

Министерство здравоохранения Российской Федерации

**Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования**

Ижевская государственная медицинская академия

Кафедра __ философии и гуманитарных наук _____

УТВЕРЖДЕН

на заседании кафедры

«18__» __ ноября _____ 2015__ г.,

протокол №_3__

Заведующий кафедрой

_____ ФИО __Трефилов В.А.____

(подпись)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ

_____ **Биоэтика** _____

Уровень высшего образования – специалитет

31.05.01 Лечебное дело (код и наименование специальности)

Паспорт

фонда оценочных средств

по дисциплине _____ Биоэтика _____

<i>№ n/n</i>	<i>Контролируемые разделы (темы) дисциплины</i>	<i>Код контролируемой компетенции (или ее части)</i>	<i>Наименование оценочного средства</i>
1.	Предмет этики – профессиональной этики Моральная ответственность врача. Происхождение и принципы биоэтики. Проблемы смерти и умирания в биоэтике. Проблемы репродуктивной деятельности.	ОК-4	Вопросы для собеседования Тесты Рефераты Кейс-задачи Ролевая игра
2.	Моральная ответственность врача. Происхождение и принципы биоэтики. Проблемы смерти и умирания В биоэтике. Проблемы репродуктивной деятельности.	ОПК-4	Вопросы для собеседования Рефераты Тесты Кейс-задачи Ролевая игра
3.	Основы здорового образа жизни. Проблемы репродуктивной деятельности.	ПК-16	Вопросы для собеседования Тесты Рефераты

Перечень оценочных средств

<i>№</i>	<i>Наименование</i>	<i>Краткая характеристика оценочного</i>	<i>Представление</i>
----------	---------------------	--	----------------------

<i>n/n</i>	<i>оценочного средства</i>	<i>средства</i>	<i>оценочного средства в фонде (темы занятий)</i>
1.	Вопросы для собеседования	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме.	Предмет этики – профессиональной этики Моральная ответственность врача. Происхождение и принципы биоэтики. Проблемы смерти и умирания в биоэтике. Проблемы репродуктивной деятельности.
2.	Рефераты (доклады)	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее. Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	Предмет этики – профессиональной этики Моральная ответственность врача. Основы здорового образа жизни Происхождение и принципы биоэтики. Проблемы смерти и умирания в биоэтике. Проблемы репродуктивной деятельности.
3.	Тесты	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Предмет этики – профессиональной этики Моральная ответственность врача. Основы здорового образа жизни Происхождение и принципы биоэтики. Проблемы смерти и умирания в биоэтике. Проблемы репродуктивной деятельности.
4.	Кейс -задачи	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально – ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы.	Моральная ответственность врача Происхождение и принципы биоэтики.
5.	Деловая игра	Совместная деятельность группы обучающихся и преподавателя под управлением преподавателя с целью решения учебных и профессионально –	Происхождение и принципы биоэтики.

		ориентированных задач путем игрового моделирования реальной проблемной ситуации. Позволяет оценивать умение анализировать и решать типичные профессиональные задачи.	
--	--	--	--

Государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего профессионального образования

«Ижевская государственная медицинская академия»

Кафедра _____ философии и гуманитарных наук _____

(наименование кафедры)

Вопросы для собеседования

по дисциплине _____ Биоэтика _____

1. Предмет этики.
2. Предмет профессиональной этики, медицинская этика как вид профессиональной этики.
3. Этические концепции происхождения морали.
4. Социальные условия зарождения морали.
5. Мораль и право. Медицинская этика и медицинское право.
6. Общечеловеческие принципы морали и их закрепление в религиозных этических кодексах.
7. Моральная ответственность и её формы.
8. Онтогенез и филогенез моральной ответственности. Моральное развитие ребёнка.
9. Этика Гиппократов.
10. Гедонистическая и стоическая модель поведения врача.
11. Эталон личности врача - педиатра.
12. Морально-психологические аспекты своеобразия личности пациента – ребёнка.
13. Этические аспекты лечебного взаимодействия в педиатрии.
14. Достижения и особенности советской медицинской деонтологии. Деонтология в педиатрии.
15. Развитие биоэтики за рубежом: причины возникновения, основоположники, организационные структуры распространения.

