

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»

Медицинский институт

Лечебный факультет

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ
по учебной дисциплине «Биоэтика»,
для обучающихся по программам подготовки кадров высшей
квалификации

(Аспирантура)

Майкоп, 2021г.

УДК 614.253(07)

ББК 51.1(2)

М 54

Рецензент: доцент, кандидат медицинских наук **Дударь М.М.**

Составитель: доцент, кандидат педагогических наук **Тугуз Ф.А.**

В методических указаниях по дисциплине «Биоэтика» содержатся описание теоритических и практических вопросов, тематики самостоятельных работ, а также перечень примерных контрольных вопросов и тестовые задания для проведения текущего контроля знаний.

Введение

Цель изучения дисциплины - совершенствование биоэтических знаний о морально-этических и правовых нормах регулирования научно-исследовательской деятельности и навыков их применения в области биологии и медицины, и преподавания по образовательным программам высшего образования.

Задачи:

1. Совершенствование знаний по истории и теоретическим основам (принципов, нормы др.) профессиональной биоэтики.

2. Совершенствование знаний основных национальных и международных этических, правовых документов и этических документов медицинских ассоциаций и объединений, их анализа и использования в профессиональной деятельности.

3. Совершенствование знаний и навыков применения принципов биоэтики в научно-исследовательской деятельности, норм деонтологии во взаимоотношениях «врач-пациент».

4. Совершенствование знаний и понимания социальных условий осуществления профессиональной деятельности, к которым относятся эτικο-правовые отношения врача и пациентов, медицинского научного сообщества и государства, а также преподавательской деятельности по программам высшего медицинского образования.

5. Совершенствование навыков биоэтического анализа проблемных ситуаций научно-исследовательской и лечебно-диагностической деятельности.

Место дисциплины в структуре ОП по направлению подготовки.

Дисциплина «Биоэтика» входит в перечень курсов вариативной части основной профессиональной образовательной программы высшего образования аспирантуры по специальности 31.06.01 Клиническая медицина и формирует основы клинического мышления будущего врача-специалиста.

В результате изучения дисциплины обучающиеся **должны**

знать:

- основные нормы и принципы профессиональной этики в биомедицине;
- права и обязанности пациента и врача;
- этические основы современного медицинского законодательства;
- положения основных международных документов в области морально-правового регулирования современной медицины;
- обязанности, права, место врача в обществе;
- основные принципы добросовестности при проведении исследований.

уметь:

- следовать этическим нормам в профессиональной деятельности;
 - защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста;
 - выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива;
 - анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок;
- применять принципы исследовательской этики в научной деятельности, в том числе правила публикации результатов научных исследований.

владеть:

- навыками применения этических норм в профессиональной деятельности при взаимодействии с пациентами и их родственниками с учетом их возраста, психологического состояния и уровня образования;
 - применения этических норм при взаимодействии с коллегами;
 - анализа сложных ситуаций с учетом норм морали и права;
- проведения исследований в соответствии с нормами исследовательской этики, норм обнародования результатов исследовательской деятельности.

Перечень практических навыков:

- разрешать моральные конфликты, руководствуясь интересами пациентов;
- защищать права пациентов на информацию, на свободу выбора и свободу действий;
- защищать неприкосновенность частной жизни, сохранять конфиденциальность (врачебную тайну);
- проявлять такт и деликатность при общении с больными и их родственниками;
- оценивать степень риска для испытуемых при проведении эксперимента или исследований и предупреждать недопустимый риск;
- отстаивать моральное достоинство и чистоту медицинской профессии;
- информировать пациента о состоянии его здоровья

1. Структура дисциплины для очной формы обучения

№ п/п	Разделы/темы дисциплины	Форма текущего контроля
1.	Тема 1. Введение в биоэтику: причины формирования и специфика проблем	Тестовый контроль, опрос, ситуационные задачи
2.	Тема 2. Принципы и правила биоэтики	Тестовый контроль, опрос, ситуационные задачи.
3.	Тема 3. Основные модели взаимоотношений “врач-пациент”	Тестовый контроль, опрос, ситуационные задачи
4.	Тема 4. Этические проблемы вмешательства в репродукцию человека	Тестовый контроль, опрос, ситуационные задачи
5.	Тема 5. Моральные проблемы медицинской генетики	Тестовый контроль, опрос, ситуационные задачи
6.	Тема 6. Этические проблемы смерти и умирания	Тестовый контроль, опрос, ситуационные задачи
7.	Тема 7. Моральные проблемы трансплантации органов и тканей	Тестовый контроль, опрос, ситуационные задачи
8.	Тема 8. Этико-правовые аспекты психиатрии и психотерапии	Тестовый контроль, опрос, ситуационные задачи
9.	Тема 9. Проблемы исследовательской этики в биомедицине	Тестовый контроль, опрос, ситуационные задачи
10.	Промежуточная аттестация	Зачет в устно-письменной форме

2. Содержание разделов дисциплины

Лекционный курс

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Содержание	Образовательные технологии
1.	Тема 1. Введение в биоэтику: причины формирования и специфика проблем	Предмет биоэтики. Исторические и логические модели биомедицинской этики. Этика, биомедицинская этика, медицинское право. Этические комитеты. Кодексы профессиональной этики.	Информационная лекция
2.	Тема 2. Принципы и правила биоэтики	Роль принципа "не навреди" в формировании исторической традиции медицинской этики. Идея благодеяния и принцип "делай благо". Принцип соблюдения долга. Принцип конфиденциальности и проблема "святой лжи" в медицине. Информированное согласие и его специфика в разных областях биомедицины. Проблема справедливости в современной медицине.	Лекция – беседа
3.	Тема 3. Основные модели взаимоотношений "врач-пациент"	Специфика взаимоотношений врача и пациента в педиатрии, психиатрии и геронтологии. Профессиональная этика и культура врача.	Лекция – дискуссия
4.	Тема 4. Этические проблемы вмешательства в репродукцию человека	Проблема статуса эмбриона. Этические проблемы медицинского вмешательства в репродукцию человека. Этические проблемы суррогатного материнства.	Информационная лекция
5.	Тема 5. Моральные проблемы медицинской	Генетика и новая евгеника. Этика генетического консультирования. Этические проблемы персонализированной медицины.	Лекция – беседа

	генетики		
6.	Тема 6. Этические проблемы смерти и умирания	Эвтаназия: этические проблемы и правовая регламентация. Паллиативная помощь и проблемы профессиональной этики. Современное хосписное движение.	Лекция – дискуссия
7.	Тема 7. Моральные проблемы трансплантации органов и тканей	Этико- медицинские проблемы детской трансплантации. Этические проблемы ксенотрансплантации.	Информационная лекция
8.	Тема 8. Этико-правовые аспекты психиатрии и психотерапии	Генезис этических норм в психиатрии. Кризис врачебного патернализма в психиатрии в середине XX века. Злоупотребления в психиатрии. Кодекс профессиональной этики психиатра.	Лекция – беседа
9.	Тема 9. Проблемы исследовательской этики в биомедицине	Морально-этические проблемы проведения клинических испытаний на человеке. Этика экспериментов на животных. Современное правовое регулирование биомедицинских исследований. Этическое обеспечение инноваций в биомедицине. Нормы добросовестности в науке.	Лекция – дискуссия

3. Практические (семинарские) занятия, их наименование, содержание и объем в часах

Номер занятия п/п	Наименование темы практического занятия	Содержание практического (семинарского) занятия
1.	Тема 1. Введение в биоэтику: причины формирования и специфика проблем	<p>Религиозные и философские истоки биомедицинской этики.</p> <p>Этика Гиппократов. Врачебная этика и христианские ценности милосердия, добротолубия и сострадания.</p> <p>Медицинская этика в зарубежных странах в Новое время, Корпоративно-сословная медицинская этика Т. Персиваля (конец XVIII века). Развитие медицинской этики в дореволюционной России. Нравственные установки земской медицины. Медицинская этика в СССР.</p>
2.	Тема 2. Принципы и правила биоэтики	<p>Характер и основные виды этических конфликтов в современной биомедицине.</p> <p>Идеалистическо-деонтологическое, религиозное моральное сознание. Этика как наука и этика биомедицинской этики. Основные аспекты биомедицинской этики как междисциплинарной области. Взаимоотношения биомедицинской этики с философией, клиническими и медико-профилактическими дисциплинами, медицинской социологией, психологией, правом, естественными науками и богословием.</p>
3.	Тема 3. Основные модели взаимоотношений “врач-пациент”	<p>Основные модели взаимоотношения врачей и пациентов.</p> <p>Правило добровольного информированного согласия как необходимое условие проведения испытаний и экспериментов на человеке. Суррогатное согласие. Проблема не раскрытия информации по научным основаниям (исследования с использованием плацебо).</p> <p>Терапевтические и нетерапевтические эксперименты. Оценка риска для испытуемых при проведении эксперимента или исследования. Права испытуемых и ответственность специалистов, проводящих</p>

