



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

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 14 от 28.06.2023 г.

Фонд оценочных средств дисциплины	СГ.07 Биоэтика и деонтология
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа - программа подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 Лечебное дело
Квалификация	Фельдшер
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра гуманитарных дисциплин

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
П.В. Акульшин	Доктор исторических наук, профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой
О.А. Клейменова	Кандидат исторических наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ	Доцент
И.А. Гагин	Кандидат исторических наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ	Доцент

Рецензент (ы):

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

Одобрено учебно-методической комиссией по программам среднего профессионального образования, бакалавриата и довузовской подготовки.

Протокол № 12 от 26.06.2023 г.

Одобрено учебно-методическим советом.

Протокол № 10 от 27.06.2023 г.

Нормативная справка.

Фонд оценочных средств дисциплины СГ.07 Биоэтика и деонтология разработан в соответствии с:

ФГОС СПО	Приказ Министерства просвещения РФ от 4 июля 2022 г. № 526 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело»
Порядок организации и осуществления образовательной деятельности	Приказ Министерства образования и науки РФ от 24 августа 2022 г. № 762 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования»

**1. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ АТТЕСТАЦИИ**

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции	Наименование оценочного средства
1	Этика как теория морали.	ОК 1, ОК 2	Опрос, тестирование, решение ситуационных задач, подготовка рефератов
2	Путь от этики к биоэтике.	ОК 1, ОК 2	Опрос, тестирование, решение ситуационных задач, подготовка рефератов
3	История врачебной этики в России и СССР.	ОК 1, ОК 2	Опрос, тестирование, решение ситуационных задач, подготовка рефератов
4	Биоэтика как философия сохранения жизни и сбережения здоровья.	ОК 1, ОК 2	Опрос, тестирование, решение ситуационных задач, подготовка рефератов
5	Основные принципы и правила биоэтики.	ОК 1, ОК 2	Опрос, тестирование, решение ситуационных задач, подготовка рефератов
6	Деонтологические проблемы биоэтики.	ОК 1, ОК 2	Опрос, тестирование, решение ситуационных задач, подготовка рефератов
7	Основополагающе для медицины этические документы.	ОК 1, ОК 2	Опрос, тестирование, решение ситуационных задач, подготовка рефератов
8	Этические аспекты медицинских вмешательств в репродукцию человека.	ОК 1, ОК 2	Опрос, тестирование, решение ситуационных задач, подготовка рефератов
9	Этические проблемы генетики и геной инженерии.	ОК 1, ОК 2	Опрос, тестирование, решение ситуационных задач, подготовка рефератов
10	Моральные проблемы смерти, умирания.	ОК 1, ОК 2	Опрос, тестирование, решение ситуационных задач, подготовка рефератов

11	Моральные проблемы трансплантации органов и тканей.	ОК 1, ОК 2	Опрос, тестирование, решение ситуационных задач, подготовка рефератов
12	Этические проблемы проведения клинических испытаний и экспериментов на человеке и животных.	ОК 1, ОК 2	Опрос, тестирование, решение ситуационных задач, подготовка рефератов
13	Морально-правовые факторы при лечении инфекционных заболеваний.	ОК 1, ОК 2	Опрос, тестирование, решение ситуационных задач, подготовка рефератов
14	Биоэтические проблемы в психиатрии.	ОК 1, ОК 2	Опрос, тестирование, решение ситуационных задач, подготовка рефератов
15	Система здравоохранения и биоэтика: проблемы и перспективы.	ОК 1, ОК 2	Опрос, тестирование, решение ситуационных задач, подготовка рефератов

Критерии оценки по каждому виду оценочных средств

Опрос:

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

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

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

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

Презентация:

- Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки

отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

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

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

Реферат:

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

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

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

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

Тестирование:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

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

Проверка практических навыков:

- Оценка «отлично» выставляется студенту, если он освоил практические навыки, предусмотренные программой. Отрабатывал практические навыки на муляжах во внеучебное время. При демонстрации практических навыков точно соблюдал алгоритм выполнения.

- Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он освоил предусмотренные программой. Отрабатывал практические навыки на муляжах во внеучебное время. При демонстрации практических навыков допустил незначительные погрешности в алгоритме и технике выполнения навыка исправленные по указанию преподавателя.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он освоил предусмотренные программой. Отрабатывал практические навыки на муляжах в учебное время по указанию преподавателя. При демонстрации практических навыков допустил погрешности в алгоритме и технике выполнения навыка исправленные преподавателем.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не смог продемонстрировать выполнение практических навыков.

