

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
Валиев И. А.



2023 г.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

БИОЭТИКА

(наименование дисциплины)

Разработчик	Кафедра педагогики и психологии
Специальность	30.05.02 Медицинская биофизика
Наименование ООП	30.05.02 Медицинская биофизика
Квалификация	Врач-биофизик
ФГОС ВО	Утвержден Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации № 1002 от «13» августа 2020 г.

Цель и задачи ОМ

Цель ОМ– установить уровень сформированности компетенций у обучающихся по программе высшего образования - программе специалитета по специальности 30.05.02 Медицинская биофизика , изучивших дисциплину «Биоэтика».

Основной задачей ОМ дисциплины «Биоэтика» является оценка достижения обучающимися результатов обучения по дисциплине.

Паспорт оценочных материалов по дисциплине

«Биоэтика»

№	Наименование пункта	Значение
1.	Специальность	Медицинская биофизика
2.	Кафедра	Педагогики и психологии
3.	Автор-разработчик	Трусов Сергей Викторович
4.	Наименование дисциплины	Биоэтика
5.	Общая трудоемкость по учебному плану	72 ч/2 з.е.
6.	Наименование папки	Оценочные материалы по дисциплине «Биоэтика»
7.	Количество заданий всего по дисциплине	156
8.	Количество заданий	30
9.	Из них правильных ответов должно быть (%):	
10.	Для оценки «отл» не менее	91%
11.	Для оценки «хор» не менее	81%
12.	Для оценки «удовл» не менее	71%
13.	Время (в минутах)	60 минут
14.	Вопросы к аттестации	27
15.	Задачи	29

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

Наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции
ОПК-8. Способен соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками/законными представителями), коллегами.	ОПК-8.1. Соблюдает принципы взаимодействия в системе «врач-пациент» в соответствии с нормами медицинской этики и деонтологии.
	ОПК-8.2. Осуществляет взаимодействие в системе «врач – медицинский работник» в соответствии с нормами медицинской этики и деонтологии.

Задания

На закрытый вопрос рекомендованное время – 2 мин.

На открытое задание рекомендованное время – 4 мин.

Компетенции и /индикаторы достижения компетенции	Тестовые вопросы	Правильные ответы
Выберите один правильный ответ		
ОПК-8/ ОПК-8.1	<p>1. КАКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНИМАЮТСЯ РАЗРЕШЕНИЕМ ПРОТИВОРЕЧИЙ В ОБЛАСТИ БИОМЕДИЦИНЫ?</p> <p>а) этические комитеты б) министерство здравоохранения в) всемирная организация охраны здоровья г) всемирная медицинская ассоциация</p>	а
ОПК-8/ ОПК-8.2	<p>2. КАКОЕ ПОНЯТИЕ СОДЕРЖИТСЯ В СЛЕДУЮЩЕЙ ФОРМУЛИРОВКЕ: «ОРГАНИЗАЦИОННАЯ ФОРМА ОБЪЕДИНЕНИЯ ЛЮДЕЙ НА ОСНОВЕ КАКОЙ-ЛИБО ОПРЕДЕЛЕННОЙ ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ»?</p> <p>а) группа б) коллектив в) организация г) подразделение</p>	в
ОПК-8/ ОПК-8.1	<p>3. ИДЕЯ СПРАВЕДЛИВОСТИ В МЕДИЦИНЕ РЕАЛИЗУЕТСЯ В ФОРМЕ:</p> <p>а) милосердия врачей б) безвозмездной помощи больному человеку в) высокой оплаты труда медицинских работников г) одинаково высокого уровня медицинской помощи всем людям</p>	б
ОПК-8/ ОПК-8.1	<p>4. МОРАЛЬ РЕГУЛИРУЕТ ПОВЕДЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА В ОБЩЕСТВЕ НА ОСНОВЕ:</p> <p>а) юридических документов (законов) б) подзаконных актов в) через экономические интересы г) административное принуждение</p>	а
ОПК-8/ ОПК-8.2	<p>5. ВРАЧУ СЛЕДУЕТ ИНФОРМИРОВАТЬ ПАЦИЕНТА О ФОРМЕ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ВО ВСЕХ СЛУЧАЯХ, КРОМЕ ТЕХ, КОГДА:</p> <p>а) пациент либо несовершеннолетний, либо умственно отсталый, либо его заболевание “блокирует” сознание б) это решение определяется финансовой выгодой в) пациент не обладает медицинским образованием, позволяющим уяснить всю сложность заболевания</p>	а

	г) несогласие пациента может повлечь за собой ухудшение его здоровья	
ОПК-8/ ОПК-8.1	6. КАКОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ БИОЭТИКИ В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ ЭТИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ К ПОВЕДЕНИЮ ВРАЧА В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОЙ БИОМЕДИЦИНЫ: а) наука о систематическом исследовании человеческого поведения в области наук о жизни и здравоохранении свете моральных ценностей б) наука о выживании человечества и качестве его жизни в) наука о человеческом поведении г) междисциплинарная область исследований и наука о нравственном отношении к природе д) наука о моральных обязательствах врача	а
ОПК-8/ ОПК-8.1	7. ИДЕЯ СПРАВЕДЛИВОСТИ В МЕДИЦИНЕ РЕАЛИЗУЕТСЯ В ФОРМЕ: а) милосердия врачей б) безвозмездной помощи больному человеку в) высокой оплаты труда медицинских работников г) одинаково высокого уровня медицинской помощи всем людям	б
ОПК-8/ ОПК-8.1	8. АВТОРОМ КЛАССИЧЕСКОЙ ТИПОЛОГИИ ЭТИЧЕСКИХ МОДЕЛЕЙ ОТНОШЕНИЯ ВРАЧ-ПАЦИЕНТ ЯВЛЯЕТСЯ: а) Р. Витч; б) Т. Бичамп; в) П. Кемп; г) Б.Г. Юдин;	а
ОПК-8/ ОПК-8.1	9. ГРАЖДАНЕ ИМЕЮТ ПРАВО НА ПОДПИСАНИЕ ИНФОРМИРОВАННОГО ДОБРОВОЛЬНОГО СОГЛАСИЯ С: а) 14-ти лет; б) 15-ти лет; в) 18-ти лет; г) 16-ти лет.	б
ОПК-8/ ОПК-8.2	10. ЗАБОЛЕВАНИЕ ВИЧ НА СЕГОДНЯ ЯВЛЯЕТСЯ: а) полностью излечимым заболеванием б) наследственным заболеванием в) частично излечимым заболеванием г) полностью неизлечимым заболеванием	г
ОПК-8/ ОПК-8.1	11. ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ГЕНОМ ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ БЫТЬ ОСУЩЕСТВЛЕНО ВО ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЦЕЛЯХ КРОМЕ: а) изменения генома половых клеток б) профилактических целей в) диагностических целей г) терапевтических целей	а