16. Особенности распространения и развития биоэтики в России.
17. Патерналистская и сотрудническая модель поведения врача. Права ребёнка – пациента.
18. Принципы автономии пациента и информированного согласия пациента в педиатрии.
19. Принцип «не вреди» в медицине.
20. Понятие ятрогении, психосоматические аспекты ятрогении.
21. Принцип справедливости и уважения личности пациента в медицине. Принцип конфиденциальности в медицине.
22. Становление принципов этики биомедицинских исследований во второй половине XX века.
23. Уязвимые группы пациентов-участников биомедицинских исследований. Дети как уязвимая группа участников биомедицинских исследований.
24. Взаимозависимость здоровья и добродетельного поведения человека в китайской и аюрведической медицине.
25. Связь болезней, здоровья и поведение человека в психосоматической медицине.
26. Нравственный потенциал и психосоматические аспекты религиозного целительства.
27. Этические аспекты паллиативной помощи умирающим больным.
28. Этические проблемы применения экстраординарных методов работы с умирающими больными.
29. Проблема эвтаназии в современной медицине.
30. Этика – правовые проблемы трансплантации.
31. Этические аспекты проблемы статуса эмбриона.
32. Аборты в России как нравственная проблема.
33. Этические аспекты применения вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ).
34. Этические аспекты терапевтического и репродуктивного клонирования.
35. Этические аспекты генной терапии и генетического тестирования.

Критерии оценки

- Оценка «отлично» выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных

понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо»** заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе, показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки **«удовлетворительно»** заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Составитель _____ В.Н.Левина _____ (подпись)

«_18_»_ноября____2015 г.

Темы рефератов (докладов)

- 1) Аристотель – основоположник европейской этики
- 2) Типы профессиональной этики
- 3) Золотое правило нравственности в истории этики
- 4) Нравственные заповеди христианства
- 5) Нравственные заповеди ислама
- 6) Этика Гиппократов
- 7) В.В. Вересаев об этических дилеммах молодого врача
- 8) Ирина Васильевна Силуянова об исторических моделях медицинской этики.
- 9) Служение доктора Ф.П.Гааза
- 10) Деонтология в педиатрии

- 11) Цена врачебной ошибки
- 12) Судьба и служение доктора В.Ф. Войно-Ясенецкого (Архиепископа Луки).
- 13) Единство поведенческих и психосоматических особенностей индивида в концепции Аюрведической медицины
- 14) Лао цзюнь о связи здоровья и болезней человека с поведением
- 15) Агрессия как причина болезней в концепции С.Н.Лазарева
- 16) Поведение родителей и здоровье детей в концепции С.Н.Лазарева.
- 17) Православие о здоровье и болезнях
- 18) Ислам о здоровье и болезнях
- 19) Психосоматические предпосылки эффекта плацебо
- 20) Этические экспертные комитеты за рубежом и в России
- 21) Гуманное отношение к лабораторным животным
- 22) Этические нормы проведения клинических испытаний на детях
- 23) Правила качественной клинической практики (GCP)
- 24) Православие о проблемах биоэтики
- 25) Биоэтика и право
- 26) Сознание умирающего человека.
- 27) Морально - психологическая помощь умирающим больным.
- 28) Выдающиеся личности, заложившие принципы паллиативной помощи умирающим (Элизабет Кюблер-Рос, Виктор Зорза, Вера Миллионщикова)- *презентация.*
- 29) Хоспис – альтернатива эвтаназии.
- 30) Информирование о терминальном диагнозе.
- 31) Дискуссия противников и сторонников аборта.
- 32) Ислам об абортах и применении репродуктивных технологий.
- 33) Православие об абортах и применении репродуктивных технологий
- 34) Правовые и этические аспекты посмертной репродукции
- 35) Этические проблемы выбора пола будущего ребёнка.