Решение ситуационных задач:

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

- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно хорошо обосновано теоретически.

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

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

2. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

2.1. Форма промежуточной аттестации по дисциплине–зачет

Перечень тем для подготовки к зачету:

1. Этика как наука, основные категории этики и их интерпретация в медицинской практике.
2. Биомедицинская этика, понятие, цели, задачи.
3. Возникновение морали, основные теории ее происхождения.
4. История возникновения и развития основных этических теорий.
5. Медицинская этика. История развития, цели, задачи.
6. Биоэтика: предмет, история возникновения, функции, место среди других наук.
7. Этика благоговения перед жизнью А. Швейцера .
8. Понятие «качество жизни» и его применение в медицине. Этические аспекты проблемы качества жизни.
9. Принципы и правила биоэтики.
10. Принцип информированного согласия. Понятие, значение.
11. Биоэтика – учение о сохранении жизни и обеспечении гарантий сбережения здоровья людей.
12. Деонтология: понятие, определение, история формирования.
13. Основные модели взаимоотношения врачей и пациентов.
14. Медицинская этика и этикет. Проблемы врачебной ошибки.
15. Охрана здоровья граждан. Морально-этические аспекты.
16. Ятрогенные заболевания: понятие, виды, причины.
17. Врачебная тайна. Определение, правовое регулирование.
18. Специфика врачебной тайны в различных отраслях практической медицины (терапия, хирургия, психиатрия, педиатрия).
19. Основные этические документы и кодексы в медицине.
20. Нормы медицинской этики, морали, права и профессионального общения в практике фельдшера.
21. Права пациентов и врачей.
22. Право пациента на отказ от медицинского вмешательства
23. Право на информацию о состоянии здоровья. Морально-правовые аспекты.
24. Этико-правовые аспекты трансплантологии.
25. Проблема коммерциализации в трансплантации. Критерии распределения донорских органов.
26. Моральные проблемы пересадки органов и тканей от трупов (презумпции согласия и несогласия).
27. Моральные проблемы, связанные с пересадкой органов от живых доноров.
28. Медико-этические проблемы ксенотрансплантации. Проблемы разработки искусственных органов.
29. Клонирование как биоэтическая проблема.
30. Проблема критериев смерти человека и морально мировоззренческое понимание личности. Этические принципы констатации смерти мозга.
31. Этика поддерживающего жизнь лечения, паллиативная медицина.
32. Проблемы эвтаназии. Определение, виды.
33. Хосписное движение. Роль фельдшера в оказании паллиативной помощи.
34. Морально-этические проблемы проведения экспериментов.

35. Испытание лекарственных средств. Правовые и этические аспекты.
36. Нюрнбергский кодекс и Хельсинская декларация ВМА об этических принципах проведения экспериментов в биологии и медицине.
37. Этические принципы проведения эксперимента на животных.
38. Морально-этические проблемы вмешательства в репродукцию человека.
39. Искусственное оплодотворение. Правовые и этические нормы.
40. «Суррогатное материнство». Понятие, морально-нравственные проблемы.
41. Морально-этические проблемы контрацепции и искусственного прерывания беременности. Различные подходы к проблеме аборта.
42. СПИД. Морально-этические проблемы.
43. Этика в психиатрии и психотерапии.
44. Оказание психиатрической помощи в добровольном или в принудительном порядке. Правовые и нравственные гарантии защиты прав пациентов.
45. Моральные проблемы медицинской генетики. Использование при диагностике и лечении хронических заболеваний.
46. Морально-правовые аспекты иммунопрофилактики.
47. Платная и безвозмездная медицинская помощь. Морально-правовые аспекты.
48. Моральные проблемы распределения ресурсов в различных системах здравоохранения (государственной, частной и страховой).
49. Коммерциализация во врачебной деятельности и ее влияние на морально-психологический климат в медицинской сфере.
50. Здоровый образ жизни как философия современности. Основные составляющие ЗОЖ. Идеи, принципы, правила биоэтики о морально-правовой ответственности людей за сбережение своего личного здоровья.