ОПК-8/ ОПК-8.1	12. ПРОЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ: а) Смертельном исходе пациента в стационаре; б) Осуществлении контроля качества медицинской помощи; в) Осуществлении медицинской помощи несовершеннолетним пациентам старше 15-ти лет; г) Наличии у пациента онкологического заболевания.	б
ОПК-8/ ОПК-8.1	13. АВТОРОМ ТЕРМИНА БИОЭТИКА ЯВЛЯЕТСЯ: а) Аристотель б) Ф. Аквинский в) Ф. Бекон г) В.Р. Поттер	г
ОПК-8/ ОПК-8.1	14. КТО СЧИТАЛ, ЧТО ПРИ ПОМОЩИ БИОЭТИКИ УДАСТЬСЯ ПОСТРОИТЬ «МОСТ В БУДУЩЕЕ»- МОСТ, СОЕДИНЯЮЩИЙ «ДВЕ КУЛЬТУРЫ»: НАУКУ И ГУМАНИТАРНЫЕ ЗНАНИЯ: а) Аристотель б) И. Кант в) В.С. Соловьев г) В.Р. Поттер;	г
ОПК-8/ ОПК-8.2	15. ЭТИКА КАНТА: а) уважение достоинства личности; б) милосердие («делай благо»); в) справедливость; г) категорический императив (золотое правило нравственности);	г
ОПК-8/ ОПК-8.1	16. В ГИППОКРАТОВСКОЙ МОДЕЛИ БИОМЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ЯВЛЯЕТСЯ: а) не навреди б) не убий в) приоритет интересов науки г) принцип автономии личности	а
ОПК-8/ ОПК-8.1	17. АКТИВНАЯ ЭВТАНАЗИЯ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ПАССИВНОЙ: а) отсутствием согласия или просьбы пациента о лишении жизни б) приоритетностью решения врача перед решением пациента о прекращении жизни пациента в) отсутствием согласия или просьбы родственников пациента о лишении жизни пациента г) активным, деятельным, вмешательством врача в процесс прекращения жизни по просьбе пациента	г
ОПК-8/ ОПК-8.1	18. В РОССИИ ТРАНСПЛАНТАЦИЯ МОЖЕТ ПРОВОДИТСЯ БЕЗ СОГЛАСИЯ ДОНОРА, ЕСЛИ ДОНОР:	г

	<p>а) особо опасный преступник, осужденный на пожизненное заключение</p> <p>б) гражданин иностранного государства</p> <p>в) психически неполноценный</p> <p>г) донор - умерший человек, причем ни он, ни его родственники не протестовали против использования его органов</p>	
ОПК-8/ ОПК-8.1	<p>19. ЭТИЧНОСТЬ ИЗЪЯТИЯ ОРГАНОВ ОТ МЕРТВОГО ДОНОРА ПРЕДПОЛАГАЕТ:</p> <p>а) отсутствие моральных и законодательных ограничений</p> <p>б) условие высказанного при жизни и юридически оформленного согласия донора</p> <p>в) условие отсутствия высказанных донором при жизни возражений против забора органов у его трупа</p> <p>г) условие согласия родственников</p>	в
ОПК-8/ ОПК-8.1	<p>20. В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПЕРЕСАДКА ОРГАНОВ РЕГУЛИРУЕТСЯ:</p> <p>а) концепцией “испрошенного согласия”</p> <p>б) презумпцией согласия (концепцией “неиспрошенного согласия”)</p> <p>в) ничем не регулируется</p> <p>г) запрещена</p>	б
ОПК-8/ ОПК-8.1	<p>21. РЕПРОДУКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДОПУСТИМЫ ПРИ:</p> <p>а) женском бесплодии;</p> <p>б) соблюдении конфиденциальности;</p> <p>в) исключении опасности передачи наследственных болезней;</p> <p>г) все вышеперечисленные</p>	г
ОПК-8/ ОПК-8.2	<p>22. ЧЕМ РУКОВОДСТВУЕТСЯ ВРАЧ, КОГДА НЕ МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ В ЭКСТРЕННЫХ СЛУЧАЯХ?</p> <p>а) советуется с адвокатом пострадавшего</p> <p>б) проводит консультации с узкими специалистами</p> <p>в) главным интересом больного – выжить</p> <p>г) советами родных пострадавшего</p>	в
Выберите несколько правильных ответов		
ОПК-8/ ОПК-8.2	<p>23. ПРАВО БОЛЬНОГО ЧЕЛОВЕКА ОТКАЗАТЬСЯ ОТ ЛЕЧЕНИЯ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА:</p> <p>а) осознании ограниченности финансовых возможностей</p> <p>б) признании ограниченности медицинских средств</p> <p>в) праве на спокойную естественную смерть</p> <p>г) принятии воли Божией</p>	в, г
ОПК-8/ ОПК-8.1	<p>24. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРИМЕНТОВ НА ЖИВОТНЫХ ДОЛЖНЫ СОБЛЮДАТЬСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ЭТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ:</p> <p>а) минимальное количество животных</p> <p>б) обязательно обезболивание</p> <p>в) хороший уход</p>	а, б, в

	г) обязательное уничтожение выживших животных	
ОПК-8/ ОПК-8.1	25. НЕОБОСНОВАННОСТЬ ЭВТАНАЗИИ С МЕДИЦИНСКОЙ ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ: а) шансом на выздоровление и возможностью изменения б) решения пациента в) нарушением предназначения врача спасать и сохранять человеческую жизнь г) нарушением моральной заповеди “не убий”	а, б, в

<i>Вопросы</i>		
<i>Дополните</i>		
ОПК-8/ ОПК-8.2	26. Оказание медицинской помощи является формой проявления _____.	милосердия и социальной справедливости
ОПК-8/ ОПК-8.1	27. Обязательному медицинскому страхованию подлежит _____.	все население
ОПК-8/ ОПК-8.2	28. Врачу не следует информировать пациента о форме медицинского вмешательства, если пациент _____.	несовершеннолетний
ОПК-8/ ОПК-8.2	29. Роль врача в системе взаимоотношений врач-пациент по типу «информированное согласие» заключается в _____.	признании автономии пациента
ОПК-8/ ОПК-8.2	30. При свободном выборе метода планирования семьи прежде всего во внимание должны приниматься _____.	уважение прав супругов
ОПК-8/ ОПК-8.1	31. Продолжите: Принцип «не навреди» в трансплантологии нарушается относительно _____.	донора
ОПК-8/ ОПК-8.2	32. Продолжите: принцип «делай добро» реализуется в трансплантологии относительно _____.	реципиента
ОПК-8/ ОПК-8.1	33. Перечислите основные виды эвтаназии: _____, _____, _____, _____.	активная, пассивная, добровольная, недобровольная
ОПК-8/ ОПК-8.1	34. Принцип полезности является основанием _____.	утилитаризма
ОПК-8/ ОПК-8.2	35. Аргументом сторонников биомедицинского подхода, связывающего начало жизни человека с моментом формирования нервной системы является _____.	появление у плода способности чувствовать
ОПК-8/ ОПК-8.1	36. Легкую, спокойную, безболезненную смерть называют _____.	эвтаназия
ОПК-8/ ОПК-8.2	37. Отказ врача от жизнеподдерживающего лечения пациента (случаи когда врач либо не начинает лечение, либо прекращает его) называется _____.	пассивная эвтаназия
ОПК-8/ ОПК-8.2	38. Право больного человека отказаться от лечения основывается на принятии воли божьей и _____.	праве на спокойную естественную смерть