		<p>эксперименты. Роль исследовательских этических комитетов при проведении исследований на человеке. Проблемы проведения испытаний и исследований на пре-эмбрионах, эмбрионах и плодах человека, детях, недееспособных пациентах, заключенных, военнослужащих. Минимизация страданий лабораторных животных. Гуманное содержание. Моральный смысл обезболивания. Замещение животных молекулярно-биологическими, компьютерными или иными моделями, использование культур клеток. Эвтаназия лабораторных животных. Этика отношения к лабораторным животным в практике преподавания.</p>
4.	Тема 4. Этические проблемы вмешательства в репродукцию человека	<p>Проблема статуса эмбриона. Этические проблемы медицинского вмешательства в репродукцию человека. Этические проблемы суррогатного материнства.</p>
5.	Тема 5. Моральные проблемы медицинской генетики	<p>Медицинские вмешательства в репродукцию человека: исторический, социальный, моральный, правовой и религиозный контекст. Репродуктивное здоровье. Репродуктивный выбор. Репродуктивные права. Аборт и его виды. Движение за запрет абортов. Аборт и религиозная мораль. Либеральный, консервативный и умеренный подходы к проблеме аборта. Морально-этические проблемы контрацепции. Принудительная и добровольная стерилизация. Этическое регулирование стерилизации (информированное согласие, конфиденциальность и т.д.). Контрацепция, стерилизация и религиозная мораль. Бесплодие. Способы искусственного оплодотворения. Гетерологическая и гомологическая инсеминация. Технология экстракорпорального оплодотворения с последующим переносом эмбриона (ЭКО и ПЭ) и новые этические проблемы медицины. Морально-этические проблемы пренатальной диагностики. Этические проблемы неонатологии.</p>

		<p>Моральные проблемы установления критерия новорожденности. Этические нормы выхаживания недоношенных детей. Проблема эвтаназии новорожденных с тяжелыми пороками развития.</p>
6.	Тема 6. Этические проблемы смерти и умирания	<p>Моральные проблемы трансплантации органов и тканей История отношения врача к умирающему больному. Успехи анестезиологии, реаниматологии и неврологии. Проблема критериев и дефиниции смерти. Смерть мозга: медицинские, философские, морально-этические, социальные и юридические проблемы. Значение профессиональной независимости врачей при диагностике смерти мозга. Медицинские и биоэтические предпосылки современной паллиативной медицины.</p>
7.	Тема 7. Моральные проблемы трансплантации органов и тканей	<p>Основные моральные дилеммы, связанные с пересадкой органов от живых доноров. Моральные проблемы пересадки органов и тканей от трупов. Типы забора органов от трупов и связанные с ними моральные проблемы (рутинный забор, презумпция согласия, презумпция несогласия или добровольного информированного согласия). Проблема справедливости распределения ресурсов донорских органов. Медицинские критерии распределения (гистосовместимость, неотложность, очередность). Моральные проблемы пересадки фетальных органов и тканей. Моральные проблемы ксенотрансплантации</p>
8.	Тема 8. Этико-правовые аспекты психиатрии и психотерапии	<p>психиатрии. Особенности психиатрии как медицинской дисциплины: некомпетентность многих пациентов, стигматизирующий характер диагноза и т.д. Гуманность, уважение человеческого достоинства лиц с психическими расстройствами. Специфика врачебной тайны в психиатрии (групповая психотерапия, разговоры о пациентах во внеслужебной обстановке и т.д.). Уважительное отношение к запрету недееспособного пациента сообщать конфиденциальную информацию опекуну.</p>

		Определение понятия "злоупотребление психиатрией".
9.	Тема 9. Проблемы исследовательской этики в биомедицине	Нравственные, правовые и социальные гарантии защиты профессиональной независимости психиатра. Проблема коррупции во врачебной деятельности. Медицинская помощь и медицинская услуга. Коммерциализация врачебной деятельности и ее влияние на моральный климат в медицине. Пациент как клиент. Врач как "продавец" медицинских услуг. Конфликт между благом пациента и финансовой выгодой. Приоритет нравственных ценностей над экономическими интересами.

4. Самостоятельная работа ординаторов

Номер занятия п/п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения
1.	Тема 1. Введение в биоэтику: причины формирования и специфика проблем.	Составление плана-конспекта
2.	Тема 2. Принципы и правила биоэтики	Поиск и анализ информации
3.	Тема 3. Основные модели взаимоотношений “врач-пациент”	Написание и заслушивание реферата
4.	Тема 4. Этические проблемы вмешательства в репродукцию человека	Написание и заслушивание реферата
5.	Тема 5. Моральные проблемы медицинской генетики	Написание и заслушивание реферата
6.	Тема 6. Этические проблемы смерти и умирания	Написание и заслушивание реферата
7.	Тема 7. Моральные проблемы трансплантации органов и тканей	Составление плана-конспекта
8.	Тема 8. Этико-правовые аспекты психиатрии и психотерапии	Поиск и анализ информации
9.	Тема 9. Проблемы исследовательской этики в биомедицине	Написание и заслушивание реферата

5. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

5.1. Вопросы к зачету для проведения промежуточной аттестации по дисциплине «Биоэтика»

1. Возникновение биоэтики. Основные причины выделения биоэтики в науку.
2. Принципы биоэтики и правила биоэтики.
3. Отличие этики, этикета, деонтологии и медицинского права.
4. Основные модели взаимоотношений врача и пациента.
5. Проблема ошибки и ятрогении в деятельности медицинских работников.
6. «Ложь во спасение»: этические вопросы допустимости и применения.
7. Корпоративная медицинская этика. Взаимоотношения медработников.
8. Этические проблемы контрацепции и сексологии.
9. Проблема искусственного аборта (исторический обзор).
10. Аборт: морально-этические pro et contra.
11. Статус эмбриона и плода. Эмбрион как объект манипуляций.
12. Моральная оценка аборта в современных религиях.
13. Современное законодательство об аборте.
14. Этико-правовые проблемы искусственной инсеминации.
15. Этико-правовые проблемы экстракорпорального оплодотворения.
16. Этико-правовые проблемы суррогатного материнства.
17. Религиозная оценка вспомогательных репродуктивных технологий.
18. Специфика этических проблем современной медицинской генетики.
19. Этические проблемы при проведении медико-генетического скрининга, консультирования, преимплантационной диагностики.
20. Этические проблемы репродуктивного клонирования.
21. Этические проблемы генной терапии половых и соматических клеток.
22. Смерть и умирание в условиях новых медицинских технологий.
23. Психологическая помощь пациентам перед смертью.
24. Определение смерти: этические и юридические проблемы.
25. Воззрения на жизнь после смерти: психологическое и этическое значение.
26. Жизнеподдерживающее лечение (реанимация) и отказ от него.
27. История отношения к эвтаназии: от древности до наших дней.
28. Моральный смысл различных форм эвтаназии.
29. Аргументы «за» и «против» эвтаназии.
30. Этические проблемы получения органов от живых доноров.
31. Этические проблемы забора и пересадки органов от трупа.
32. Этические вопросы презумпции согласия и несогласия в трансплантации

33. Проблема справедливости в распределении дефицитных ресурсов для трансплантации. Теории распределительной справедливости.
34. Этические проблемы трансплантации фетальных органов и тканей.
35. Этические аспекты ксенотрансплантации.
36. Патернализм и антипатернализм в истории психиатрии. Антипсихиатрия.
37. Этическое и правовое регулирование в сфере психиатрии.
38. Недобровольная госпитализация психически больных: границы применения. Недееспособность как этический феномен.
39. Модели взаимодействия в психотерапии. Преодоление стигматизации пациентов с психическими расстройствами.
40. «Спидофобия» и требования медицинской этики. Стигматизация пациентов, живущих с ВИЧ (СПИДом).
41. Права пациента и санитарно-эпидемиологическое законодательство.
42. Этико-правовые аспекты проведения биомедицинских экспериментов на человеке и животных. Этика науки.
43. Этические проблемы программ снижения риска распространения ВИЧ-СПИД
44. Этическая и правовая ответственность за заражение венерической болезнью.
45. Этические вопросы воспитания детей с пороками и аномалиями развития.

