариантов, задания без готового ответа; вопросы для собеседования.

Примеры заданий в тестовой форме.

**1. Этика – это ...**

- 1) область знания и поведения, предметом которой являются практические моральные проблемы медицины
- 2) философское учение о морали, которое рационально объясняет, почему существуют определенные ценности и нормы и почему их следует придерживаться
- 3) учение, которое ставит и решает проблемы с точки зрения отношения между человеком и миром
- 4) совокупность правил и норм поведения, регулирующих внешние проявления человеческих взаимоотношений

Ответ: 2)

**2. Какой мыслитель создал этику «благоговения перед жизнью», которая лежит в основе системы ценностей биоэтики?**

- 1) В.Р. Поттер
- 2) В.В. Вересаев
- 3) Ф. Ницше
- 4) А. Швейцер

Ответ: 4)

**3. Главной целью профессиональной деятельности провизора/фармацевта является**

- 1) сохранение жизни и здоровья человека
- 2) социальное доверие к профессии провизора/фармацевта
- 3) уважение коллег
- 4) материальная выгода

Ответ: 1)

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «**Уметь**» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения): тестовые задания на установление соответствия, на установление последовательности; ситуационные задачи; вопросы для собеседования.

### Примеры заданий в тестовой форме.

1. Установите хронологическую последовательность, в которой формировались исторические и логические модели медицинской этики. *Пример записи: 7 -6 -9 -5*
  - 1) деонтологическая модель
  - 2) модель Парацельса
  - 3) биоэтика
  - 4) модель Гиппократ

Ответ: 4) -2) -1) -3)
2. Установите соответствие между исторической и логической моделью медицинской этики и ее основным принципом. *Пример записи: δ – 7.*

#### Модели:

- а) деонтологическая модель
- б) модель Парацельса
- в) биоэтика
- г) модель Гиппократ

#### Принципы:

- 1) «Делай добро»
- 2) «Не навреди»
- 3) принцип уважения автономии пациента
- 4) принцип соблюдения долга

Ответ: а) – 4), б) – 1), в) – 3), г) – 1).

### Примеры ситуационных задач.

1. Известный историк медицины, профессор Б.Д. Петров рассказал историю периода Великой Отечественной войны. В акушерскую клинику I Ленинградского медицинского института попала, пробив этажи, авиабомба весом в тонну и не взорвалась. Директор обратился к студентам: «Надо быстро вынести матерей и детей». Все бросились это делать, а двое студентов отказались, трусили. Директор тотчас их исключил из института – это встретило всеобщее одобрение.

**Вопрос.** Влияние какой этической теории на медицину прослеживается в решении директора медицинского института?

**Примерный ответ.** Теория добродетелей. В античной этике добродетель в широком смысле рассматривается как свидетельство того, что вещь является такой, какой должна быть, соответствует своему предназначению. Аристотель считал добродетель приобретенным качеством души. Добродетели по мысли Аристотеля, проявляются не только в личной жизни человека, но и в общественной – как совершенная реализация социальной функции. Добродетельный человек проявляет свои качества и поступает должным образом во всех жизненных ситуациях. В медицине предполагается, что современный врач должен обладать определенными качествами, которые сознательно в себе воспитывает – сочувствие, честность, осмотрительность, самоотверженность. Врачи, обладающие этими качествами, с большей вероятностью примут верное решение и реализуют его.

2. Трансплантация печени пациентам с алкогольным циррозом печени не производится. Злоупотребление алкоголем включено в список противопоказаний к операции: есть сомнение, сможет ли пациент впоследствии поддерживать рекомендуемый образ жизни.

Требования, предъявляемые различными медицинскими центрами к претендентам на операцию, несколько различаются. Но самое мягкое требование предполагает осознанный полугодовой отказ от употребления спиртных напитков и подтвержденной консультациями нарколога и психиатра полной абстиненции. Только после этого претендент может быть включен в лист ожидания.