ОПК-8/ ОПК-8.1	39. Замещение тканей или органов больного как его собственными тканями или органами, так и взятыми из другого организма или созданными искусственно называют _____.	трансплантацией
ОПК-8/ ОПК-8.1	40. Искусственное прерывание беременности это _____.	аборт
ОПК-8/ ОПК-8.1	41. Реаниматология – это наука изучающая механизмы _____ и _____.	умирания, оживления
ОПК-8/ ОПК-8.1	42. Традиционным критерием смерти является остановка _____ и _____.	дыхания и сердцебиения
ОПК-8/ ОПК-8.1	43. Основанием допустимости аборта в либеральной идеологии является _____.	отрицание личностного статуса плода
ОПК-8/ ОПК-8.1	44. Ценность человеческой жизни в биомедицинской этике определяется _____ и _____.	уникальностью и неповторимостью личности
ОПК-8/ ОПК-8.1	45. При выявлении наследственного заболевания у развивающегося плода, судьбу этого плода (продолжение беременности или аборт) вправе решать только _____.	родители
ОПК-8/ ОПК-8.1	46. Обязательному тестированию на ВИЧ подлежат _____.	доноры крови
<i>Вставьте пропущенное слово</i>		
ОПК-8/ ОПК-8.1	47. _____ - это наука о методах и способах социального, биологического и медицинского контроля с целью исправления и улучшения расовых качеств будущих поколений.	евгеника
ОПК-8/ ОПК-8.1	48. _____ - это человек, органы и ткани которого пересаживаются в лечебных целях другому человеку	донор
ОПК-8/ ОПК-8.2	49. Этические комитеты - это общественные организации по контролю за соблюдением _____ норм в сфере медицинского обслуживания и при проведении медицинских экспериментов	моральных
ОПК-8/ ОПК-8.2	50. _____ - способность к сопереживанию и сочувствию другим людям.	эмпатия
ОПК-8/ ОПК-8.1	51. Компетентный пациент - это пациент, который старше _____ лет.	15
ОПК-8/ ОПК-8.2	52. Информированное согласие предполагает сообщение больному _____ о его болезни	всей правдивой информации
ОПК-8/ ОПК-8.2	53. Нравственность - _____ качество человека, правила, которыми руководствуется человек в своём выборе.	моральное
ОПК-8/ ОПК-8.2	54. _____ модель отношения врач-пациент - это модель, которая делает врача прикладным ученым, техником или инженером. врач в этой модели склонен интересоваться фактами, а не ценностями. он озабочен лечением, а не уходом за пациентом.	техническая или инженерная
ОПК-8/ ОПК-8.2	55. Согласно принципу _____ врач или другой профессионал в области здравоохранения	патернализма

	принудительно вмешивается, ограничивая свободу действия пациента ради его же блага или непричинения вреда.	
ОПК-8/ ОПК-8.1	56. Биоэтика - это изучение _____ проблем, возникающих в результате достижений биологии, медицины и технологий.	этических
ОПК-8/ ОПК-8.2	57. _____ модель - модель, которая определяет взаимоотношения между врачом и пациентов как деловое отношение, регулируемое контрактом или свободным соглашением, закрепляющим обмен услуг за вознаграждение.	контрактная
ОПК-8/ ОПК-8.2	58. Мораль – это принятые в обществе представления о хорошем и плохом, правильном и неправильном, _____ и _____, а также совокупность норм поведения, вытекающих из этих представлений	добро и зло
ОПК-8/ ОПК-8.2	59. Долг – это то, что исполняется в силу профессиональных обязанностей, требования _____ и следствия морального идеала	совести
ОПК-8/ ОПК-8.1	60. Активная эвтаназия – это действий врача по ускорению _____ с согласия больного.	смерти
ОПК-8/ ОПК-8.1	61. Ксенотрансплантация или гетерологичная трансплантация - это _____ живых клеток, тканей или органов от одного вида к другому.	пересадка
ОПК-8/ ОПК-8.1	62. Согласие на медицинское вмешательство оформляется в _____ форме.	письменной
ОПК-8/ ОПК-8.1	63. Согласно _____ изъятие органов и тканей на территории российской федерации осуществляется от мертвого донора	презумции согласия
ОПК-8/ ОПК-8.1	64. _____ - это вид профессиональной этики, в основе которой лежит традиционное представление об особо гуманном назначении труда медика.	врачебная этика
Ответьте на вопрос		
ОПК-8/ ОПК-8.1	65. Какая религиозная традиция утверждает следующее: «жизнь есть дар божий, и как таковая она является необходимой предпосылкой всех других физических, духовных и моральных ценностей... защита и продолжение жизни является ключевым аргументом в принятии правильного в моральном отношении решения»	христианская
ОПК-8/ ОПК-8.2	66. Что понимается под безвозмездной или льготной помощью людям и организациям, включающую передачу имущества, денежных средств, а также бескорыстное оказание работ, услуг и иных видов поддержки?	благотворительность
ОПК-8/ ОПК-8.2	67. «Поступай только согласно такой максиме, руководствуясь которой ты в то же время можешь пожелать, чтобы она стала всеобщим законом». Кто автор этих слов?	И. Кант