5.2. Примерная тематика рефератов по дисциплине «Биоэтика»

1. Фальсификация ЛС как результат игнорирования этических норм производителями и распространителями фальсификата.
2. Нравственная культура врача как основа профессионализма.
3. Этические проблемы «суррогатного материнства».
4. Медико-генетическое консультирование (директивная и недирективная модели).
5. Мировые тенденции легализации эвтаназии.
6. Ксенотрансплантация.
7. Вакцинопрофилактика: права и интересы человека.
8. Генезис этических стандартов в психиатрии.
9. Хосписное движение в России.
10. Эпидемиология и права человека.
11. «Альтернативная» медицина: специфика моральных проблем.

5.3 Примерные тестовые задания для проведения текущего контроля знаний по дисциплине «Биоэтика»

Медицина и этика

001. Медицина относится к одному из следующих типов знания:

- 1) естественнонаучному
- 2) гуманитарному
- 3) междисциплинарному

002. Фундаментальным основанием, формирующим медицинскую профессию, является:

- 1) экономическое
- 2) познавательное (гносеологическое)
- 3) моральное

003. Главной целью профессиональной деятельности врача является:

- 1) спасение и сохранение жизни человека
- 2) социальное доверие к профессии врача
- 3) уважение коллег
- 4) материальная выгода

004. 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

005. 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

006. Правильным определением этики как науки является:

- 1) этика - наука об отношении живых существ между собой
- 2) этика - наука о природе и смысле моральных взаимоотношений и нравственных принципов
- 3) этика - наука о минимизировании зла в человеческих отношениях
- 4) этика - наука об умении правильно себя вести в обществе

007. Соотношение общих этических учений и профессиональной биомедицинской этики имеет характер:

- 1) регулятивный
- 2) определяющий
- 3) информативный
- 4) между ними нет связи

Вариант 2

008. К форме социальной регуляции медицинской деятельности не относится:

- 1) этика
- 2) мораль
- 3) этикет
- 4) право
- 5) искусство

009. Нравственность – это понятие, определяющее:

- 1) совокупность субъективных реакций и форм поведения человека
- 2) склонность к добру и способность стойко переносить тяготы и лишения повседневной жизни
- 3) часть философии
- 4) отклассифицированные культурой нравы
- 5) культурно-исторический феномен, заключающийся в способности человека оказывать помощь другому человеку

010. Этикет - это форма поведения, означающая

- 1) признание значения особых правил поведения в социальных и профессиональных отношениях
- 2) обычай
- 3) особая условная вежливость
- 4) наука о природе и смысле моральных взаимоотношений и нравственных принципов
- 5) способность человека к социальной адаптации
- 6) признание значения социальной субординации

011. Мораль – это:

- 1) отклассифицированные культурой по критерию “добро-зло” отношения и нравы людей
- 2) совокупность научных фактов
- 3) философское учение
- 4) строгое соблюдение законов и конституции
- 5) форма «коллективного бессознательного», которая указывает на должное
- 6) игра ума
- 7) область научного знания, касающаяся всеобщих законов развития общества

012. Понятие “право” включает все перечисленные смыслы, кроме того, что это:

- 1) элемент системы государственной власти
- 2) форма принуждения и наказания человека человеком
- 3) явление социальной солидарности и связности человека с человеком
- 4) “духовно воспитанная воля”
- 5) совокупность законов государства, относящихся к какой-либо форме деятельности(например, медицинское право)
- 6) наука законоведения
- 7) индивидуальная воля карать и наказывать людей

013. 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

014. Биомедицинская этика и медицинское право должны находиться в состоянии:

- 1) независимости
- 2) медицинское право - приоритетно
- 3) должен быть выдержан приоритет биомедицинской этики
- 4) биомедицинская этика - критерий корректности медицинского права
- 5) медицинское право определяет корректность биомедицинской этики

015. Мораль и право по Канту находятся в соотношении:

- 1) мораль подчиняется праву
- 2) мораль и право не противостоят друг другу, ибо это – родственные сферы духа
- 3) мораль противостоит праву
- 4) право подчинено этике

016. Немецкий психиатр и философ К. Ясперс под феноменом “преступной государственности” понимает:

- 1) выраженные в законе права народа
- 2) узаконенную свободу действия человека
- 3) принятие государством закона, противоречащего моральным нормам
- 4) аппарат, принуждающий человека к соблюдению норм права

Вариант 3

Основные понятия общей и профессиональной биомедицинской этики

017. Ценность человеческой жизни в биомедицинской этике определяется:

- 1) возрастом (количество прожитых лет)
- 2) психической и физической полноценностью
- 3) расовой и национальной принадлежностью
- 4) финансовой состоятельностью
- 5) уникальностью и неповторимостью личности

018. Понятие “честь” человека включает в себя все перечисленное, кроме:

- 1) физиологические и психические особенности человека
- 2) следование данному слову
- 3) разумность
- 4) чувство ответственности за совершенный поступок
- 5) социальное происхождение (аристократическое, дворянское)
- 6) внутреннее благородство
- 7) непричастность к греху
- 8) верность избранным принципам

019. Понятие “достоинство” человека включает в себя все перечисленные смыслы, кроме:

а) чистота помыслов и намерений, мотивов поступка; б) образ и подобие Божие; в) здоровье; г) физиологические характеристики человеческого организма; д) свобода; е) экономический и финансовый успех; ж) общественное признание, популярность; з) критическая самооценка, вера в себя; и) наличие способностей и талантов человека; к) осознание особого предназначения человека в жизни.

1) б, д, ж, и

2) в, г, е

3) б, е, и,

4) а, б

020. К верному определению справедливости относится:

1) справедливость – это преимущественно принцип распределения материальных благ и денежных средств

2) справедливость – это равенство

3) справедливость – это праведность, исполнение закона и ответ добром на зло

4) справедливость – это принцип, регулирующий отношения между людьми

5) справедливость - это воздаяние “лучшим” - ”лучшего”

6) справедливость - это ситуационная польза, действие, результат

021. Добро это все перечисленное, кроме:

1) умение и готовность помочь ближнему

2) благо, которое ценно и значимо само по себе

3) индивидуальное здоровье

4) то, что противоположно злу

5) абсолютная воля

6) недостижимый идеал

7) имущество и достаток

8) то, что приносит пользу

9) знание о сущности и существовании добра

022. Зло - это то, что перечислено, кроме:

1) того, что отдаляет от идеала нравственного совершенства, библейских заповедей, Бога

2) смерть

3) преступление и беззаконие

4) что вредно для человеческой жизни

5) нарушение божественного порядка

6) связано с пороком и нравственным растлением

7) то, что ведет к несчастью и бедствиям

8) что может приносить прибыль и выгоду

9) интеллектуальная фикция

023. Соотношение добра и зла заключается в том, что:

1) добро самодостаточно и самозначимо

2) добро существует независимо и отдельно от зла

- 3) зло самодостаточно
- 4) зло есть отсутствие добра
- 5) добро и зло одно и то же
- 6) добро и зло имеют взаимную обусловленность

024. Долг - это то, что исполняется в силу:

- 1) профессиональных обязанностей
- 2) веления времени
- 3) требования совести и следствия морального идеала
- 4) идеологического обоснования общественного прогресса
- 5) приказа начальника
- 6) обоюдной выгоды
- 7) требования близких людей

025. К совести человека относятся перечисленные свойства, кроме:

- 1) способность переживать неисполненность долга
- 2) внутреннее знание добра и зла
- 3) требование категорического императива
- 4) нравственное чувство, побуждающее к добру и отвращающее от зла
- 5) способность распознавать качество поступка
- 6) вектор нравственной жизни, направленный на должное
- 7) симптом психического расстройства

026. Свобода отличается от произвола:

- 1) осознанием ответственности за совершенный поступок
- 2) оправданием греховности человека
- 2) признанием возможности человека делать все, что он хочет
- 3) неспособностью человека подчинить волю требованию нравственного закона
- 4) индифферентностью к способности человека к нравственному совершенствованию

027. Свобода является:

- 1) способностью человека делать всё, что хочешь
- 2) возможностью творчества
- 3) законом природы
- 4) законом общественной жизни
- 5) осознанной возможностью и способностью к нравственному совершенствованию
- 6) свойством человеческой природы
- 7) полным раскрепощением низменных инстинктов человека
- 8) отрицанием всех морально-этических ограничений
- 9) основанием прав человека

028. Определение понятия “удовольствие” связано со всем перечисленным, кроме:

- 1) удовлетворение потребностей
- 2) избавление от страданий
- 3) биологическая адаптационная функция

4) торжество разума

5) выражение интереса социальной группы

6) болезнь

029. Выберите правильное определение справедливости:

а) чувственная и разумная; б) распределительная и воздающая; в) социальная и асоциальная; г) идеальная и реальная.