2.2. Оценочные материалы для промежуточной аттестации

Код проверяемой компетенции	Задание	Варианты ответов
Задания закрытого типа		
ОК 1, ОК 2	Этика – это	<ul style="list-style-type: none"> а) форма общественного сознания; б) наука о морали и нравственности; в) правила поведения людей в обществе; г) признание значения особых правил поведения в социальных и профессиональных отношениях
ОК 1, ОК 2	Становление этики как науки в западной культуре произошло	<ul style="list-style-type: none"> а) в классический период в Древней Греции; б) в эллинистический период Древней Греции; в) в период формирования монотеистических религий; г) в XVI – XVII вв.
ОК 1, ОК 2	Утилитаризм – это	<ul style="list-style-type: none"> а) принцип оценки всех процессов, явлений и предметов только с позиции их полезности; б) нравственная теория справедливости; в) теоретическая концепция этики, в основе которой лежит автономное и свободное следование сознанию долга; г) направление, рассматривающее блаженство, счастье как мотив и цель всех стремлений
ОК 1, ОК 2	Основным отличительным признаком профессиональной этики врача является	<ul style="list-style-type: none"> а) осознанный выбор моральных принципов и правил поведения; б) недопустимость действий, нарушающих нормативные стандарты; в) безусловная необходимость подчинять личные интересы корпоративным; г) приоритет интересов медицинской науки над интересами конкретного больного
ОК 1, ОК 2	Медицину и этику объединяет	<ul style="list-style-type: none"> а) человек как предмет изучения; б) методы исследования; в) овладение приемами преодоления конфликтов в человеческих взаимоотношениях;

		г) стремление к знанию механизмов человеческого поведения и к управлению им.
ОК 1, ОК 2	Моральное регулирование медицинской деятельности от правового отличается	а) произвольность мотива деятельности; б) свобода выбора действия; в) уголовная безнаказанность; г) социальное одобрение
ОК 1, ОК 2	Первым документом, заложившим основы медицинской этики, является	а) Конституция РФ; б) Клятва Гиппократата; в) Женевская декларация; г) «Канон врачебной науки»
ОК 1, ОК 2	В гиппократовской модели биомедицинской этики основным принципом является	а) принцип автономии личности; б) делай благо; в) не навреди; г) справедливости
ОК 1, ОК 2	Для современной модели биоэтики основным принципом является	а) принцип соблюдения долга; б) принцип приоритета науки; в) принцип приоритета прав и уважения достоинства пациента; г) принцип невмешательства
ОК 1, ОК 2	Деонтология это	а) совокупность норм и принципов поведения, принятых в обществе в определенный период времени; б) учение об общих принципах познания и отношения человека и мира; в) наука, которая занимается определением моральной ценности человеческих стремлений и поступков; г) учение о долге врача, совокупности этических норм, необходимых для выполнения профессиональных обязанностей
ОК 1, ОК 2	Предмет биоэтики — это	а) нравственное отношение ко всему живому; б) взаимоотношения врача и пациента; в) профессиональные знания и умения медицинской сестры; г) отношение медицинских работников к социальным и природным факторам, влияющим на состояние здоровья их пациентов
ОК 1, ОК 2	К общецивилизационным основаниям биоэтического знания относятся все	а) возникновения и применения в практическом здравоохранении новых биомедицинских технологий;

	перечисленные факторы, кроме	б) демократизации общественных отношений в) ценностно-мировоззренческого плюрализма г) экспериментального характера современного медицинского знания
ОК 1, ОК 2	Назовите новейшую биоэтическую проблему начала XXI века:	а) аборт; б) клонирование животного, человека и его органов; в) пересадка органов и тканей; г) генные технологии
ОК 1, ОК 2	Профессиональная этика врача относится типам этических теорий	а) Антропоцентристскому (натуралистически-прагматическому) б) Онтоцентристскому (идеалистическо-деонтологическому) в) Занимает промежуточное положение
ОК 1, ОК 2	Основные положения политики достижения здоровья	а) достижение справедливости в области охраны здоровья, обеспечение полноценного здоровья и качества жизни; б) обеспечение более здоровой жизни путем снижения заболеваемости, инвалидности и смертности населения; в) увеличение продолжительности полноценной жизни; г) пропаганда и поддержка благоприятных для здоровья форм поведения
ОК 1, ОК 2	Принцип «делай добро» впервые сформулирован	а) Гиппократом; б) Авиценной; в) И.Кантом; г) Парацельсом
ОК 1, ОК 2	К верному определению справедливости относится	а) справедливость – это преимущественно принцип распределения материальных благ и денежных средств; б) справедливость – это равенство; в) справедливость – это принцип, регулирующий отношения между людьми; г) справедливость - это ситуационная польза, действие, результат
ОК 1, ОК 2	Определите принцип биоэтики, закреплённый в Федеральном законе Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" в статье 71 « Клятва	а) не навреди; б) делай благо; в) справедливости; г) автономии личности