ОПК-8/ ОПК-8.2	68. Устойчивое поведение личности, отклоняющееся от общественных наиболее распространённых и устоявшихся норм – это?	девиантное поведение
ОПК-8/ ОПК-8.1	69. При проведении медицинского эксперимента с участием больного важным условием является	добровольное информированное согласие
ОПК-8/ ОПК-8.1	70. Отношение к эвтаназии в России?	запрещен любой вид эвтаназии
ОПК-8/ ОПК-8.2	71. Какой модели взаимоотношения соответствует отношения между врачом-педиатром и ребенком?	патерналистской
ОПК-8/ ОПК-8.1	72. Наука о природе и смысле моральных взаимоотношений и нравственных принципов?	этика
ОПК-8/ ОПК-8.1	73. Кем был предложен термин «биоэтика»?	Поттером
ОПК-8/ ОПК-8.1	74. Первым документом, заложившим основы медицинской этики, является?	Клятва Гиппократов
ОПК-8/ ОПК-8.1	75. Наука о долге человека перед обществом называется	деонтологией
ОПК-8/ ОПК-8.2	76. Как называется модель взаимоотношений врача и пациента, в которой врач и пациент выступают как коллеги, сотрудничающие в достижении общей цели: сохранение здоровья, исцеление болезни, ослабление страданий умирающего человека?	коллегиальная
ОПК-8/ ОПК-8.1	77. Для контрактной модели взаимоотношений врач - пациент по Р. Витчу характерен принцип	равноправия
ОПК-8/ ОПК-8.1	78. Для коллегиальной модели взаимоотношений врач - пациент по Р. Витчу характерен принцип	справедливости
ОПК-8/ ОПК-8.1	79. Для патерналистской модели взаимоотношений врач - пациент по р. Витчу характерен принцип	любовь, милосердие
ОПК-8/ ОПК-8.1	80. В каком случае врачу следует информировать пациента или его законного представителя о форме медицинского вмешательства?	Во всех случаях
ОПК-8/ ОПК-8.1	81. Верно или неверно утверждение: в России трансплантация может проводиться без согласия донора, если донор умерший человек, причем ни он, ни его родственники не протестовали против использования его органов.	верно
ОПК-8/ ОПК-8.1	82. Что является основным отличительным признаком профессиональной этики врача?	осознанный выбор моральных принципов и правил поведения
ОПК-8/ ОПК-8.1	83. На чем основывается право больного человека отказаться от лечения?	право на автономию
ОПК-8/ ОПК-8.1	84. Эвтаназия в переводе с греческого?	хорошая смерть
ОПК-8/ ОПК-8.1	85. Разрешено ли суррогатное материнство в России?	разрешено

ОПК-8/ ОПК-8.1	86. Кто является создателем технологии экстракорпорального оплодотворения?	Р. Эдвардс
ОПК-8/ ОПК-8.1	87. Чем обусловлено формирование современных медицинских критериев смерти человека?	развитием медицинской техники
ОПК-8/ ОПК-8.1	88. Какой принцип биоэтики утверждает, что «действие, связанное с вмешательством в человеческий организм, следует выполнять только в том случае, если оно имеет целью вызвать благой эффект, а зло (отрицательный эффект) будет непредусмотренным или побочным действием»?	двойного эффекта
ОПК-8/ ОПК-8.1	89. Наделение медицинских работников правом определения момента смерти человека называется?	медикализацией смерти
ОПК-8/ ОПК-8.1	90. Учреждение, в котором оказывается комплексная медицинская, социальная и психологическая помощь терминальным больным и их родственникам – это?	хоспис
ОПК-8/ ОПК-8.1	91. Современный критерий смерти в медицине?	гибель всего головного мозга
ОПК-8/ ОПК-8.1	92. Область медицины, наука, которая изучает явления наследственности и изменчивости в различных популяциях людей, особенности проявления и развития нормальных и патологических признаков, зависимость заболеваний от генетической предрасположенности и условий окружающей среды – это?	медицинская генетика
ОПК-8/ ОПК-8.2	93. Нанесение ущерба здоровью пациента медицинским работником называется?	ятрогения
ОПК-8/ ОПК-8.1	94. Допустимо ли морально, устранение возможных наследственных болезней через посредство генетического скрининга эко зародыша или пренатально взятых клеток.	допустимо
ОПК-8/ ОПК-8.1	95. С чем связано желание больного умереть легкой смертью (эвтаназия)?	с тяжкими мучениями из-за болезни
ОПК-8/ ОПК-8.1	96. Добровольное вынашивание (как правило, за вознаграждение) женщинами плодов, полученных после оплодотворения донорских яйцеклеток и перенесенных в матку реципиента?	суррогатное материнство
ОПК-8/ ОПК-8.1	97. Смерть пациента наступила в результате принятия им превышенной дозы обезболивающего препарата, предписанной врачом по просьбе пациента. Как это действие классифицируется?	активная добровольная непрямая эвтаназия
ОПК-8/ ОПК-8.1	98. Если донорский орган подходит нескольким реципиентам, находящихся в одинаково тяжелом состоянии, распределение происходит с учетом правила?	очередности

ОПК-8/ ОПК-8.1	99. Врачебная (медицинская) ошибка это?	халатное выполнение врачом своих обязанностей
ОПК-8/ ОПК-8.1	100. Любые нежелательные или неблагоприятные последствия профилактических, диагностических или лечебных вмешательств либо процедур, которые приводят к нарушениям функций организма, ограничению привычной деятельности, инвалидности или даже смерти называют?	ятрогения

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине
«Биоэтика»**

Компетенции/индикаторы достижения компетенции	Вопросы к зачету по дисциплине «Биоэтика»
ОПК-8/ ОПК-8.1	1. Медицинская этика. Деонтология.
ОПК-8/ ОПК-8.1	2. Роль медицинской этики и деонтологии в медицинской деятельности.
ОПК-8/ ОПК-8.1	3. Основные этапы развития биоэтики.
ОПК-8/ ОПК-8.1	4. Основные этические теории
ОПК-8/ ОПК-8.1	5. Законы биоэтики
ОПК-8/ ОПК-8.1	6. Принципы биоэтики.
ОПК-8/ ОПК-8.1	7. Правила биоэтики.
ОПК-8/ ОПК-8.2	8. Модели информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правила "информированного согласия".
ОПК-8/ ОПК-8.1	9. Медицина и права человека
ОПК-8/ ОПК-8.2	10. Социальная ответственность и здоровье. Комплаентность пациента. Факторы, влияющие на комплаентность
ОПК-8/ ОПК-8.2	11. Социальная ответственность и здоровье. Понятие безопасности пациента. Основные дефиниции понятия в России и международном медицинском сообществе.
ОПК-8/ ОПК-8.1	12. Нормативно-правовые документы в международном и отечественном здравоохранении.
ОПК-8/ ОПК-8.2	13. Модели взаимоотношений врача и пациента
ОПК-8/ ОПК-8.2	14. Социальная ответственность и здоровье. Биоэтические правила и моральные обязанности врачей. Права пациентов. Стандарты профессионального взаимодействия в медицине и научной деятельности
ОПК-8/ ОПК-8.2	15. Стандарты профессионального взаимодействия в медицине и научной деятельности. Доказательная медицина
ОПК-8/ ОПК-8.1	16. Биоэтические положения проведения клинических испытаний и экспериментов с участием человека.
ОПК-8/ ОПК-8.1	17. Биоэтические положения реализации репродуктивных прав человека.
ОПК-8/ ОПК-8.1	18. Морально-этические проблемы проведения экспериментов с биокультурами.
ОПК-8/ ОПК-8.1	19. Новые сферы профессиональной этики (защита будущих поколений, окружающей среды, биосферы и биоразнообразия).
ОПК-8/ ОПК-8.1	20. Биоэтические аспекты новых технологий в медицине и биологии.
ОПК-8/ ОПК-8.1	21. Биоэтические положения исследования генома. Защита будущих поколений.
ОПК-8/ ОПК-8.1	22. Биоэтические аспекты медиализации смерти. Паллиативная медицина.
ОПК-8/ ОПК-8.1	23. Биоэтические аспекты эвтаназии. Хоспис.
ОПК-8/ ОПК-8.1	24. Социальная ответственность и здоровье. Понятия "качество жизни" и "качество жизни, связанное со здоровьем».
ОПК-8/ ОПК-8.1	25. Биоэтические аспекты инфекционных заболеваний, как источник социальной опасности.
ОПК-8/ ОПК-8.1	26. Основные биоэтические аспекты, связанные с ВИЧ/СПИД.
ОПК-8/ ОПК-8.2	27. Спидофобия. Профессиональный риск медработников.