**Вопрос.** Влияние какой этической теории на медицину можно увидеть в сложившейся практике?

**Примерный ответ.** Утилитаризм. Медицина ориентирована на результат, поэтому в медицинской практике достаточно часто принимаются утилитаристские решения. Применительно к медицине формула И. Бентама имеет вид «максимизация пользы и минимизация вреда» для всех заинтересованных лиц. В данном случае очевидно, что пересадка печени не принесет пользы человеку с алкогольной зависимостью, который не может изменить свой образ жизни. Но при этом страдают пациенты, ожидающие своей очереди.

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков): кейс-задания творческого уровня (ситуационные задачи на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации)); вопросы для собеседования.

#### Примеры кейс-заданий творческого уровня.

Задача. Пациент 30 лет, больной СПИДом, просит врача не сообщать о диагнозе его семье. Как должен поступить врач?

1. Сформулируйте этико-правовые проблемы, которые здесь затронуты.
2. Прокомментируйте их.

#### **Рекомендации по проведению этического анализа.**

Этический анализ состоит из 4-х этапов:

1. Сбор данных.
2. Выявление этических проблем, формулировка вопросов.
3. Применение соответствующих этических принципов.
4. Оценка выбранного решения (действия) – является оно этическим или нет.

Контекст этического анализа ситуации.

<b>Принципы биоэтики</b>	<b>Конкретизация принципов применительно к ситуации</b>
<p><b>Принцип не нанесения вреда («не навреди»)</b>                      Медицинский работник в ходе общения с пациентом не должен причинять ему ни моральный, ни физический вред. Если вред объективно неизбежен, он должен быть по возможности минимальным. Необходимо, чтобы ожидаемое в результате медицинского вмешательства благо превышало причиняемый вред.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Причинен ли вред пациенту?</li> <li>• Каков характер вреда (физический, моральный, материальный)?</li> <li>• Соблюдались ли профессиональные стандарты?</li> <li>• Предположительная (или установленная) причина вреда: несчастный случай, халатность, неоказание помощи, объективно необходимый вред и т.д.).</li> <li>• Существует ли риск нанесения вреда? Какова его вероятность?</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Производимое вмешательство принесет пациенту очевидную пользу, или вред может превысить ожидаемый положительный результат?</li> </ul>
<p><b>Принцип милосердия («делай добро»)</b> Принцип акцентирует внимание на активных действиях по предотвращению и исправлению вреда. Имеется в виду не только вред, причиненный медицинским работником (или возможный вред с его стороны), а вообще любой вред, который он в состоянии предотвратить либо исправить.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Необходимо ли пациенту данное лечение (процедура, ПМУ и т.п.)?</li> <li>• Стоит ли ожидаемая польза тех трудностей, с которыми связано ее достижение?</li> <li>• Каковы мотивы действий медицинского работника?</li> <li>• Сложилось ли между врачом и пациентом доверительные отношения?</li> <li>• Обеспечивает ли выбранное лечение достаточное качество жизни пациента?</li> </ul>
<p><b>Принцип уважения автономии пациента</b> Принцип утверждает право личности на невмешательство в ее планы и поступки и, соответственно, обязанность других не ограничивать автономные действия. Не разрешено лечить пациента без его добровольного информированного на это согласия.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Вовлечен ли пациент в процесс лечения?</li> <li>• Получил ли он информацию в достаточном объеме и в доступной форме?</li> <li>• Компетентен ли он?</li> <li>• Соблюдаются ли права пациента?</li> <li>• Не нарушается ли конфиденциальность?</li> <li>• Как пациент оценивает свое качество жизни?</li> </ul>
<p><b>Принцип справедливости</b> Каждый пациент должен получать медицинскую помощь в том объеме, который ему необходим, и настолько срочно, насколько он нуждается в этом, независимо от расы, вероисповедания, положения в обществе, материального благосостояния.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Можно ли сказать, что пациент получает медицинскую помощь в необходимом объеме и в требуемые сроки?</li> <li>• Присутствует ли дискриминация по полу, возрасту и т. д.?</li> <li>• Не влияет ли социальное положение пациента на выбор и осуществление лечения?</li> <li>• Обеспечивается ли пациенту доступ к дефицитным ресурсам в зависимости от его нуждаемости и возможностей лечебного учреждения?</li> </ul>

Примеры контрольных вопросов для собеседования.