1) а, в

2) в

3) г

4) б, г

030. Нравственное совершенство человека предполагает наличие:

а) утопической веры; б) способностей человека; в) обладания высшей властью; г) богатства; д) интеллектуальных размышлений; е) знания о цели и смысле человеческого существования; ж) профессионализма.

1) б, е

2) а, ж

3) д

4) в, г

031. Нравственный идеал – это:

1) образ высшего совершенства и высшего блага

3) образец профессионального мастерства

4) мудрый человек

5) герой, пожертвовавший собой ради спасения жизни другого человека

6) президент великой страны

7) лидер думской фракции

032. Благотворительность – это:

1) бескорыстная деятельность, посредством которой частные ресурсы добровольно распределяются их обладателями в целях содействия нуждающимся

2) платоновская идея.

3) результат равенства

4) языческая добродетель

5) удовлетворение корыстного чувства

033. Понятие “милосердие” включает в себя все, кроме:

1) чувства и способности сострадания

2) готовность оказать помощь тому, кто в ней нуждается

3) снисходительность

4) готовность выполнить любую просьбу человека

Вариант 4

Основные этические теории и история профессиональной биомедицинской этики

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

- 1) антропоцентристскому (натуралистически-прагматическому)
- 2) онтоцентристскому (идеалистическо-деонтологическому)
- 3) занимает промежуточное положение

035. 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
- 6) волей Бога

036. Согласно этическому онтоцентризму поведение и поступки человека определяются:

а) интересами социальной группы; б) материальными потребностями человека; в) врожденными биологическими потребностями; г) моральным долгом; д) профессиональными обязательствами; е) национальными интересами; ж) волей Бога

- 1) г, д, ж
- 2) а, д
- 3) б, в
- 4) е

037. Консервативную этическую традицию в биомедицинской этике формируют два основных учения: а) гедонизм, б) традиционное христианское мировоззрение, в) прагматизм, г) этика Канта, д) фрейдизм.

- 1) а
- 2) б, г
- 3) в
- 4) а, д
- 5) д

038. Либеральная позиция в биомедицинской этике опирается на: а) ветхозаветную мораль, б) учение Ф.Ницше, в) прагматизм, г) стоицизм, д) платонизм.

- 1) а
- 2) г
- 3) б, в
- 4) а, д
- 5) д

039. К историческим и логическим моделям биомедицинской этики нельзя отнести одну из перечисленных форм профессионального этического сознания:

- 1) модель Гиппократ
- 2) модель Парацельса
- 3) деонтологическая модель
- 4) биоэтика
- 5) фашистская медицина

040. В гиппократовской модели биомедицинской этики основным принципом является:

- 1) не навреди
- 2) не убий
- 3) приоритет интересов науки
- 4) принцип автономии личности

041. Для врачебной этики Парацельса основным принципом является:

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

042. Для деонтологической модели отношений врач-пациент основным принципом является:

- 1) исполняй долг
- 2) не прелюбодействуй
- 3) храни врачебную тайну
- 4) помоги коллеге
- 5) принцип невмешательства

043. Для современной модели профессиональной морали - биоэтики, основным принципом является:

- 1) принцип “соблюдения долга”
- 2) принцип “не навреди”
- 3) принцип приоритета науки
- 4) принцип приоритета прав и уважения достоинства пациента
- 5) принцип невмешательства

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

- 1) развитая научно-организационная база
- 2) наличие научно-исследовательских центров по биоэтике
- 3) общественно-политические события 60-70-х годов XX века в США
- 4) формирование движения за права пациентов и создание “Билля о правах пациентов”
- 7) распространение морального плюрализма, нигилизма и релятивизма
- 8) система экономических отношений “свободного рынка” с ориентацией на получение прибыли от медицинской деятельности
- 6) пренебрежение ценностями религиозной культуры

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

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

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

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

047. К особенностям биоэтики в странах с протестантской культурой относятся все перечисленные черты кроме:

- 1) принцип моральной автономии личности
- 2) утверждение права и ценности духовной свободы человека
- 3) ценность “здоровья нации”
- 4) идея ответственности

048. К особенностям отношения к биоэтике в православной нравственной антропологии относятся все перечисленные черты, кроме:

- 1) коммерческие интересы научно-интеллектуальной элиты
- 2) понимание Бога как источника человеческих стремлений к совершенству
- 3) принцип синергии (возможность сотрудничества человека и Бога в преобразовании жизни)
- 4) принцип “святости жизни”
- 5) понимание призвания человека как “причастника божественного естества”

049. Для исламской морально-религиозной традиции характерно:

- 1) ориентация на Коран и свод канонических законов ислама
- 2) приоритет свободной воли человека
- 3) доминанта социально-политических интересов государства

050. Основанием мусульманского законодательства, регулирующего деятельность в области здравоохранения, является:

- 1) общие национальные интересы
- 2) свод канонических законов ислама
- 3) суждение по аналогии
- 4) способность и право интерпретации специалиста
- 5) интересы науки

051. Понятие о человеческой личности в исламе определяется:

- 1) исходя из положений Корана о вхождении души в зародыш в три месяца и одну неделю, т.е. на сотый день беременности
- 2) праведностью родителей
- 3) жизненной активностью человека
- 4) собственным мнением профессионала

052. Для буддийского этического сознания принципиальным значением обладают

все перечисленные принципы, кроме:

- 1) просветление и личная ответственность
- 2) воля Бога
- 3) внутренняя свобода
- 4) стремление к освобождению от страданий
- 5) преодоление неведения и познание природы духа

053. Буддистская этика основывается на понимании человека как:

- 1) природного существа
- 2) существа, созданного Богом
- 3) человек - результат слияния родительских половых клеток и “континуума сознания” (“существа нового рождения”)

Вариант 5

“Конвенция о правах человека и биомедицине”(1997 г.)

054. “Конвенция о правах человека и биомедицине” (1997 г.) при использовании достижений биологии и медицины обязуется защищать и гарантировать все, кроме:

- 1) уважения достоинства человека
- 2) защиту индивидуальности каждого человеческого существа
- 3) уважение целостности и неприкосновенности личности
- 4) соблюдение прав человека и основных свобод
- 5) обеспечения экономической выгоды и материального интереса

055. “Конвенция о правах человека и биомедицине” (1997 г.) при использовании достижений биологии и медицины объявляет приоритетными:

- 1) интересы и благо человеческого существа
- 2) интересы общества
- 3) интересы науки и научного прогресса
- 4) интересы трудоспособного населения
- 5) другие интересы

056. При проведении любого вмешательства в сферу здоровья, включая вмешательство с исследовательскими целями должно соблюдаться все, кроме:

- 1) законы РФ
- 2) международное законодательство
- 3) профессиональные биомедицинские этические стандарты
- 4) моральные представления пациента
- 5) нормы библейской морали
- 6) общечеловеческие ценности
- 7) корпоративные профессиональные интересы
- 8) экономические интересы исследователя

057. Вмешательство в сферу здоровья человека может осуществляться:

- 1) на основании свободного, осознанного и информированного согласия больного
- 2) на основании медицинских показаний

3) на основании редкости картины заболевания и его познавательной ценности

4) на основании требования родственников

5) на основании извлечения финансовой выгоды

058. Понятие “информированное согласие” включает в себя все, кроме:

1) информации о цели предполагаемого вмешательства

2) информации о характере предполагаемого вмешательства

3) информации о возможных негативных последствиях

4) информации о связанном с вмешательством риске

5) информации о несомненном приоритете пользы вмешательства по сравнению с возможным риском

059. К лицам, не способным дать информированное согласие, относятся все, кроме двух групп лиц:

а) несовершеннолетних; б) лиц с умственной неполноценностью; в) лиц с тяжелыми формами заболеваний, блокирующими сознание; г) лиц женского пола; д) граждан с иностранным подданством.

