



**УРАЛЬСКИЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ  
ИНСТИТУТ** Автономная некоммерческая организация  
высшего образования  
«Уральский медицинский институт»

### **Фонд оценочных средств**

#### **Б1.О.07 Биоэтика Обязательная часть**

Специальность 31.05.01 Лечебное дело  
квалификация: врач-лечебник  
Форма обучения: очная  
**Срок обучения: 6 лет**

Фонд оценочных средств по дисциплине рассмотрен и одобрен на заседании Ученого совета института (протокол № 1 от 16.01.2024) и утвержден приказом ректора № 02 от 19.01.2024 года

Нормативно-правовые основы разработки и реализации оценочных средств по дисциплине:

- 1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.05.01, Лечебное дело (уровень специалитета), утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 988
- 2) Общая характеристика образовательной программы.
- 3) Учебный план образовательной программы.
- 4) Устав и локальные акты Институт

## 1 Организация контроля планируемых результатов обучения по дисциплине Биоэтика

Код	Планируемые результаты обучения по дисциплине:	Наименование индикатора достижения компетенции
<b>Универсальные компетенции</b>		
УК-9	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	ИД-9.1 Знает понятие инклюзивной компетентности, ее компоненты и структуру, демонстрирует позитивное отношение к людям с инвалидностью и ОВЗ и готовность к конструктивному сотрудничеству с ними в социальной и профессиональной сферах ИД-9.2 Умеет применять базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах с учетом особенностей состояния здоровья лиц с инвалидностью и ОВЗ и возрастных особенностей

## 2. Перечень вопросов для подготовки к промежуточной аттестации

1. Биоэтика: возникновение, структура, особенности.
2. Принципы биоэтики: не вреди, делай добро, уважение моральной автономии, информированное согласие, конфиденциальность, справедливость. Этический смысл принципов
3. Соотношение биоэтики, медицинской этики и деонтологии
4. Патерналистская модель отношения «врач- пациент»: возникновение, статус врача и пациента, цель, проблемы.
5. Модель информированного согласия: возникновение, цель, статус врача и пациента, проблемы.
6. Права врача и пациента.
7. Медицинская тайна: история, этический и правовой аспекты
8. Право на жизнь: история, структура, цель. Типы медицинского вмешательства в репродуктивную функцию человека. Репродуктивное здоровье, право, выбор.
9. Биоэтические проблемы методов ограничивающего типа: контрацепция, стерилизация, аборт. Либеральная, консервативная и градуалистская позиции по аборту.
10. Личностный статус эмбриона как естественнонаучная и биоэтическая проблема
11. Биоэтические проблемы вспомогательных репродуктивных технологий: ИОСМ, ИОСД, ЭКО ПЭ, суррогатное материнство
12. Право на достойное умирание. Формы реализации права человека на смерть: суицид, эвтаназия, хоспис.
13. Эвтаназия: термин и понятие. Виды эвтаназии: активная, пассивная, ассистированный врачом суицид (PAS).
14. Причины, обострившие интерес к эвтаназии во второй половине XX века.
15. Морально-этические аргументы противников и сторонников эвтаназии.
16. Медицинские аргументы противников и сторонников эвтаназии.
17. Утилитарные аргументы противников и сторонников эвтаназии
18. Юридические аргументы противников и сторонников эвтаназии.
19. Отношение религии к эвтаназии
20. Паллиативная медицина. Хоспис – альтернатива эвтаназии. Этические принципы хосписного движения.
21. Право человека на физическую целостность, Виды трансплантации: ауто трансплантация, алло трансплантация, изо трансплантация, ксенострансплантация, имплантация. Востребованность трансплантации.
22. Дефицит донорских органов и способы его преодоления.
23. Особенности реализации биоэтических принципов относительно донора и реципиента.
24. Правовая регламентация трупного донорства. Презумпции «согласия» и «несогласия».
25. Экономический аспект органной трансплантации. Проблема возмездности и безвозмездности дарения органа.
26. Психологические феномены органной трансплантации: «преждевременный траур», «кризис личности», «чрезмерная благодарность», «холидей синдром».
27. Право человека на психическую целостность. Специфика - психиатрии как клинической практики; работы врача-психиатра. Проблемы: стигматизация пациента, добровольность лечения и применение принудительных мер.
28. Эволюция этических принципов в психиатрии: Ф. Пинель, Д. Конолли, С. Корсаков. Феномены «госпитализма» и «антипсихиатрии».
29. Дефекты медицинской помощи: умышленное преступление, преступление по неосторожности, врачебная ошибка, несчастный случай, проступок.
30. Имеет ли врач право на ошибку? Отношение врача к собственным ошибкам.