- 36) Этические проблемы терапевтического клонирования.
- 37) Этические проблемы терапии стволовыми клетками.
- 38) Френсис Фукуяма о влиянии генетики на будущее человечества.
- 39) Этические проблемы современной евгеники.
- 40) Создание генетически модифицированных организмов и генетическая безопасность

Критерии оценки

- Оценка **«отлично»**. Студент докладывает результаты своей работы над источниками, опираясь на подготовленные тезисы. Тезисы и доклад соответствуют пунктам плана, который является логическим каркасом темы, отражающим существенные аспекты содержания. Содержание доклада соответствует заданной теме, даётся достаточная информация для того, чтобы тема была раскрыта, и отсутствует избыточная информация, которая разрушает логику доклада и затрудняет его восприятие слушателями. Даются чёткие определения исходных понятий. Положения доклада обосновываются и аргументируются, в конце изложения делаются выводы. Список источников правильно оформлен, указаны источники, которые докладчик реально использовал при подготовке реферата, использована рекомендованная литература, а хронологические параметры источников соответствуют задачам анализа темы. Используются иллюстрации и презентации, если это позволяет более углублённо и доходчиво раскрыть содержание темы. Докладчик учитывает уровень понимания и восприятия группы, устанавливает контакт со слушателями, которые фиксируют информацию, готовы задать вопросы. Докладчик аргументированно отвечает на вопросы студентов и преподавателя.
- Оценка **«хорошо»**. Тема в целом раскрыта, но есть недочёты и незначительные погрешности в структуре плана, анализе, аргументации, определении понятий, оформлении источников, манере донесения материала до слушателей. Докладчик отвечает на вопросы, но некоторые аспекты проблемы в ответах освещает в недостаточной степени. Слушатели поняли главные идеи темы.
- Оценки **«удовлетворительно»**. Упущены принципиальные аспекты темы в плане и в тезисах. Путаница в определении понятий. Ущербность в аргументации, возникают затруднения при необходимости сделать выводы. Источники использованы непродуктивно. Слушатели затрудняются на основании доклада составить представление о важных положениях темы. Тема раскрыта частично.
- Оценки **«неудовлетворительно»**. Отсутствует собственный план и собственные тезисы. Не была проведена самостоятельная работа над источниками, полностью скопированы тексты, которые не были адаптированы к теме реферата (доклада), собственным возможностям понимания и возможностям восприятия слушателей. Ответы на вопросы слушателей и преподавателя свидетельствуют, что докладчик не понимает основные понятия и идеи темы. Тема не раскрыта.

Составитель ____ В.Н.Левина _____ (подпись)

«_18_»_ноября____2015 г.

2. Фонд тестовых заданий

По разделу/дисциплине _Биоэтика_____

Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования

«Ижевская государственная медицинская академия»

Кафедра __философии и гуманитарных наук_____

(наименование кафедры)

по дисциплине __Биоэтика_____

(наименование)

Вариант 1.

1. В истории философии основоположником европейской этики считают:
 - а) Сократа;
 - б) Аристотеля;
 - в) Платона.