Задания для проверки сформированных знаний, умений и навыков
На открытое задание рекомендованное время – 15 мин

Компетенции/ индикаторы достижения компетенции	Задачи
ОПК-8/ ОПК-8.1	<p align="center">ЗАДАЧА 1</p> <p>Мужчина, 40 лет, находится в посткоматозном состоянии; жизнь поддерживается искусственным путем с целью забора органов для пересадки. Имеется согласие семьи, но действует религиозный фактор (мусульманская вера).</p> <p>ВОПРОС: Может ли быть произведен забор органа?</p>
Ответ	<p>По закону РФ «О трансплантации» орган может быть изъят. Но родственники могут апеллировать к закону РФ «О погребении и похоронном деле», в котором указывается на то, забор органа должен осуществляться после согласия родственников.</p>
ОПК-8/ ОПК-8.2	<p align="center">ЗАДАЧА 2</p> <p>В небольшую больницу были одновременно доставлены молодой человек, чеченец по национальности, и русский майор милиции, которые в криминальной ситуации травмировали друг друга. Общее состояние пострадавших было примерно одинаковым. Русские по национальности врачи оказали полноценную медицинскую помощь майору милиции и фактически отказали без уважительных причин в оказании полноценной помощи молодому человеку, ограничившись лишь остановкой наружного кровотечения. Неоказание медицинской помощи пострадавшему привело к развитию у него опасного для жизни состояния.</p> <p>ВОПРОС: есть ли в действиях врачей нарушение этических принципов? Поясните.</p>
Ответ	<p>Да. Этический кодекс российского врача обязует врача оказывать медицинскую помощь любому гражданину вне зависимости от пола, расовой и национальной принадлежности, а также иных немедицинских факторов, включая материальное положение. В ситуации, когда «состояние пострадавших было примерно одинаковым», выбор очередности оказания медицинской помощи пациентам был обусловлен социально-этническим фактором.</p>
ОПК-8/ ОПК-8.2	<p align="center">ЗАДАЧА 3</p> <p>В детскую городскую больницу родителями был доставлен 7-летний ребенок с диагнозом «анемия». Требовалось срочное переливание крови. Родители от этой процедуры отказались, сославшись на то, что это им не позволяют религиозные убеждения. Врачи не стали делать данную процедуру. Ребенок умер оттого, что ему своевременно не перелили кровь.</p> <p>ВОПРОС: какой модели соответствовали действия врачей? Поясните.</p>
Ответ	<p>Действия врачей соответствовали модели информированного согласия. Правовой основой действия врачей выступила статья 33-я «Основ...», закрепляющая право пациента, или его законных представителей, на отказ от медицинского вмешательства. Этическое основание – статья 35-я Этического кодекса российского врача, закрепляющая право пациента на согласие на медицинское вмешательство или отказ от него</p>

	и статья 38-я – при оказании медицинской помощи несовершеннолетнему или же находящему под опекой пациенту, врач должен получить согласие родителей ребенка или его законного представителя.
ОПК-8/ ОПК-8.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 4</p> <p>В детскую городскую больницу родителями был доставлен 7-летний ребенок с диагнозом «анемия». Требовалось срочное переливание крови. Родители от этой процедуры отказались, сославшись на то, что это им не позволяют религиозные убеждения. Врачи не стали делать данную процедуру. Ребенок умер оттого, что ему своевременно не перелили кровь.</p> <p>ВОПРОС: правы ли врачи, не спасшие жизнь ребенка?</p>
Ответ	<p>Действия врачей правомерны. В соответствии со статьей 20 части 3 «Основ...» гражданин, или его законный представитель (в данном случае родители), имеет право отказаться от медицинского вмешательства, за исключением случаев, предусмотренных статьей 20 части 5 «Основ...». При отказе родителей или иных законных представителей лица, не достигшего возраста 15 лет, от медицинской помощи необходимой для спасения жизни указанного лица, больничное учреждение имеет право обратиться в суд для защиты интересов этого лица. В данном случае требовалась неотложная помощь, поэтому обращение в суд, которое потребовало бы много времени, врачи сочли нецелесообразным. С другой стороны, если в больнице имелся запас кровезаменителей, то медицинские работники оказали помощь не в полном объеме. Возможно, что и родители бы не возражали против этой процедуры, тем более что кровезаменители по цвету мало похожи на цвет донорской крови.</p>
ОПК-8/ ОПК-8.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 5</p> <p>Три года назад Николаю сделали операцию по поводу аденомы предстательной железы. Послеоперационный период был сложным, и через полгода у Николая развилась стриктура, (сужение) мочевыводящего канала, что потребовало повторной операции. Суть конфликта такова: - пациент утверждает, что его не предупредили о возможных последствиях операции, иначе бы он не согласился на нее, и требует компенсации причиненного морального вреда; - врачи уверены в том, что перед операцией разговор с пациентом состоялся, и не считают себя виновными в данной ситуации.</p> <p>ВОПРОС: почему возник конфликт между врачами и пациентом? Поясните.</p>
Ответ	<p>Конфликт возник потому, что не была документирована информация, предоставленная пациенту врачами и согласие пациента на операцию. Для избежания подобного судебного разбирательства лечащий врач обязан получить письменное согласие (или отказ) пациента на медицинское вмешательство. Это предусмотрено федеральным законом «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» (ст. 20) и Этическим кодексом российского врача (ст. 35)</p>
ОПК-8/ ОПК-8.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 6</p> <p>Больничная палата: медицинская сестра на вопрос больной о том, какая у нее болезнь, ответила: «если я скажу, что у вас, мне доктор язык отрежет».</p> <p>ВОПРОС: нарушила ли медсестра этическую и правовую нормы? Поясните.</p>