	врача»: «Врач в отношении пациента должен «действовать исключительно в его интересах независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств»	
ОК 1, ОК 2	Добровольное информированное согласие пациента подразумевает, что любые медицинские манипуляции должны проводиться	<ul style="list-style-type: none"> а) только с добровольного и осмысленного согласия пациента после предоставления врачом необходимой информации; б) после предоставления врачом необходимой информации и информирования родственников пациента; в) после получения устного согласия пациентов и объяснения возможных рисков вмешательства; г) после получения письменного согласия пациентов и объяснения последствий д) отказа от вмешательства
ОК 1, ОК 2	Первый международный документ, регламентирующий проведение экспериментов на людях	<ul style="list-style-type: none"> а) Хельсинкская декларация ВМА; б) Женевская декларация ВМА; в) Нюрнбергский кодекс; г) Международный кодекс медицинской этики.
ОК 1, ОК 2	В каком документе Всемирной медицинской ассоциации провозглашены основные права пациентов?	<ul style="list-style-type: none"> а) Декларация о защите прав пациентов в Европе; б) Лиссабонская Декларация о правах пациента; в) Заявление о защите прав пациентов; г) Хельсинкская Декларация
ОК 1, ОК 2	Российский национальный комитет по биоэтике - независимая, некоммерческая общественная организация под эгидой Российской академии наук, был создан в	<ul style="list-style-type: none"> а) 1988г; б) 1993г; в) 2000г; г) 1990г.
ОК 1, ОК 2	Патерналистская модель отношения	а) партнерские отношения между врачом и пациентом;

	врач-пациент предусматривает	<ul style="list-style-type: none"> б) действие врача направлено на благо пациента, при этом врач может действовать вопреки пожеланиям и ожиданиям пациента; в) минимальный личностный контакт врача и пациента; г) действия на основе взаимных обязательств и взаимной выгоды
ОК 1, ОК 2	Кем был предложен термин «биоэтика»?	<ul style="list-style-type: none"> а) В.Р. Поттером; б) З. Фрейдом; в) Т. Персивалем; г) И. Бенгамом
ОК 1, ОК 2	Термин медицинская деонтология ввёл в обиход советской медицины	<ul style="list-style-type: none"> а) Н. Семашко; б) Н. Петров; в) В. Войно-Ясенецкий; г) Ю. Вороной
ОК 1, ОК 2	Врачебную тайну составляют сведения	<ul style="list-style-type: none"> а) о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи; б) о состоянии его здоровья и диагнозе; в) полученные при медицинском обследовании и лечении; г) все вышеперечисленное
ОК 1, ОК 2	До какого возраста возможно сообщение сведений о ребенке, составляющих врачебную тайну, его родителям или законному представителю (без согласия пациента)	<ul style="list-style-type: none"> а) зависит от уровня развития ребенка; б) до 14 лет; в) до 15 лет; г) до 18 лет
ОК 1, ОК 2	Правило конфиденциальности по отношению к больному обязаны соблюдать	<ul style="list-style-type: none"> а) только врачи; б) врачи, средний и младший медперсонал; в) работники медучреждений любого уровня, имеющие доступ к сведениям о больном; г) врачи и средний медперсонал
ОК 1, ОК 2	Какие организации занимаются разрешением противоречий в области биомедицины	<ul style="list-style-type: none"> а) Парламентские комитеты; б) этические комитеты; в) Министерство здравоохранения; г) Всемирная медицинская ассоциация
ОК 1, ОК 2	В России традиционно в медицине господствовала модель врачевания	<ul style="list-style-type: none"> а) патерналистская; б) коллегиальная; в) инженерная;