2. Теория, описывающая законы нравственного бытия:
 - а) эстетика;
 - б) этика;
 - в) онтология.
3. Термин «мораль» вошёл в европейские языки из:
 - а) санскрита;
 - б) латыни;
 - в) греческого языка.
4. Внутреннее самопринуждение к выполнению норм присуще:
 - а) морали;
 - б) праву;
 - в) административным нормам.
5. Впервые сформулировал и записал золотое правило нравственности:
 - а) Аристотель;
 - б) Гиппократ;
 - в) Конфуций.
6. Логика золотого правила нравственности в деятельности врача:
 - а) не вреди пациенту;
 - б) лечи хорошо, поскольку пациент может быть полезен врачу, как специалист в своей профессиональной области (юрист, продавец, служащий банка и так далее);
 - в) лечи пациента, как хотел бы, чтобы лечили тебя самого в подобной ситуации или близкого тебе человека;
 - г) лечи хорошо, чтобы пациент на тебя не пожаловался руководству и не опозорил перед медицинским сообществом и другими пациентами.
7. Альтруизм –это:
 - а) выражение сочувствия в словах;
 - б) внутреннее, скрытое от всех, чувство сожаления относительно чужой беды;
 - в) готовность пожертвовать собственным благополучием ради блага человека, попавшего в беду.
8. Честь врача- это форма моральной ответственности, побуждением которой является:
 - а) самоуважение;
 - б) признание заслуг со стороны коллег и пациентов;
 - в) благо больного
9. Чрезмерная мнительность, ожидание неблагоприятного исхода, осложнений, усиленный интерес к результатам обследования свойственны типу больных:
 - а) тревожный;
 - б) апатический;
 - в) гармоничный.
10. Точка зрения, что причина болезней – длительные внутриличностные конфликты, приводящие к стойким вегетативным нарушениям, характерна для:

- а) Аюрведы;
 - б) китайской медицины;
 - в) психосоматической медицины.
11. Агрессивная, раздражительная личность, не имеющая возможности открыто проявлять свои чувства, имеет склонность к заболеванию:
- а) гипертонической болезнью;
 - б) артритом;
 - в) кожными заболеваниями.
12. Описание должных норм работы врача, ограничивающих возможность причинения вреда пациенту, и конкретизация их в каждой отдельной медицинской специализации, в советской медицине 50-80 – х гг. XX века :
- а) медицинская этика;
 - б) медицинская деонтология;
 - в) биоэтика.
13. Автор термина биоэтика:
- а) Ван Ренселлер Поттер;
 - б) Андре Хеллегерс;
 - в) Уиллард Гейлин;
14. Принцип информированного согласия пациента является неотъемлемой стороной модели поведения врача:
- а) патерналистской;
 - б) сотруднической;
 - в) технической.
15. Определить 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 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»:*
- а) не вреди;
 - б) конфиденциальности;
 - в) справедливости;
 - г) информированного добровольного согласия
16. Лица, которые как участники клинических исследований, уязвимы по двум критериям, возможность принуждения и недостаточное осознание опасности:
- а) военнослужащие;
 - б) беременные женщины;
 - в) дети.
17. Организация иницирующая развитие биоэтики во всемирном масштабе:
- а) Совет Европы;
 - б) Форум этических комитетов стран СНГ;
 - в) ЮНЕСКО
18. Умиравший обретает покой и покорность судьбе, становится неразговорчивым и стремится к одиночеству на стадии осознания близящейся смерти:

- а) отрицания;
- б) гнева;
- в) торговли;
- г) депрессии;
- д) смирения.

19. Запрет на информирование больного о терминальном диагнозе соответствует модели поведения врача:

- а) патерналистской,
- б) сотруднической.

20. Паллиативная помощь умирающему предполагает:

- а) продление его жизни методами интенсивной терапии;
- б) спасение жизни методами реанимации;
- в) уход за больным, оказание морально-психологической помощи, организация условий для достойной смерти.

21. Учреждение паллиативной медицины, в котором осуществляется уход и оказывается морально - психологическая помощь умирающим:

- а) санаторий;
- б) хоспис,
- в) госпиталь.

22. Аргумент против эвтаназии, основывающийся на традициях врачебной этики:

- а) уход из жизни путём эвтаназии провоцирует склонность к самоубийству у кровных родственников;
- б) современная медицина стремительно развивается, и в скором времени может быть найдено средство для излечения тех, кто сегодня хочет избавиться от страданий с помощью эвтаназии;
- в) Гиппократ запрещал эвтаназию.