Контрольные вопросы для собеседования предназначены для проверки уровня сформированности всех компонентов компетенции – «знать», «уметь», «владеть».

1. Проблема определения начала человеческой жизни: медико-биологический и гуманитарный подходы. Вопрос о моральном статусе пре-эмбрионов, эмбрионов и плодов.
2. Основные моральные проблемы, связанные с пересадкой органов и тканей: коммерциализация, справедливость при распределении донорских органов, этические принципы констатации смерти мозга.

3. Специфика биоэтических проблем в психиатрии. Уважение человеческого достоинства и защита прав лиц с психическими расстройствами.
4. Проблема справедливости в здравоохранении. Теоретические подходы к решению проблемы критерия справедливого распределения (либертарианский, утилитарный, эгалитарный, ресторативный).

#### Примеры тем рефератов

1. Этика в деятельности врача-терапевта.
2. Философские проблемы эксперимента в медицине.
3. Н.Н. Петров о медицинской деонтологии
4. Права, достоинство и благо пациента как высшая ценность в медицине.
5. История и логика евгеники.

#### Примеры тем индивидуальных творческих заданий (эссе):

1. Идея укрепления общественного здоровья и индивидуального здорового образа жизни.
2. Особенности этического поведения в деятельности организаторов здравоохранения, врачей и вспомогательного медицинского персонала.
3. Ценностный конфликт поколений в этическом регулировании медицинской деятельности.
4. Специфика проявления моральных категорий в медицине: сострадание и милосердие как личностная потребность.
5. Специфика проявления моральных категорий в медицине: свобода и ответственность в медицинской деятельности.
6. Мораль как форма регуляции медицинской деятельности.
7. «Этика благоговения перед жизнью» А. Швейцера как основной принцип нравственного отношения к жизни.

#### Примеры тем презентаций:

1. Хосписы в России.
2. Суррогатное материнство: за и против.
3. Деловой этикет и культура делового общения в здравоохранении

### **Критерии оценивания результатов обучения для используемых оценочных средств.**

#### **Критерии оценивания результатов обучения 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.

#### **Критерии 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 вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно 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

#### **Критерии оценивания результатов обучения 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.

#### **Критерии 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 недостаточно 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.

### **Для оценки эссе**

- Оценка «отлично» выставляется, если студент грамотно выделил основной проблемный вопрос темы, структурирует материал, владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, высказывает собственное мнение по поводу проблемы, грамотно формирует и аргументирует выводы.
- Оценка «хорошо» выставляется, если студент грамотно выделил основной проблемный вопрос темы, структурирует материал, владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, но не демонстрирует широту охвата проблемы, не полностью ориентирован в существующем уровне развития проблемы, при этом высказывает собственное мнение по поводу проблемы и грамотно, но недостаточно четко аргументирует выводы.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если студент не выделил основной проблемный вопрос темы, плохо структурирует материал, слабо владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, не демонстрирует широту охвата проблемы, не полностью ориентирован в существующем уровне развития проблемы, не высказывает собственное мнение по поводу проблемы и недостаточно четко аргументирует выводы.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Студент не ориентирован в проблеме, затрудняется проанализировать и систематизировать материал, не может сделать выводы.

## **2 Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

### **6.4.1 Форма промежуточной аттестации в 3 семестре - зачет.**

### **6.4.2 Порядок проведения промежуточной аттестации**

### **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. Билет состоит из 2 вопросов.

Критерии сдачи зачета:

«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.