1) а, б

2) б, в

3) а, г

4) в, д

5) г, д

Вариант 6

Морально-этические проблемы аборта и новых репродуктивных технологий

060. Юридической санкцией для врача, производящего искусственное прерывание беременности по желанию женщины, является:

1) желание женщины

2) статья 36 “Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан”

3) Этическая Декларация о медицинских абортах ВМА (1983г.)

4) личные этические убеждения врача

5) медицинские показания

6) моральное право на отказ от производства аборта

061. Критериями, определяющими начало человеческой жизни являются: а) формирование нервной ткани плода, б) формирование дыхательной системы плода, в) первое сердцебиение, г) моральный статус человеческого эмбриона, включенного в систему нравственных взаимоотношений между людьми, д) слияние женской и мужской половых клеток.

1) а

2) б

3) в

4) г, д

5) ни одно из перечисленного

062. Ценность человеческой жизни в традиционной христианской нравственной антропологии определяется:

- 1) возрастом (количество прожитых лет)
- 2) социальным положением
- 3) психической и физической полноценностью
- 4) расовой и национальной принадлежностью
- 5) финансовой состоятельностью
- 6) уникальностью и неповторимостью личности

063. Негативное отношение к аборту в традиционной христианской нравственной антропологии определяется всем перечисленным, кроме:

- 1) нарушения заповеди “не убий”
- 2) неисполнения заповеди любви
- 3) учения о переселении душ (метемпсихоз)
- 4) несводимости личности к свойствам психофизической природы человека

064. Основанием допустимости аборта в либеральной идеологии является:

- 1) отрицание личностного статуса плода
- 2) права ребенка
- 3) неприкосновенность частной жизни
- 4) существование медицинской операции по искусственному прерыванию беременности
- 5) ничего из перечисленного

065. В христианской этике аборт, как вынужденная мера, допустим, поскольку:

- 1) эмбрион является телом матери
- 2) зародыш не может говорить
- 3) уничтожение жизни становится убийством только после рождения ребенка
- 4) человек “начинается” с первого вдоха
- 5) в случае внематочной беременности эмбрион изначально обречен на гибель
- 6) вместо того, чтобы “плодить нищету”, лучше лишить ее жизни
- 7) врач не несет ответственности за исполнение решения матери
- 9) отказные дети иногда становятся преступниками
- 10) Новый Завет прославляет Ирода за гуманное обращение с младенцами

066. На признание этической допустимости суррогатного материнства при искусственном оплодотворении *in vitro* в исламе влияет:

- 1) допущение, что вынашивающей матерью может быть вторая жена мужа
- 2) запрещение донорство яйцеклеток
- 3) оценка суррогатного материнства как морально недопустимого явления

067. Использование пренатальной диагностики в евгенических целях исламская этика:

- 1) признает
- 2) осуждает
- 3) относится нейтрально, полагаясь на собственное мнение человека

068. Вспомогательные репродуктивные технологии запрещается использовать:

а) в целях выбора пола будущего ребенка; б) для предотвращения наследования тяжелого заболевания, сцепленного с полом; в) в целях продолжения рода лиц с нетрадиционной сексуальной ориентацией.

- 1) а
- 2) б
- 3) в
- 4) а, в

069. Массовое внедрение контрацепции не имеет своей целью:

а) утверждение права человека планировать численность своей семьи; б) противостояние религиозным моральным ценностям; в) выполнение различных государственных заказов и международных проектов по поддержанию определенной численности народонаселения в различных регионах мира; г) утверждение библейской заповеди “плодитесь и размножайтесь”; д) сохранение традиционных взглядов на брак и семью

- 1) а
- 2) б, в
- 3) а, в
- 4) б
- 5) г, д

070. Консервативное отрицательное отношение к контрацепции определяется всеми перечисленными факторами, кроме:

- 1) разрушения традиционных представлений о предназначении семьи
- 2) подавления функции продолжения рода
- 3) связанного с ней культивирования “освобожденной сексуальности”
- 4) ориентации на мало- и бездетные семьи
- 5) права государства или международных организаций по социально-политическому контролю над рождаемостью в стране
- 6) привлекательности образа Дон Жуана в мировой литературе

071. Этическая неприемлемость “аномальной техники деторождения” связана:

- 1) с нарушением права ребенка быть рожденным в традиционном браке естественным путем
- 2) с признанием и осуждением неполноценности супруга (супруги) и попыткой найти ему (ей) замену (в случае использования донорских половых клеток)
- 3) с легализацией неполных и нетрадиционных семей
- 4) с уничтожением “лишних” человеческих эмбрионов
- 5) с обесцениваем ценности и значения материнства и материнской любви в случаях легализации “суррогатного материнства”
- 6) со всеми перечисленными факторами

072. Возникновение современной медицинской сексологии связано:

- 1) с морально-мировоззренческими процессами - распространением этического нигилизма, вульгарного фрейдизма, с внедрением идеологии прав человека

2) с развитием фармацевтической промышленности (эра контрацептивов и антибиотиков)

3) с научно-технической революцией

4) с развитием порно-и сексбизнеса

5) со всеми перечисленными факторами

073. Европейская история пережила следующее число сексуальных революций (периодов переоценки сексуальности человек1):

1) две (первая - в эпоху распада Римской империи, вторая - 2-ая половина XX века)

2) одну, связанную с возникновением медицинской сексологии во 2-й половине XX века

3) одну, связанную с формированием христианской культуры в первых веках европейской истории

Вариант 7

Эвтаназия: история и логика проблемы

074. Недопустимость эвтаназии с позиций нравственной антропологии христианства связана с:

1) нарушением заповеди “не убий”

2) спасительностью страданий

3) возможностью приобщения человека к опыту воскресения

4) возможностью постижения смысла жизни

5) все перечисленное

075. Необоснованность эвтаназии с медицинской точки зрения определяется:

1) шансом на выздоровление и возможностью изменения решения пациента

2) нарушением предназначения врача спасать и сохранять человеческую жизнь

3) нарушением моральной заповеди “не убий”

4) блокированием морального стимула развития и совершенствования медицинского знания и медицинских средств борьбы со смертью

5) со всеми перечисленными факторами

076. Активная эвтаназия отличается от пассивной:

1) отсутствием согласия или просьбы пациента о лишении жизни

2) приоритетностью решения врача перед решением пациента о прекращении жизни пациента

3) активным, деятельным, вмешательством врача в процесс прекращения жизни по просьбе пациента

4) умышленным или преднамеренным лишением жизни человека

077. Решение о допущении пассивной эвтаназии, либо о начале интенсивной терапии зависит от:

1) определения мотивов деятельности и поступка врача

2) характера объяснения принятого решения врача

3) объективной картины заболевания

4) универсального права человека на жизнь

5) техническими медицинскими средствами и ситуационными возможностями

078. Использование реанимационного оборудования для пациента, находящегося в критическом состоянии, является:

- 1) злоупотреблением терапевтическими средствами
- 2) реализацией принципа ” борьбы за человеческую жизнь до конца”
- 3) признаком низкой квалификации специалиста
- 4) отсутствием у врача нравственного чувства и этической культуры
- 5) обязательным при наличии у пациента страхового полиса

079. Право больного человека отказаться от лечения основывается на:

а) осознании ограниченности финансовых возможностей; б) признании ограниченности медицинских средств; в) праве на спокойную естественную смерть; г) принятии воли Божией

- 1) а
- 2) б
- 3) а, б
- 4) в, г

080. Определяющим регулятором решения врачом сложных этических проблем в профессиональной деятельности является все, кроме:

- 1) международного права
- 2) светской этики
- 3) принципов профессиональной этики
- 4) национального законодательства
- 5) традиционной религиозной морали
- 6) личной выгоды

Вариант 8

Этика трансплантации

081. Этическая оправданность гомологической трансплантации определяется:

- 1) видовой идентичностью
- 2) солидарностью в принадлежности к научно-технической интеллигенции
- 3) правом на физический и психологический риск донора
- 4) свободным и информированным согласием донора
- 5) финансовой состоятельностью реципиента
- 6) денежным возмещением ущерба донору и материальное обеспечение его существования
- 7) желанием спасти человеческую жизнь