23. «Статус эмбриона» - термин, выражающий:

- а) границы эмбрионального развития;
- б) точку отсчёта начала человеческой индивидуальности;
- в) юридические права эмбриона.

24. Понимание статуса эмбриона, допускающее совершение аборта:

- а) вопрос о начале человеческой индивидуальности во внутриутробном развитии не ставится;
- б) человеческая индивидуальность появляется к концу первых суток от соединения мужской и женской клетки, так как образуется новый геном человека, несводимый к геному отца или матери.

25. Этические возражения против терапевтического клонирования:

- а) разрушаются традиционные типы родственных отношений;
- в) уничтожаются человеческие эмбрионы для получения стволовых клеток;
- в) повреждается часть генов, что чревато уродствами и патологиями клона.

Ответы к варианту 1

1. б)	2. б)	3. б)	4. а)	5. в)
6. в)	7. в)	8. б)	9. а)	10.в)
11.а)	12.б)	13.а)	14.б)	15.в)
16.в)	17.в)	18.д)	19.а)	20.в)
21.б)	22.в)	23.б)	24.а)	25.б)

Вариант 2.

1. В истории философии основоположником европейской этики считают:
 - а) Аристотеля;
 - б) Аристиппа;
 - в) Пифагора.
2. Теория, описывающая законы нравственного бытия:
 - а) этика;
 - б) аксиология
 - в) гносеология.
3. Термин «мораль» вошёл в европейские языки из:
 - а) латыни;
 - б) пали;
 - в) греческого языка.
4. Государство принуждает к выполнению:
 - а) обычаев;
 - б) норм права;
 - в) моральных заповедей.
5. Впервые сформулировал и записал золотое правило нравственности:
 - а) Аристотель;
 - б) Конфуций;
 - в) Лао Цзы.
6. Логика золотого правила нравственности в деятельности врача:
 - а) делай добро пациенту;
 - б) лечи хорошо, поскольку пациент может быть полезен врачу, как специалист в своей профессиональной области (юрист, продавец, служащий банка и так далее);
 - в) лечи пациента, как хотел бы, чтобы лечили тебя самого в подобной ситуации или близкого тебе человека;
 - г) не вреди пациенту.

7. Сострадание –это:

- а) сочувственные разговоры о человеке, попавшем в беду;
- б) слова сочувствия, высказанные человеку, попавшему в беду;
- в) сопереживание чужой боли, побуждающее искать способ помощи тому, кто находится в беде.

8. Врач испытывает муки совести из –за того, что:

- а) перестал уважать себя за плохую работу;
- б) получил выговор от руководства медицинского учреждения;
- в) по его вине пациент испытывает дополнительные страдания.

9. Извиняющийся, стеснительный, застенчивый стиль поведения свойственен типу больных:

- а) эйфорическому;
- б) сенсетивному;
- в) эгоцентрическому.

10. Длительное греховное поведение как причина болезней называется в концепции:

- а) Аюрведы;
- б) религиозного целительства;
- в) психосоматической медицины.

11. Личность, привыкшая к опеке, не умеющая защищать свои интересы, имеет склонность к заболеванию:

- а) гипертонической болезнью;
- б) ишемической болезнью сердца;
- в) кожным заболеванием.

12. Биоэтика в странах Запада сформировалась:

- а) в 50 - е годы XX века;
- б) в 70 - е годы XX века;
- в) в 90 – е годы XX века.

13. Термин биоэтика ввёл в широкое употребление общества и в современную медицину;

- а) Ван Ренселлер Поттер;
- б) Андре Хеллегерс;
- в) Уиллард Гейлин.

14. Принцип медицинской этики, который в этическом кодексе Гиппократе сформулирован следующими словами: «А если доведётся услышать и увидеть по долгу профессии или вне её в моих отношениях с людьми нечто, что не подлежит разглашению, о том сохраню молчание, и как священную тайну уберегу.»:

- а) не вреди;
- б) справедливости;
- в) конфиденциальности.