Ответ	Медицинская сестра не нарушила правовую норму, так как она не назвала диагноз. Но, она нарушила этику, так как своим грубым ответом возбудила у больной подозрение и переживания по поводу возможного тяжелого заболевания.
ОПК-8/ ОПК-8.1	ЗАДАЧА 7
	Пациент, больной СПИДом, просит врача не сообщать диагноз его партнеру или партнерше. ВОПРОС: как поступить врачу в этом случае?
Ответ	Врач должен поговорить с пациентом на предмет выявления контактных и их обязательным лабораторным обследованием. Пациенту необходимо напомнить о правовой ответственности за виновное заражение ВИЧ-инфекцией партнера. Статья 122-я УК РФ («Заражение ВИЧ-инфекцией») предусматривает наказание за заведомое поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией виде лишения свободы на срок до 8. лет.
ОПК-8/ ОПК-8.1	ЗАДАЧА 8
	16-летняя школьница с 10-недельным сроком беременности обратилась к врачу-гинекологу с просьбой сделать ей аборт. Врач отказал школьнице в операции, мотивировав свой отказ необходимостью предварительного разговора с родителями беременной и получения согласия на операцию от них. ВОПРОС:- прав ли врач в отказе школьнице в операции, сославшись на необходимость предварительного разговора с родителями? Поясните.
Ответ	Отечественное законодательство признает правоспособность пациента с возраста 15 лет и старше. С юридической точки зрения врач неправ. Ст. 56 «Основ...» закрепляет право женщины на прерывание нежелательной беременности по желанию при сроке до 12 недель. Этический кодекс российского врача не регламентирует проведение аборта. Поэтому с моральной точки зрения требование врача допустимо.
ОПК-8/ ОПК-8.1	ЗАДАЧА 9
	Женщина, 40 лет, скончалась в результате несчастного случая. Следует ли спрашивать разрешения семьи на забор роговицы для пересадки? ВОПРОС: как регламентирует отечественное законодательство эту ситуацию? Поясните ответ.
Ответ	Нет, не следует. В законе «О трансплантации...» (ст.8) говорится, что изъятие органов (тканей) у трупа не допускается, если учреждение здравоохранения на момент изъятия поставлено в известность о том, что при жизни данное лицо, либо его близкие родственники или законный представитель, заявили и своем несогласии на изъятие его органов и (или) тканей после смерти для трансплантации реципиенту. В данном случае запрета не было.
ОПК-8/ ОПК-8.2	ЗАДАЧА 10
	В поликлинике отказали в рентгенологическом обследовании ребенка с подозрением на левостороннюю пневмонию, так как родители не смогли приобрести рентгеновскую пленку. ВОПРОС: права ли администрация?
Ответ	Не права. Администрация нарушила Постановление Правительства РФ «Об утверждении Программы государственных гарантий обеспечения граждан РФ бесплатной медицинской помощью».
ОПК-8/ ОПК-8.1	ЗАДАЧА 11

	<p>Гражданин М. был доставлен в стационар в связи с непроникающим ножевым ранением, полученным в драке с женой. Пациент просил врача не извещать правоохранительные органы об этом случае. Однако врач по собственной инициативе известил о ранении, об обстоятельствах его получения в милицию.</p> <p>ВОПРОС: нарушил ли врач закон «собственной инициативой»? Поясните.</p>
Ответ	<p>Врач не нарушил закона «собственной инициативой». В соответствии с частью 5 статьи 61 «Основ...» («Врачебная тайна»), переводя право разглашения в «обязанность» информирования.</p>
ОПК-8/ ОПК-8.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 12</p> <p>В ЦРБ от травм, полученных при дорожно-транспортном происшествии, скончался гр. А. Родственники покойного потребовали от главного врача ЦРБ запрещения вскрытия трупа. Однако судебно-медицинский эксперт против воли родственников покойного на основании полученного постановления следователя о назначении экспертизы стал вскрывать труп. Узнав об этом, родственники покойного ворвались в морг ЦРБ и силой воспрепятствовали вскрытию. Врач, вскрывший труп, вызвал в морг милицию и написал заявление о привлечении виновных в дезорганизации работы государственного учреждения к административной ответственности.</p> <p>ВОПРОС: нарушены ли были права родственников покойного? Поясните.</p>
Ответ	<p>Действия судебно-медицинского эксперта вполне законны. Он производил вскрытие трупа на основании полученного постановления следователя.</p>
ОПК-8/ ОПК-8.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 13</p> <p>Новорожденный страдает атрезией заднего прохода и болезнью Дауна. Немедленное хирургическое вмешательство позволило бы спасти жизнь новорожденного, но его интеллект не превысил бы со временем уровня 4-х летнего ребенка, а продолжительность жизни составила бы около 20 лет. Родители отказываются от операции.</p> <p>ВОПРОС:- имеет ли место эвтаназия в этом случае?</p>
Ответ	<p>Да, пассивная эвтаназия. Отказ родителей от операции означает согласие на умерщвление ребенка, так как этот ребенок умрет без оказания медицинской помощи. Статья 20-я «Основ...» закрепляет право пациента или его законного представителя (в данном случае родители) отказаться от медицинской помощи. Статья 45-я «Основ...» запрещает эвтаназию, которая предполагает, в частности, «прекращение искусственных мер по поддержанию жизни». Здесь как раз тот случай, когда различные статьи одного законодательства входят в противоречие друг с другом (статьи 45 и 20)</p>
ОПК-8/ ОПК-8.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 14</p> <p>К доктору К., терапевту в небольшом провинциальном городке, обратились со стороны крупной фармацевтической фирмы с предложением участвовать в клинических испытаниях нового нестероидного противовоспалительного средства для лечения остеоартрита. Доктору была предложена определенная сумма денег за каждого пациента, который будет участвовать в испытаниях. Представитель фирмы заверяет доктора, что проект испытания прошел все необходимые формальности, включая разрешение со стороны комиссии по этике. Доктор К. никогда ранее не участвовала в</p>