082. Этичность изъятия органов от мертвого донора предполагает:

- 1) отсутствие моральных и законодательных ограничений
- 2) условие высказанного при жизни и юридически оформленного согласия донора
- 3) условие отсутствия высказанных донором при жизни возражений против забора органов у его трупа

- 4) условие согласия родственников
- 5) беспрепятственность в интересах науки и общества

083. Изъятие органов и тканей от мертвого донора осуществляется в Российской Федерации:

- 1) беспрепятственно в интересах науки и общества
- 2) согласно принципу “презумпция несогласия”
- 3) согласно принципу “презумпция согласия”
- 4) в соответствии с морально-религиозными ценностями
- 5) не регламентировано законодательством

084. Трансплантация представляет собой этически некорректное действие с точки зрения христианского религиозного сознания на основании:

- 1) нарушения соматической целостности человека
- 2) христианского учения о судьбе человеческого тела в Вечности
- 3) нарушения уникальных свойств индивидуальности человеческой личности
- 4) нарушения воли и желания умершего человека
- 5) произвольного, неиспрошенного действия врача без ведома и согласия донора

085. С этической проблемой репродуктивной идентичности человека максимально связана пересадка:

- 1) почек
- 2) печени
- 3) сердца
- 4) головного мозга
- 5) половых желез
- 6) роговицы

086. Донорство есть вид деятельности, которая с позиций христианской нравственности мотивирована:

- 1) финансовой выгодой
- 2) призывом любви и состраданием, волей к самопожертвованию
- 3) солидарностью на взаимовыгодных условиях
- 4) желанием счастья и здоровья человека

087. Гетерологичные пересадки (ксенотрансплантация) недопустимы для религиозного сознания тоталитарной секты «свидетелей Иеговы» вследствие:

- 1) видового различия человека и животного
- 2) возможности кризиса идентичности у человека
- 3) сущностного Богоподобия человека
- 4) сосредоточения души живого существа в его крови

088. Формирование современных медицинских критериев смерти человека обусловлено:

- 1) морально-мировоззренческим пониманием сущности человека
- 2) развитием медицинской техники
- 3) потребностью трансплантационной медицины
- 4) уважением чести и достоинства человека

089. В Российской Федерации пересадка органов регулируется:

- 1) концепцией “испрошенного согласия”
- 2) презумпцией согласия (концепцией “неиспрошенного согласия”)
- 3) ничем не регулируется
- 4) запрещена

090. В России трансплантация может проводится без согласия донора, если донор:

- 1) особо опасный преступник, осужденный на пожизненное заключение
- 2) гражданин иностранного государства
- 3) гражданин страны, находящейся в состоянии войны с Россией
- 4) психически неполноценный
- 5) донор — умерший человек, причем ни он, ни его родственники не протестовали против использования его органов

Вариант 9

Морально-этические проблемы медицинской генетики

091. Морально-этические проблемы медицинской генетики (диагностика, лечение, профилактика, прогнозирование) не имеют отношения к:

- 1) исключительно пациенту
- 2) интересам семьи и родственников пациента
- 3) благополучию потомства и здоровью грядущих поколений
- 4) качеству жизни общества
- 5) предшествующим поколениям

092. При выявлении наследственного заболевания у развивающегося плода судьбу этого плода (продолжение беременности или аборт) в праве решать:

- 1) только врачи-профессионалы
- 2) только родители
- 3) только мать
- 4) религиозные объединения
- 5) государственные органы здравоохранения

093. Недирективный характер медико-генетической помощи включает в себя все, кроме:

- 1) объективной подачи информации
- 2) информирования о вероятностном характере данных генетического консультирования
- 3) «компетентного влияния» на решение и выбор пациентов

094. Генная терапия должна осуществляться:

- 1) только в лечебных целях
- 2) для медицинской и моральной подготовки и повышенной заботы о будущем ребенке
- 3) для построения здорового общества или общества здоровых граждан
- 4) в целях изменения генома наследников пациента, т.е. проведения генотерапии половых клеток

095. Генетическая паспортизация не может быть использована с дискриминационными целями в ситуации:

- 1) заключения трудовых договоров
- 2) страхования жизни
- 3) страхования здоровья
- 4) политической деятельности
- 5) разнообразных ситуаций семейной и интимной жизни
- 6) религиозной личной жизни человека (участие в Таинствах Церкви)

096. Генетическое прогностическое тестирование обнаруживает:

1) генетическую предрасположенность или восприимчивость к какой-либо болезни

2) социальную опасность человека

3) творческую или деловую несостоятельность личности

097. Генетическое прогностическое тестирование производится:

1) только в лечебных целях

2) только в целях медицинских научных исследований

3) с целью осуществления искусственного отбора населения

4) с целью создания благоприятных социальных условий для лиц с повышенными

интеллектуальными способностями

5) с целью создания совершенного общества с помощью искусственного отбора

6) для медицинской и моральной подготовки и повышенной заботы о будущем ребенке

и в целях уточнения клинического диагноза

098. Вмешательство в геном человека может быть осуществлено во всех перечисленных целях, кроме:

1) изменения генома половых клеток

2) профилактических целей

3) диагностических целей

4) терапевтических целей

Вариант 10

Этика взаимоотношения “врач-пациент”

099. Право врача на лжесвидетельство безнадежному больному не может быть универсальным по причине существования:

1) юридического положения об информированном согласии

2) моральной заповеди “не лжесвидетельствуй”

3) антропологического понимания смерти как стадии жизни

4) разнообразия психо-эмоциональных характеристик личности

5) различий в ценностно-мировоззренческих представлениях людей

6) по всем перечисленным причинам

100. максима “не лжесвидетельствуй” принята как моральный принцип только в:

1) христианской культурной традиции

2) первобытно-общинных формациях

- 3) неоязыческих течениях
- 4) историях от лица барона Мюнхгаузена

101. Несостоятельность универсальности права врача на лжесвидетельство подтверждено:

- 1) современными социально-психологическими исследованиями (Е. Кюблер-Росс)
- 2) общечеловеческими морально-этическими ценностями
- 3) негативным социальным опытом поведения человека вне моральных норм
- 4) всеми перечисленными причинами

102. Участие врача в пытках и телесных наказаниях заключенных и использование для этой цели своих знаний может быть оправдано:

- 1) интересами развивающейся науки
- 2) интересами сообщества в получении необходимой информации
- 3) наказанием за совершенные преступления
- 4) запрещено в любых условиях

103. Использование медицинских знаний с целью телесных наказаний и пыток формирует тенденции: а) службу интересам медицинской науки; б) службу интересам безопасности общества; в) утверждению бесчеловечных принципов обращения с человеком; г) обесцениванию достоинства врача и врачебного сообщества; д) моральной деградации личности врача.

- 1) а, б
- 2) а, в, г
- 3) в, г
- 4) в, г, д
- 5) г, д

104. максима “решение пациента — закон для врача” нравственно оправдана только в том случае, если это решение:

- 1) не приводит к ухудшению состояния пациента (предоставление медицинских средств, противопоказанных пациенту)
- 2) мотивировано “информированным согласием” и не угрожает другим человеческим жизням (аборт, принудительная эвтаназия по желанию родственников пациента)
- 3) совпадает с позицией министерства здравоохранения
- 4) предполагает достойную оплату медицинской услуги
- 5) соответствует интересам медицинской науки
- 6) не противоречит государственной идеологии
- 7) вписывается в нормы поведения, провозглашаемые средствами массовой информации
- 8) во всех случаях

105. Врачу следует информировать пациента о форме медицинского вмешательства во всех случаях, кроме тех, когда:

- 1) пациент либо несовершеннолетний, либо умственно отсталый, либо его заболевание “блокирует” сознание
- 2) это решение определяется финансовой выгодой

- 3) пациент не обладает медицинским образованием, позволяющим уяснить всю сложность заболевания
- 4) несогласие пациента может повлечь за собой ухудшение его здоровья
- 5) во всех перечисленных случаях

106. Уважение частной жизни человека со стороны лечащего врача предполагает:

- 1) сохранение тайны о состоянии его здоровья
- 2) соблюдение его избирательного права
- 3) передача сведений о характере заболеваний пациента его работодателям
- 4) информирование о состоянии здоровья пациента членов его семьи по их просьбе