15. Авторитарность врача сочетается с заботой в отношении пациента в модели поведения врача:

- а) патерналистской;
- б) технической;
- в) сотруднической.

16. Название организации, контролирующей соблюдение этической корректности биомедицинских научных исследований:

- а) экспертное бюро;
- б) экспертное агентство;
- в) этический экспертный комитет.

17. Запрещено включать в качестве пациентов в клинические исследования лекарственных препаратов:

- а) детей дошкольного возраста;
- б) детей, инфицированных ВИЧ;
- в) детей - сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

18. В условиях российского здравоохранения наиболее целесообразным вознаграждением за риск участников клинических испытаний является:

- а) бесплатное квалифицированное лечение;
- б) моральное удовлетворение сделанным вкладом в науку;
- в) денежные компенсации за риск.

19. Осознание своей вины и надежда на то, что раскаяние и хорошее поведение продлят жизнь, характерны для стадии осознания близящейся смерти

- а) отрицания;
- б) гнева;
- в) торговли;
- г) депрессии;
- д) смирения.

20. Принципы советской медицинской деонтологии:

- а) ориентировали врачей на то, чтобы сообщать больным о терминальном диагнозе;
- б) запрещали сообщать больным о терминальном диагнозе;
- в) оставляли вопрос об информировании пациента о терминальном диагнозе на усмотрение врача.

21. Стадия умирания, на которой врачи имеют право прекратить реанимационные процедуры, без причинения вреда пациенту:

- а) агония;
- б) клиническая смерть;
- в) смерть мозга.

22. Страна, в которой эвтаназия запрещена законом:

- а) Россия;
- б) Голландия;
- в) Бельгия.

23. Точка зрения о праве человеческого эмбриона на жизнь, основанная на концепции

Станислава Грофа:

- а) эмбрион обладает способностью испытывать боль, страх, удовольствие на

- всех стадиях своего развития;
- б) эмбрион – человеческое существо с момента зачатия и образования индивидуального генотипа;
- в) эмбрион, обладая биологическими качествами человека, имеет потенцию стать личностью.

24. Сопоставьте пункты, обозначенные буквами и цифрами по поводу нежелательности абортов в России.

А. Государство	1. Аборт – это жестокое убийство живого человека
Б. Медицина	2. Аборты чреваты демографическим кризисом в стране
В. Русская православная церковь	3. Аборты причиняют вред здоровью женщины

25. Главная причина моратория на клонирование человека в России и других странах мира:

- а) непредсказуемость последствий клонирования для семейных и социальных отношений;
- б) непредсказуемость последствий клонирования для генетического здоровья человечества;
- в) несовершенство современных методик клонирования, применение которых унижает человеческое достоинство и не позволяет воссоздать здорового индивида.

Ответы к варианту 2

1. а)	2. а)	3. а)	4. б)	5. б)
6. в)	7. в)	8. в)	9. б)	10.б)
11.в)	12.б)	13.а)	14.в)	15.а)
16.в)	17.в)	18.а)	19.в)	20.б)
21.в)	22.а)	23.а)	24.А2; Б3;В1.	25.в)

Вариант 3.

1. В истории философии основоположником европейской этики считают:
- а) Сократа;
- б) Аристотеля;
- в) Цицерона
2. Теория, описывающая законы нравственного бытия:
- а) психология;
- б) аксиология
- в) этика.
3. Термин «этика» вошёл в европейские языки из:
- а) латыни;