		г) контрактная
ОК 1, ОК 2	В какой области медицины наиболее широко распространена патерналистская модель взаимоотношений врача и пациента?	а) хирургия; б) психиатрия; в) эндокринология; г) гинекология
ОК 1, ОК 2	Пациентоориентированной моделью взаимодействия врача и пациента называют	а) модель, основанную на уважении, понимании запросов больного и умении их решать, внимании к его эмоциональному состоянию; б) рыночную модель, ориентированную на принцип «клиент всегда прав»; в) один из вариантов персонализированной медицины, когда лечение подбирается индивидуально в соответствии с генетическими особенностями пациента; г) один из вариантов государственного здравоохранения, когда медицинская помощь оплачивается из государственного бюджета и является бесплатной для пациента
ОК 1, ОК 2	Паллиативная помощь предполагает	а) продление жизни методами интенсивной терапии; б) спасение жизни методами реанимации; в) мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний; г) уход за больным, оказание морально-психологической помощи, организация условий для достойной смерти
ОК 1, ОК 2	Основной принцип Нюрнбергского кодекса 1947 г. сводится к тому, что:	а) любые опыты на людях запрещены б) на проведение эксперимента необходимо согласие этического комитета в) для проведения эксперимента на человеке необходимо его добровольное осознанное согласие.
ОК 1, ОК 2	Хельсинская декларация ВМА определяет	а) права пациентов; б) рекомендации для врачей, участвующих в медико-биологических исследованиях на людях; в) рекомендации для врачей, участвующих в генетическом консультировании; г) отношение медицинской общественности к проблеме абортов.
ОК 1, ОК 2	Основанием допустимости аборта в либеральной идеологии является	а) отрицание личностного статуса плода; б) права ребенка;

		<p>в) неприкосновенность частной жизни;</p> <p>г) существование медицинской операции по искусственному прерыванию беременности</p>
ОК 1, ОК 2	Главная причина моратория на клонирование человека в России и других странах мира	<p>а) непредсказуемость последствий клонирования для семейных и социальных отношений;</p> <p>б) непредсказуемость последствий клонирования для генетического здоровья человечества;</p> <p>в) несовершенство современных методик клонирования, применение которых унижает человеческое достоинство и не позволяет воссоздать здорового индивида;</p> <p>г) религиозные запреты</p>
ОК 1, ОК 2	Смерть мозга определяют как	<p>а) необратимую потерю способности к социальному взаимодействию;</p> <p>б) обширное и необратимое повреждение мозговых полушарий;</p> <p>в) необратимую остановку кровообращения и дыхания;</p> <p>г) необратимое прекращение всех функций всего мозга, включая ствол мозга</p>
ОК 1, ОК 2	Как называется процедура, когда прекращается лечение в отношении безнадежно больного человека	<p>а) активная эвтаназия;</p> <p>б) пассивная эвтаназия;</p> <p>в) ятрогения;</p> <p>г) негативная евгеника</p>
ОК 1, ОК 2	Согласно ст. 45 Федерального Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323-ФЗ в России законодательно разрешена	<p>а) активная эвтаназия;</p> <p>б) пассивная эвтаназия;</p> <p>в) в исключительных случаях разрешена пассивная эвтаназия;</p> <p>г) запрещен любой вид эвтаназии</p>
ОК 1, ОК 2	Одним из аргументом против эвтаназии является	<p>а) справедливость распределения медицинских ресурсов;</p> <p>б) возможность врачебной ошибки;</p> <p>в) проявление милосердия к неизлечимо больным;</p> <p>г) приоритет автономии личности</p>
ОК 1, ОК 2	Гражданин Швейцарии, находящийся на инкурабельной стадии онкологического заболевания, неоднократно просил врача ускорить наступление его смерти. Врач оставил в	<p>а) активная эвтаназия;</p> <p>б) пассивная эвтаназия;</p> <p>в) ассистированное самоубийство;</p> <p>г) убийство из милосердия</p>