Вариант 11

Идея справедливости в медицине

107. Оказание медицинской помощи является формой проявления:

- 1) привилегии для определенных слоев общества
- 2) милосердия и социальной справедливости
- 3) экономической заинтересованности профессионалов
- 4) рыночно ориентированного разделения труда и источник получения прибыли

108. Идея справедливости в медицине реализуется в форме:

- 1) милосердия врачей
- 2) безвозмездной помощи больному человеку
- 3) высокой оплаты труда медицинских работников
- 4) одинаково высокого уровня медицинской помощи всем людям
- 5) всего перечисленного

109. Воплощением справедливости как идеи неравенства людей является:

- 1) частная (платная) медицина и система добровольного медицинского страхования
- 3) формы государственного страхования
- 4) социальный институт здравоохранения

Правильные ответы (ключи) тестов

Вариант 1	001	002	003	004	005	006	007													
	3	3	1	2	1	2	1													
Вариант 2	008	009	010	011	012	013	014	015	016											
	5	1	1	1	7	1	4	4	3											
Вариант 3	017	018	019	020	021	022	023	024	025	026	027	028	029	030	031	032	033			
	5	1	2	4	6	9	1	3	7	1	5	6	4	1	1	1	4			
Вариант 4	034	035	036	037	038	039	040	041	042	043	044	045	046	047	048	049	050	051	052	053
	2	2	1	1	3	5	1	1	1	4	6	5	5	3	1	1	2	1	2	3
Вариант 5	054	055	056	057	058	059														
	5	1	8	1	5	5														
Вариант 6	060	061	062	063	064	065	066	067	068	069	070	071	072	073						
	2	4	6	3	1	5	1	2	4	5	6	6	5	1						
Вариант 7	074	075	076	077	078	079	080													
	5	5	3	3	2	4	6													
Вариант 8	081	082	083	084	085	086	087	088	089	090										
	4	2	3	5	5	2	4	3	2	5										
Вариант 9	091	092	093	094	095	096	097	098												
	5	2	3	1	6	1	6	1												
Вариант 10	099	100	101	102	103	104	105	106												
	6	1	4	4	4	2	1	1												
Вариант 11	107	108	109																	
	2	5	1																	

1.4. Ситуационные задачи для проведения промежуточной аттестации аспирантов по дисциплине «Биоэтика»

1. Мужчина, 42 лет, женат, отец двоих детей; в результате вирусной инфекции страдает сердечно-легочной недостаточностью в последней стадии. С его согласия готовится к операции по пересадке комплекса легкое-сердце. В день операции отказывается от хирургического вмешательства, которое могло бы спасти ему жизнь. Его семья, жена и дети, просят бригаду провести операцию и спасти его.

Каковы правовые и моральные обязательства медиков в подобном случае?

Ответ: врачи следуют принципу информированного согласия, не проводя операцию, при этом соблюдаются и правовые, и этические обязательства.

2. Отказ родителей от лечения ребенка. Ребенок 3 лет, страдает врожденным пороком сердца. Необходимость хирургического вмешательства на открытом сердце. Операция не срочная. Родители ("свидетели Иеговы") отказываются от операции в связи с недопустимостью (по их религиозным соображениям) необходимого во время операции переливания крови.

Как должны (и имеют право) поступить врачи в этом случае? Мотивируйте Вашу позицию.

Ответ: без согласия родителей можно лечить ребенка только по решению суда. При этом истцами могут выступать врачи, лечебно-профилактическое учреждение, родственники пациента.

3. Пациенту 60 лет, страдает гипертрофией предстательной железы. Показаны простатэктомия и перевязка семенных канатиков.

Требуется ли согласие пациента, с учетом того, что стерильность в результате операции наступит у него в этом возрасте?

Ответ: оперативное вмешательство возможно только после получения информированного согласия от пациента при условии полной информированности больного о возможных осложнениях и исходах.

4. С согласия комитета по биоэтике проводится испытание новых лекарственных средств на добровольцах.

Может ли лечащий врач воспрепятствовать проведению эксперимента?

Ответ: Может, если был нарушен принцип информированного согласия.

5. На рассмотрение комиссии по вопросам биоэтики вносится предложение о проведении медицинских экспериментов на заключенных, приговоренных к длительным срокам лишения свободы. Добровольцам предлагается сокращение сроков заключения и улучшение условий содержания. Соблюдается ли в данном предложении принцип добровольности, необходимый для проведения экспериментов на людях?

Ответ: Не соблюдается, т.к. при получении согласия на участие в эксперименте нельзя предлагать пациентам к.-л. условия, например, условия улучшения содержания.

6. Женщина, 25 лет, госпитализирована в связи с добровольным прерыванием беременности. Необходимо согласие пациентки на введение ей за 48 часов до проведения аборта определенных веществ с целью изучения их воздействия (тератогенное действие) на 12-недельный зародыш.

Допустимо ли проведение подобного исследования при согласии матери, которая хочет избавиться от ребенка?

Ответ: Недопустимо проведение экспериментов на 12-недельных зародышах.

7. Мужчина, 72 года. Рак предстательной железы, костные и гепатические метастазы, однако больной не знает, что он обречен. В рамках избранной терапии проводится проверка противоракового препарата (первое испытание на человеке). Согласия больного не испрашивалось.

Допустимо ли проведение подобных исследований, если они потенциально могут быть полезны пациенту?

Ответ: Допустимо проведение исследований только при соблюдении принципа информированного согласия при условии полной информированности пациента о диагнозе, прогнозе заболевания, целях, методах исследования и пр.

8. Разрабатывается новое направление лапароскопической хирургии – лапароскопическое (малоинвазивное) лечение спаечной кишечной непроходимости. Однако документация, регламентирующая подобные вмешательства, не подготовлена. По дежурству поступает молодая пациентка с картиной "острого живота". Сопутствующая патология представлена острым лейкозом. Традиционное хирургическое вмешательство в подобных случаях крайне опасно, но и, если не прооперировать больную, она погибнет.

Дежурный врач выполняет лапароскопическое рассечение спаек. Больная выздоравливает.

Какая нравственная оценка ситуации сохранит эмоциональную стабильность врача, когда он получит выговор от руководства хирургической клиники и администрации больницы?

Ответ: Решение о лапароскопической операции в данном случае оправдано тем, что риск ее значительно меньше, чем риск традиционного вмешательства.

9. Ребёнок находился в отделении патологии новорожденных с синдромом короткой кишки (после резекции части кишки). У него развилась анемия, требующая не экстренного, но, желательно, скорейшего переливания эритроцитарной массы. При этом врачу известны случаи гемолиза даже при переливании одногруппной крови, а также аллергические реакции и заражение вирусами различных заболеваний, несмотря на то, что доноры проходят тщательную проверку.

Так как родители приходили к ребенку редко, а по телефону их найти не удалось, врач принял решение: перелить эритроцитарную массу без их согласия.

Какое правило было нарушено? Дайте нравственную и правовую оценку действиям врача.

Ответ: Нарушено правило информированного согласия.

10. В одну из городских больниц обратилась 14 летняя девушка с просьбой прервать ей беременность. Врачи делать это без согласия родителей категорически отказались, объяснили ей опасность операции и последствия аборта. Не желая говорить родителям, девушка пошла на криминальный аборт и, в результате, чуть не погибла от маточного кровотечения.

Как с правовой и морально-этической точки зрения можно оценить действия врачей?

Ответ: Принцип информированного согласия врачом соблюден.

Тесты по разделу: «Медицинская этика и деонтология»

Правильный вариант ответа отмечен знаком +

1. Медицинская этика – это:

- А) Раздел философии, который изучает совокупность норм и нравственности;
- +Б) Совокупность норм морали и поведения медицинских сестер, врачей;
- В) учение о законах, правилах регулирования поведения медицинских работников на рабочем месте.

2. К категориям медицинской этики относятся:

- +А) Совесть, смысл жизни, долг, такт, достоинство, честь;
- Б) меры равенства и неравенства;
- В) не навреди, делай благо, делай добро.

3. Медицинская этика изучает:

- А) Комплекс медицинских услуг, направленных на восстановление здоровья пациента;
- Б) Отношения между членами коллектива и родственниками пациентов;
- +В) Особенности развития и зависимости морального поведения медицинского работника от условий его практической деятельности.