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

**ОПК 1 – Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности**

Экспертная оценка уровня сформированности компонентов компетенции («знать», «уметь», «владеть») осуществляется на зачете в процессе индивидуального собеседования по программным вопросам. Формулировка вопросов предполагает, что студент в процессе ответа должен продемонстрировать **знание** основных вариантов познавательного и аксиологического выбора, их роли в решении коренных вопросов биоэтики, медицинской этики и деонтологии; содержания современных морально-этических дискуссий по проблемам развития здравоохранения; основных национальных и международных этических документы. **умение** анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок; использовать морально-этические нормы, правила и принципы биомедицинской этики и профессионального поведения в практической деятельности, излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия, соблюдая принципы этики и деонтологии **владение** навыками этического анализа моральных проблем современной медицины, навыками реализации этических и деонтологических принципов в профессиональной деятельности.

**Контрольные вопросы для индивидуального собеседования.**

1. Биоэтика: предмет, история возникновения, функции, место среди других наук.
2. Этика как наука, ее исторические этапы развития.
3. Возникновение морали, ее историческое развитие. Функции и структура морали.
4. Основные категории этики и их интерпретация в медицинской практике.
5. Исторические типы этической теории и биоэтика (идеалистическо-деонтологический тип)
6. Исторические типы этической теории и биоэтика (натуралистическо-прагматический тип).
7. Деонтология: понятие, определение, история формирования.
8. Гиппократова модель в медицине.
9. Понятие долга в нравственной философии Канта.
10. Развитие медицинской этики в России (XIX - нач. XX вв.)

11. Деонтологическая модель Н.Н.Петрова.
12. Этика благоговения перед жизнью А. Швейцера.
13. Религиозно-философские основания медицинской этики с позиций христианства, буддизма, ислама.
14. Основополагающие документы в биоэтике.
15. Кодекс профессиональной этики врача РФ.
16. Модели взаимоотношений «врач-пациент» (патерналистская, инженерная, контрактная, коллегиальная).
17. Принцип уважения автономии личности в биоэтике.
18. Принцип милосердия («делай благо») в биоэтике.
19. Принцип «не навреди» в истории медицины.
20. Принцип справедливости и его выражение в современной медицине и здравоохранении.
21. Правило информированного согласия в биомедицинской этике.
22. Правило правдивости в биомедицинской этике.
23. Правило конфиденциальности в биоэтике.
24. Правило уважения неприкосновенности частной жизни.
25. Права пациентов и врачей.
26. Этические проблемы начала человеческой жизни: проблема статуса эмбриона.
27. Этические проблемы новых репродуктивных технологий.
28. Биоэтика и медицинская генетика.
29. Клонирование как биоэтическая проблема.
30. Проблема критериев смерти человека и морально мировоззренческое понимание личности.
31. Этика поддерживающего жизнь лечения, паллиативная медицина.
32. История, философия и организационные принципы хосписа.
33. Эвтаназия: понятие и виды. Современное этическое состояние проблемы.
34. Этические проблемы аборта.
35. Этические проблемы контрацепции и стерилизации.
36. Этические проблемы трансплантации от живого донора.
37. Этические проблемы трансплантации от трупа.
38. Этические проблемы оказания психиатрической помощи.
39. СПИД: морально-этические проблемы.
40. Морально-этические принципы проведения медико-биологического эксперимента с участием человека.
41. Морально-этические принципы проведения медико-биологических исследований на животных.
42. Деонтология в терапии и хирургии.
43. Проблемы врачебной ошибки. Ятрогенные заболевания.
44. Специфика врачебной тайны в различных отраслях практической медицины (терапия, эпидемиология, педиатрия).
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.
49. Коммерциализация во врачебной деятельности и ее влияние на морально-психологический климат в медицинской сфере.
50. Роль врача в пропаганде здорового образа жизни.