31. Юридическая ответственность медицинского персонала: дисциплинарная, административная, гражданско-правовая, уголовная.
32. Материальный и моральный вред в медицине. Возмещение вреда.
33. Ответственность пациента: за что, и в какой форме?
34. Эксперименты в медицине: востребованность, виды. Этико-правовой контроль экспериментов на человеке: Нюрнбергский кодекс /1947г./, Хельсинская декларация /1964-2002 гг./
35. Лабораторный эксперимент. Позиции «вивисекционистов» и «антививисекционистов». Этический аспект отношения к лабораторным животным.
36. Этические вопросы генных технологий и терапии стволовыми клетками.
37. Клонирование терапевтическое и репродуктивное. Биоэтические проблемы клонирования человека: аргументы «за» и «против».

### 3 Тестовые задания

#### Общая биоэтика

1. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь относится к правам:  
А – политическим,  
Б – социальным,  
В – личным,  
Г – экономическим
2. Страховой полис означает реализацию принципа справедливости: А –  
эгалитарной,  
Б – честности,  
В - одной потребности,  
Г – обладания.
3. Биоэтика возникает в:  
А – век Просвещения,  
Б – 60-70 годы XX века  
В - 90-е годы XIX века,  
Г - конце XX века.
4. Врач имеет право на:  
А – конфиденциальность,  
Б – оплата труда и компенсации,  
В – создание профессиональных ассоциаций,  
Г – выбор ЛПУ и врача.
5. Пациент имеет право на:  
А – конфиденциальность,  
Б – оплата труда и компенсации,  
В – создание профессиональных ассоциаций,  
Г – выбор врача.

#### Клиническая биоэтика

1. Биоэтика и медицинское право должны находиться в состоянии:  
а – независимости  
б - мед. право приоритетно  
в - биоэтика приоритетна  
г - биоэтика критерий корректности права

2. Ценность человеческой жизни определяется:

- а - социальным положением
- б - возрастом
- в - человеческая жизнь бесценна
- г - национальностью

3. Право человека на жизнь признается с момента рождения:

- а – Всеобщей декларацией прав человека,
- б – Конституцией РФ,
- в – Конвенцией о правах человека и биомедицине,
- г - УК РФ.

4. Христианство допускает аборт как вынужденную меру поскольку:

- а- плод является телом матери
- б- вместо того, чтобы «плодить нищету», лучше убить плод
- в- роды невозможны,
- г- зародыш не может говорить так как внематочная беременность

5. Недопустимость эвтаназии определяется:

- а- нарушением принципа «не навреди»
- б- возможность диагностической ошибки
- в – отсутствие необходимого оборудования
- г – недостаточным опытом медперсонала

#### 4. Ситуационные задачи

##### ЗАДАЧА № 1.

Среди врачей, особенно неврологов, существовала традиция осматривать пациентов полностью обнаженными. Эта традиция сохранилась и поныне. Вместе с тем, подобный осмотр, в частности, если врач-мужчина осматривает молодую красивую женщину, порождает ряд понятных проблем. Со стороны истеричных пациенток часты были обвинения сексуального характера в адрес врачей, поэтому врачи «страховали» себя, производя осмотр больной в присутствии близких родственников.

(Фрейд З. Толкование сновидений. М.,1998, с. 557. Примечания)

Вопросы:

- определите биоэтическую проблему?
- как разрешалась этическая противоречивость «понятных проблем»?
- какой из биоэтических принципов в этой ситуации выступил наиболее остро?

##### ЗАДАЧА № 2.

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.

Вопросы:

- определите биоэтическую проблему?
- какой модели отношения «врач-пациент» соответствовали действия врачей? Поясните.

- нарушен ли врачам принцип «не вреди»? Поясните.

### ЗАДАЧА № 3.

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

Вопросы:

- прав ли врач с юридической точки зрения, отказав девушке в аборте? Поясните.
- правы ли родители девушки, обвинив врача в разглашении медицинской тайны?
- какой позиции придерживался врач по поводу аборта девушке: консервативной или либеральной? Поясните.

### ЗАДАЧА № 4.

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

Вопросы:

- действия матери – это эвтаназия или убийство? Поясните.
- есть ли смысл различать эвтаназию как медицинскую процедуру и как объект правовой регламентации?
- отношение к эвтаназии в истории медицинской этики.