4. Понятие медицинская этика включает в себя:

- А) Представление об оптимальной деятельности медицинских работников;
- +Б) Научный раздел, включающий в себя этические и нравственные аспекты деятельности работников здравоохранения;
- В) Достижения в области современной медицины.

5. Термин «медицинская этика» — отражает:

- +А) Взаимоотношение между персоналом и пациентами в пределах норм, установленных нравственностью, моралью;
- Б) Медицинскую тайну;
- В) Отношение к человеку с отсутствием болезни.

6. Мораль – это:

- +А) Форма общественного сознания, в которой заключены идеи, представления о поведении людей в обществе;
- Б) Общепринятые и повторяющиеся формы поведения человека;
- В) Духовно-нравственные правила человеческого существования.

7. Впервые термин этика для обозначения науки применил:

8. Биоэтика – это:

- +А) Социальные, этические последствия применения биомедицинских технологий;
- Б) Защита автономии человека;
- В) Поддержание престижа профессии врача и медсестры.

9. Деонтология – это:

- А) Наука, изучающая ответственность медицинских работников;
- +Б) Наука о должном поведении с учетом морали, этики;
- В) Наука о новейших достижениях в медицине.

тест 10. К ятрогенным заболеваниям относятся:

- А) Влияние «слова» врача или медицинской сестры;
- Б) Изменение психики, которые вызваны врачебной деятельностью;
- +В) Все перечисленное верно.

11. К формам регуляции деятельности медицинского персонала не относится:

12. Отличительные признаки профессиональной этики медицинских работников является:

- А) Приоритет медицинской науки над интересами пациентов;
- Б) Право на поведение, отклоненное от нормы;
- +В) Осознанный выбор правил поведения.

13. Оказание медицинской помощи пациенту может осуществляться:

- А) На основании показаний;
- +Б) На основании информативного согласия;
- В) На основании желания родственников.

14. под понятие преступление попадают следующие действия медицинского работника:

- А) Бездействие, когда была нужна помощь больному;
- Б) Заражение опасной инфекцией;
- +В) Все ответы верны.

15. Основным принципом современной модели профессиональной этики, является:

- +А) Приоритета прав и уважения достоинств пациента;
- Б) Принцип приоритета науки;
- В) Принцип исполнения долга.

16. Врачебная тайна соответствует:

- А) Принципу справедливости;
- +Б) принципу конфиденциальности;
- В) Принципу доброты.

17. Кто обязан сохранять врачебную тайну, кроме врача:

- Б) Медицинские сестры;
- +В) Все ответы верны.

18. Незаконная выдача больничных рецептов расценивается, как:

- +Б) Уголовная ответственность;

19. Впервые обозначил этику и деонтологию как науку:

тест-20. Этическое запрещение разглашение вопросов интимной жизни, болезни, которые доверяются медицинским работникам – это:

- +Б) Врачебная тайна;

21. Классическая модель медицинской этики не включает:

- +А) Добровольное согласие на процедуры;
- Б) Прерывание беременности;

22. Проявляется в поступках медицинского персонала, представляет практическое применение медико-этических принципов – это:

23. Один из принципов медицинской деонтологии:

- +А) Действия медицинского работника должны быть направлены на благо пациента;

- Б) В процессе работы с пациентом должен быть подучен опыт;
- В) Помощь пациенту должна быть оказана с учетом окружающей обстановки.

24. Паллиативная медицинская помощь – это:

- А) помощь новорождённому;
- Б) Помощь, оказываемая в поликлинике;
- +В) Помощь умирающему больному.

25. Поддержание на должном уровне авторитета и репутации профессии, относится к следующему принципу:

- +Б) Уважение к профессии;
- В) Взаимоотношение с коллегами.

26. Участие в осуществлении коллективных мер, направленных на совершенствование методов борьбы с болезнями, относится к:

- +А) Моральному долгу;
- Б) Психологическому подходу;
- В) Невербальному способу.

27. К одному из документов в сфере медицинской этики относится:

- +А) Международный кодекс медицинской этики;
- Б) Нормы медицинской этики;
- В) Ответственность и право.

28. После смерти пациента врач имеет право:

- А) Разглашать информацию о диагнозе, личной жизни пациента;
- +Б) Сохранять тайну, как при жизни пациента;
- В) Нет правильных ответов.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

6.1. Основная литература

1. Право и биомедицина [Электронный ресурс]: монография / отв. ред. Ф. В. Цомартова. — Москва : ИЗиСП : Норма : ИНФРА-М, 2021. — 136 с. - ЭБС «Znanium.com» - Режим доступа: <https://znanium.com/catalog/document?id=375288>
2. Моисеев, В. И. Биоэтика [Электронный ресурс] : Т. 2. Прикладные аспекты : учебник / В. И. Моисеев, О. Н. Моисеева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 368 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970464601.html>
3. Шамов, И. А. Биоэтика. Этические и юридические документы, нормативные акты / И. А. Шамов, С. А. Абусуев - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 357 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429754.html>

6.2. Дополнительная литература

1. Воропаева, Ю. П. Этика человеческого достоинства: история и современность [Электронный ресурс] : монография / Ю.П. Воропаева, Г.Г. Коломиец. — Москва : ИНФРА-М, 2020. — 243 с. - ЭБС «Znanium.com» - Режим доступа: <https://znanium.com/catalog/document?id=353832>
2. Шамов, И. А. Биомедицинская этика [Электронный ресурс]: учебник / И. А. Шамов. — 2-е изд. — Москва : ИНФРА-М, 2019. — 288 с. - ЭБС «Znanium.com» - Режим доступа: <https://znanium.com/catalog/document?id=346307>
3. Биоэтика: старые проблемы – новые альтернативы: сборник статей по материалам «круглого стола» XIV Медицинского конгресса с международным участием (Владивосток, 22–24 сентября 2017 г.). Вып. 2 : сборник научных трудов [Электронный ресурс] / под редакцией Л. Д. Ерохиной. — Владивосток : ВГУЭС, 2018. — 100 с. - ЭБС «Лань» - Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/161409>
4. Лопатин, П. В. Биоэтика : учебник / под ред. П. В. Лопатина. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 272 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970417690.html>
5. Сахарова, Л. Г. Биоэтика [Электронный ресурс]: учебное пособие / Л. Г. Сахарова. — Киров : Кировский ГМУ, 2017. — 109 с. - ЭБС «Лань» - Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/136097>

1.3. Информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»

2. Cambridge University Press : архивы научных журналов : сайт / Министерство образования и науки Российской Федерации, Национальный Электронно-Информационный Консорциум (НЭИКОН), Издательство Кембриджского университета. – Москва, 2013. - –
URL: <https://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/905824/browse?type=source> . - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.
3. Oxford University Press (OUP) : архивы научных журналов : сайт / Министерство образования и науки Российской Федерации, Национальный Электронно-Информационный Консорциум (НЭИКОН), Издательство Оксфордского университета. – Москва, 2013. - –
URL: <https://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1417890/browse?type=source> . - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.
4. Nature International journal of science : архивы научных журналов : сайт / Министерство образования и науки Российской Федерации, Национальный Электронно-Информационный Консорциум (НЭИКОН), Springer Nature Publishing AG. – Москва, 2013. - –
URL: <https://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1947637/browse?type=source> . - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.
5. Российские научные медицинские журналы (RNMJ) : база данных : сайт / Национальный Электронно-Информационный Консорциум (НЭИКОН), Ассоциация научных редакторов и издателей. – Москва: Elpub.ru, 2016. - . - URL: <http://rnmj.ru/>. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.

Содержание

Введение	3
1. Структура дисциплины для очной формы обучения	5
2. Содержание разделов дисциплины: лекционный курс	6
3. Практические (семинарские) занятия, их наименование, содержание и объем в часах	8
4. Самостоятельная работа аспирантов	12
5. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы	13
5.1. Вопросы к зачету для проведения промежуточной аттестации по дисциплине «Биоэтика»	13
5.2. Примерная тематика рефератов по дисциплине «Биоэтика»	14
5.3. Примерные тестовые задания для проведения текущего контроля знаний по дисциплине «Биоэтика»	14
5.4. Ситуационные задачи для проведения промежуточной аттестации аспирантов по дисциплине «Биоэтика»	36
6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	42
6.1. Основная литература	42
6.2. Дополнительная литература	42
6.3. Информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»	43