	его палате смертельную дозу препарата, которую пациент ввел сам себе. Как можно квалифицировать данное действие?	
ОК 1, ОК 2	Многообразие морально-этических вопросов, связанных с ВИЧ-инфекцией, определяется следующими факторами	а) СПИД является заболеванием с чрезвычайно высокой смертностью; б) ВИЧ-инфекция уже стала пандемией; в) этиология СПИДа в большинстве случаев связана с интимными сторонами жизни людей; г) всё вышеперечисленное
ОК 1, ОК 2	Пересадка человеку органов от животного это	а) аутотрансплантация; б) гомотрансплантация; в) гетеротрансплантация; г) ксенотрансплантация
ОК 1, ОК 2	Изъятие органов и тканей от мертвого донора осуществляется в Российской Федерации: ценностями	а) беспрепятственно в интересах науки и общества; б) согласно принципу «презумпция несогласия»; в) согласно принципу «презумпция согласия»; г) в соответствии с морально-религиозными принципами
ОК 1, ОК 2	Этическим основанием, оправдывающим изъятие органа у живого донора, является	а) видовая идентичность; б) альтруизм; в) право донора на физический и психологический риск; г) добровольное информированное согласие донора
ОК 1, ОК 2	При выборе претендента (реципиента) из листа ожидания на получение органа от умершего донора в первую очередь учитывается	а) степень тяжести состояния; б) очередность в листе ожидания; в) возраст пациента; г) иммунологическая совместимость пары донор — реципиент
ОК 1, ОК 2	Российское законодательство запрещает проведение экспериментов	а) на животных; б) на заключенных; в) на детях, не достигших 18 лет; г) на недееспособных
ОК 1, ОК 2	Репродуктивные технологии допустимы при	а) исключении материальной заинтересованности участников; б) соблюдении конфиденциальности; в) исключении опасности передачи наследственных болезней; г) все вышеперечисленное

ОК 1, ОК 2	Использование пренатальной диагностики в евгенических целях	а) допустимо, при наличии наследственных заболеваний; б) недопустимо, если в семье есть здоровый ребенок; в) допустимо по настоянию родителей; г) категорически недопустимо.
ОК 1, ОК 2	Критериями, определяющими начало человеческой жизни, не являются	а) формирование дыхательной системы плода; б) первое сердцебиение. в) моральный статус человеческого эмбриона; г) слияние женской и мужской половых клеток
ОК 1, ОК 2	Одной из этических проблем криоконсервации гамет и эмбрионов является	а) возможность выбора пола будущего ребенка; б) использование ВРТ женщинами старше 35 лет; в) использование преимплантационной генетической диагностики; г) «утилизация» гамет и эмбрионов
ОК 1, ОК 2	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
ОК 1, ОК 2	Генетический редукционизм - это	а) сведение всех особенностей здоровья и интеллекта человека к геному; б) сведение интеллектуальных способностей к наследственности; в) социальные установки, описывающие превосходство одних рас над другими; г) убеждение, что судьба человека обусловлена его генами
ОК 1, ОК 2	Что явилось выражением кризиса врачебного патернализма в психиатрии?	а) решение ВОЗ 1955 г. о расширении амбулаторных форм лечения психически больных; б) появление эффективных психотропных препаратов; в) распространенность синдрома госпитализма в старых психиатрических больницах; г) все вышеперечисленное
ОК 1, ОК 2	Почему необходимо соблюдать правило конфиденциальности в медицине	а) разглашение медицинской информации может нанести пациенту серьезный вред; б) это правило соблюдать необязательно, поскольку пациент не виноват в своем заболевании и вызывает сочувствие; в) личная информация пациента является материалом для научных

		исследований врача и не должна стать достоянием конкурентов
ОК 1, ОК 2	Этический кодекс медицинских сестер России был принят к исполнению в году (первая редакция)	а) 1997 г.; б) 1993 г.; в) 1996 г.; г) 1998 г.
ОК 1, ОК 2	Основная цель вида профессиональной деятельности (фельдшера)	а) оказание населению первичной доврачебной медико-санитарной помощи; б) оказание скорой, в том числе, скорой специализированной медицинской помощи; в) оказание паллиативной медицинской помощи для сохранения и поддержания здоровья, улучшения качества жизни г) Все вышеперечисленное
ОК 1, ОК 2	При установлении очередности оказания медицинской помощи нескольким пациентам фельдшер руководствуется	а) медицинскими показаниями; б) социальным статусом; в) возрастом и полом; г) личным отношением
ОК 1, ОК 2	Фельдшер несет моральную ответственность за свою деятельность перед	а) пациентом; б) пациентом и коллегами; в) пациентом, коллегами и обществом; г) коллегами и обществом

2.3. Процедура проведения и оценивания зачета:

Зачет проводится по билетам. Вариант билета достается обучающему в процессе свободного выбора. Билет состоит из 15 тестовых заданий.

Критерии оценивания зачета:

На основании выполнения тестовых заданий оценивается результат:

«зачтено» при результате 50% или более;

«не зачтено» при результате 49% или менее.