	<p>испытаниях препаратов. Она рада представившейся возможности и перспективе дополнительного заработка. Доктор выражает согласие без выяснения научной, либо этической стороны вопроса.</p> <p>ВОПРОС: права ли доктор, дав быстрое согласие на участие в клинических испытаниях?</p>
Ответ	<p>Столь быстрое согласие на участие в исследовании недопустимо. Доктор К. должна сама убедиться в том, что исследование проводится в интересах ее пациентов. Ей следовало бы познакомиться с протоколом исследования, соответствие его этическим нормам и утверждением его этическим комитетом. Если возникли сомнения в своих способностях оценить проект, нужно обратиться за советом к коллегам. Ожидаемое денежное вознаграждение не должно быть выше интересов ее пациентов.</p>
ОПК-8/ ОПК-8.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 15</p> <p>Гетерозиготные близнецы женского пола 3 лет. Поликистозное заболевание почки у одного из близнецов, гепатомегалия и спленомегалия. Имеется согласие семьи на пересадку одного из парных органов от здоровой сестры в виду отсутствия донорской почки и необходимости срочного проведения операции.</p> <p>ВОПРОС: Каким образом в данном случае разрешается конфликт между правом на жизнь одной сестры и правом на физическую неприкосновенность и здоровье в будущем - другой (здоровой)?</p>
Ответ	<p>Законодательным. Изъятие органа для трансплантации у живого донора возможно, если донор достиг 18-летнего возраста.</p>
ОПК-8/ ОПК-8.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 16</p> <p>Водитель трамвая, 40 лет, подвержен приступам эпилепсии, о которых знает врач, но не знает работодатель.</p> <p>ВОПРОС: обязан ли врач сообщать работодателю о заболевании водителя? Поясните.</p>
Ответ	<p>Да, обязан. Часть 4 пункт второй статьи 13-ой «Основ...», переводя «право» врача на разглашение тайны в «обязанность», с целью предотвращения причинения вреда третьим лицам, в данном случае пассажирам.</p>
ОПК-8/ ОПК-8.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 17</p> <p>Перед нами три вида врачебной информации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - безразличная для больного, но необходимая для врача; - безразличная для больного, но безразличная для врача; - безразличная для больного, для общества, науки, для врача. <p>ВОПРОС: какой из видов информации составляет врачебную тайну: первый, второй, третий или все три? Поясните.</p>
Ответ	<p>Все три вида информации являются врачебной тайной, так как все они представляют собой сведения о состоянии здоровья пациента.</p>
ОПК-8/ ОПК-8.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 18</p> <p>Совершеннолетний неженатый мужчина обращается с просьбой о перевязке семенных канатиков для того, чтобы иметь возможность вести более свободную половую жизнь. Часто имеет дело со случайными партнерами.</p> <p>ВОПРОС: допустима ли законом стерилизация мужчины в данном случае?</p>
Ответ	<p>В соответствии со ст. 57-й «Основ...» медицинская стерилизация может быть проведена только по письменному заявлению гражданина не моложе 35 лет или имеющего не менее 2-х детей, а при наличии</p>

	<p>медицинских показаний и согласию гражданина – независимо от возраста и наличия детей. В данном случае мужчина – холостяк, не имеет детей, то есть, второе условие закона не выполнено. Если возраст мужчины более 35 лет, то стерилизация допустима.</p>
ОПК-8/ ОПК-8.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 19</p> <p>Замужняя женщина, имеющая детей, обращается с просьбой о перевязывании маточных труб. ВОПРОС: имеет ли женщина право на стерилизацию в данном случае? Поясните.</p>
Ответ	<p>Да. В соответствии со ст. 57-й «Основ...» медицинская стерилизация может быть проведена только по письменному заявлению гражданина не моложе 35 лет или имеющего не менее 2-х детей, а при наличии медицинских показаний и согласию гражданина – независимо от возраста и наличия детей. В данном случае женщина замужняя, имеющая детей.</p>
ОПК-8/ ОПК-8.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 20</p> <p>Белая женщина обратилась в центр искусственной репродукции для оплодотворения спермой донора. Желанная беременность наступила, но родившийся ребенок оказался «черным». Мать предъявила к центру репродукции требование о возмещении ей морального вреда, указывая в исковом заявлении, что она любит своего ребенка, но отношение к нему окружающих будет причинять ей нравственные страдания. ВОПРОС: какое право отстаивает женщина в своем иске?</p>
Ответ	<p>Женщина отстаивает право на репродуктивный выбор. Это право было нарушено, так как по закону женщина-реципиент имеет право на информацию о национальности и о внешнем виде донора спермы. Требование компенсации морального ущерба вполне законно.</p>
ОПК-8/ ОПК-8.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 21</p> <p>Врач, принимая клятву Гиппократата, обещал: «Чтобы при лечении, а также вне лечения я ни увидел или ни услышал о жизни людей такого, чего не следует болтать, о том я умолчу, считая все это постыдным для разглашения». ВОПРОС: о каких сведениях должен «умолчать» врач, то есть, какие сведения составляют врачебную тайну?</p>
Ответ	<p>Врачебная тайна – это сведения о пациенте, полученные при его медицинском обследовании, лечении и не подлежащие разглашению без согласия пациента. К ним относят: факт обращения в лечебное учреждение, сведения о - диагнозе и прогнозе, функциональных и физических недостатках организма, наследственных заболеваниях, вредных привычках, состоянии здоровья родственников, семейной и интимной жизни пациента, усыновлении или удочерении; сведения немедицинского характера: завещание, коллекция, ценности и др.</p>
ОПК-8/ ОПК-8.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 22</p> <p>Обвиняемый, 28 лет, подозревается в организованном групповом грабеже; допрос невозможен по причине психического расстройства обвиняемого. Выход: либо участие психиатра в допросе, либо психиатр назначает психотропные препараты. ВОПРОС: может ли наступить уголовная ответственность для психически больного? Поясните.</p>
Ответ	<p>Да, может, если будет установлено, что психическое расстройство наступило после преступления. В соответствии со ст. 21 УК РФ («Невменяемость») не подлежит уголовной ответственности лицо,</p>

	<p>которое во время совершения общественно опасного деяния находилось в состоянии невменяемости. Уголовный кодекс определяет два критерия невменяемости: медицинский (психиатрический) и юридический (психологический), а Уголовно-процессуальный кодекс предусматривает обязательность проведения судебно-психиатрической экспертизы по поводу вменяемости обвиняемого или подсудимого.</p>
ОПК-8/ ОПК-8.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 23</p> <p>Гражданин России житель г. Владивосток (застрахованный по ОМС по месту регистрации г. Владивосток), находившийся в командировке в г. Москве, обратился за медицинской помощью по поводу обострившейся язвенной болезни в городскую больницу. Дежурным врачом медицинская помощь ему не была оказана по причине того, что он не имеет постоянной регистрации в г. Москве. ВОПРОС: законен ли отказ в медицинской помощи?</p>
Ответ	<p>Нет. Действия дежурного врача незаконны (противоправны). Вина врача состоит в умышленном неоказании медицинской помощи. При получении медицинской помощи по ОМС гражданам обеспечиваются права, установленные федеральными законами «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» (2011 г.) и «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» (2010 г.)</p>
ОПК-8/ ОПК-8.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 24</p> <p>В больницу для проведения плановой операции поступил Н., его осмотрели: старший ординатор отделения, лечащий врач, оперирующий хирург, анестезиолог; были изучены также заключения специалистов. Противопоказаний к операции обнаружено не было. Во время операции возникло тяжелое осложнение, связанное с повышенной ломкостью и хрупкостью сосудов из-за врожденного генетического заболевания. С целью предотвращения развития гангрены и сохранения жизни пациента врачи ампутировали ему нижнюю конечность. Районный суд г. Москвы в иске к больнице отказал, так как не была доказана причинная связь между техникой производства операции и наступившим осложнением. ВОПРОС: какой аспект принципа «не вреди» реализован врачами в данном случае?</p>
Ответ	<p>Врачами реализован следующий аспект принципа «не вреди»: если вред неизбежен, то он должен быть минимальным или побочным эффектом. В данном случае, имеют место непредвиденные и неблагоприятные обстоятельства, вследствие которых возникла угроза жизни пациента. В этой ситуации врачи сделали выбор в пользу «меньшего зла» (ампутация нижней конечности), отвергая «большее зло» (смерть пациента).</p>
ОПК-8/ ОПК-8.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 25</p> <p>Доктор М., молодой анестезист городской больницы, вызван главным хирургом в операционную. Хирург использует несовременные технологии, которые удлиняют операцию и приводят к более сильным после операционным болям и увеличению времени выздоровления. Более того, он часто отпускает грубые шутки в адрес пациентов и среднего медицинского персонала. Как молодой специалист, доктор М. опасается и не очень хочет критиковать хирурга при всех или докладывать об имеющихся фактах вышестоящему руководству. Тем не менее, он чувствует, что необходимо предпринимать какие-то меры для изменения ситуации.</p>

	ВОПРОС: как поступить доктору М.?
Ответ	Поведение старшего хирурга вызывает озабоченность доктора М., так как демонстрирует неуважение к пациентам и коллегам и может создать угрозу безопасности пациенту. Как поступить доктору М. в таком случае? Во-первых, он может отказаться поддерживать такое поведение хирурга, например, не смеяться над его грубыми шутками. Во-вторых, поговорить с хирургом. Если первые шаги не принесут результата, то можно будет обратиться непосредственно к профессиональной ассоциации или к высшему руководству.
ОПК-8/ ОПК-8.2	ЗАДАЧА 26 Ребенок поступил из загородного оздоровительного лагеря в ближайшую больницу по «скорой помощи» с острой хирургической патологией. Ситуация быстро ухудшалась. Но вместо того, чтобы немедленно спасти ребенка, врачи решили предварительно вызвать и дождаться родителя, чтобы тот приехал и поставил свою подпись в истории болезни. ВОПРОС: правы ли врачи в данном случае, ожидая решения родителя?
Ответ	Не правы. В неотложных ситуациях долг врачей спасти жизнь пациента. В соответствии с законодательством (ст. 20 часть 10 «Основ...») решение о неотложном медицинском вмешательстве принимает консилиум или дежурный врач. В данном случае врачи действовали по принципу «как бы чего не вышло», проявляя безразличное отношение к судьбе ребенка, некомпетентность и незнание закона. К счастью в данном случае ситуация разрешилась благополучно. Но, ошибка врачей балансировала на грани преступления.
ОПК-8/ ОПК-8.2	ЗАДАЧА 27 Девушка проходила в поликлинике плановое обследование. Вскоре ей позвонили домой, но, поскольку девушки в этот момент не было дома, дальнейший разговор происходил с матерью. На вопрос, кто звонит и по какому поводу нужна дочь, ей заявили, что это звонят из поликлиники и хотели лишь сообщить, что у гражданки такой-то злокачественная опухоль. Что пережили после этого мать и ее дочь, нетрудно себе представить. ВОПРОС: нарушил ли медицинский работник в данном случае принцип конфиденциальности?
Ответ	Да. Часть 3 ст. 22 «Основ...» обязует врача в случаях неблагоприятного прогноза сообщать диагноз пациенту «в деликатной форме». В данном случае отсутствовала деликатная форма: сообщение диагноза осуществлялось без личной встречи, по телефону и «прямым» текстом. Закон дает право врачу сообщить неблагоприятный диагноз членам семьи пациента, «если гражданин не запретил сообщать им об этом».
ОПК-8/ ОПК-8.1	ЗАДАЧА 28 Неизлечимый больной, 72 лет, страдающий раком прямой кишки, неоднократно просил врача ускорить наступление его смерти. Родственники из сострадания обещали врачу вознаграждение за процедуру эвтаназии. Врач отказался выполнить акт эвтаназии сам, но проконсультировал сына больного о способе введения и дозе яда. В отсутствие врача больному (с его согласия) была введена смертельная доза инсулина. ВОПРОС: имела ли место эвтаназия в данном случае? Поясните.

Ответ	Да, имела. Это разновидность эвтаназии называется – ассистированный врачом суицид. Врач выступает в роли консультанта (ассистента), подсказавшего или выписавшего препарат и способ его введения.
ОПК-8/ ОПК-8.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 29</p> <p>Мужчина, 20 лет, тяжелейшая черепно-мозговая травма; жизнь поддерживается искусственным путем с целью забора органов для пересадки. Смерть констатирована бригадой врачей, независимой от трансплантологов; на забор органов имеется согласие одних членов семьи и возражение других.</p> <p>ВОПРОС: Какая линия поведения рекомендуется врачам со стороны морали и права?</p>
Ответ	В РФ действует принцип «презумпции согласия», закрепленный законом РФ «О трансплантации», в соответствии с которым согласие у родственников врачи могут не получать. Моральный подход к данной проблеме предполагает получения согласия родственников. Врачам необходимо попытаться заручиться согласием всех родственников

**ШКАЛЫ И КРИТЕРИЙ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«Биоэтика»
(наименование дисциплины)**

Проведение зачета по дисциплине «Биоэтика» как основной формы проверки знаний обучающихся предполагает соблюдение ряда условий, обеспечивающих педагогическую эффективность оценочной процедуры. Важнейшие среди них:

1. обеспечить самостоятельность ответа обучающегося по билетам одинаковой сложности требуемой программой уровня;
2. определить глубину знаний программы по предмету;
3. определить уровень владения научным языком и терминологией;
4. определить умение логически, корректно и аргументированно излагать ответ на зачете;
5. определить умение выполнять предусмотренные программой задания.

Оценки «**зачтено**» заслуживает ответ, содержащий:

- глубокое и системное знание всего программного материала и структуры дисциплины, а также знание основного содержания лекционного курса;
- свободное владение понятийным аппаратом, научным языком и терминологией, а также умение пользоваться понятийным аппаратом в процессе анализа основных проблем программы;
- логическое и убедительное изложение ответа

Оценки «**незачтено**» заслуживает ответ, содержащий:

- незнание либо отрывочное представление учебно-программного материала, поверхностные знания важнейших разделов программы и содержание лекционного курса;
- затруднения с использованием понятийного аппарата и терминологии учебной дисциплины.