- б) арабского языка;
 - в) греческого языка.
4. Внешние формы поведения, выражающие взаимное уважение людей:
- а) этика;
 - б) этикет;
 - в) мораль.
5. Впервые сформулировал и записал золотое правило нравственности:
- а) Конфуций;
 - б) Лао Цзы;
 - в) Лао Цзюнь.
6. Логика золотого правила нравственности в деятельности врача:
- а) лечи пациента, как хотел бы, чтобы лечили тебя самого в подобной ситуации или близкого тебе человека;
 - б) лечи хорошо, чтобы пациенты тебя отблагодарили;
 - в) не вреди пациенту;
 - г) лечи хорошо, чтобы пациент на тебя не пожаловался руководству и не опозорил перед медицинским сообществом и другими пациентами.
7. Сущность вежливости – это:
- а) проявление уважения к человеческому достоинству людей;
 - б) маска приличия, прикрывающая намерения человека;
 - в) приём завоевания доверия людей.
8. Врачебный долг- это такая форма моральной ответственности, побуждением которой является:
- а) самоуважение;
 - б) признание со стороны коллег и пациентов;
 - в) благо больного.
9. Сочувствия окружающих, внимания к рассказам о деталях и особенностях их болезненного состояния ждут больные типа:
- а) ипохондрического;
 - б) анозогностического;
 - в) обсессивно-фобического.
10. В соответствии с концепцией Аюрведы агрессивность и сопутствующие ей язвенные заболевания присуща индивидам типа:
- а) вата;
 - б) питта;
 - в) капха.
11. Привычка держать под своим контролем любые обстоятельства и ситуации делает индивида склонным к заболеванию:
- а) ишемической болезнью сердца;
 - б) язвенным колитом;
 - в) псориазом.
12. Термин медицинская деонтология ввёл в обиход советской медицины:
- а) Н.А.Семашко;

- б) Н.Н.Петров;
- в) В.Ф.Войно-Ясенецкий.

13. Биоэтика в России распространилась:

- а) раньше, чем в США и Западной Европе;
- б) одновременно с США и Западной Европой;
- в) позже, чем в США и Западной Европе.

14. Поступок Н.И.Пирогова, который во время военных действий на Кавказе сделал операцию горцу, воевавшему на стороне противника, соответствует принципу медицинской этики:

- а) не вреди;
- б) справедливости;
- в) конфиденциальности.

15. Патерналистская модель поведения врача возникла до нашей эры:

- а) в середине XX века;
- б) в последнюю треть XX века;
- в) вместе с профессиональной медициной до нашей эры.

16. Модель поведения врача, суть которой выражается словами «врач относится к пациенту, как водопроводчик к трубам»:

- а) патерналистская;
- б) сотрудническая;
- в) техническая.

17. Критерий уязвимости, на основании которого в Федеральном законе Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" в статье 26 заявлено, что не допускается *«испытание новых методов профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации, а также лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания, медицинских изделий и дезинфекционных средств с привлечением в качестве объекта для этих целей лиц, задержанных, заключенных под стражу, отбывающих наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста»*:

- а) неспособность осознать риск;
- б) возможность недобровольного вовлечения и принуждения к участию;
- в) более высокий уровень риска для здоровья по сравнению с другими категориями лиц.

18. Лечащему врачу, вовлекающему своего пациента в клинические испытания, следует:

- а) получить у потенциального испытуемого информированное добровольное согласие на участие в эксперименте;
- б) воспользоваться согласием, которое пациент дал на лечение.

19. Ощущение невосполнимой потери и обречённости умирающий испытывает на стадии осознания близящейся смерти:

- а) отрицания;
- б) гнева;
- в) торговли;
- г) депрессии;

д) смирения.

20. Принципы биоэтики:

- а) ориентируют врачей на то, чтобы сообщать больным о терминальном диагнозе;
- б) запрещают сообщать больным о терминальном диагнозе;

21. Существует мнение об «агрессивности» экстраординарных мер помощи умирающим так как:

- а) они применяются для спасения жизни умирающего, когда он находится без сознания и не может дать согласия на их применение;
- б) их применение очень болезненно;
- в) их применение имеет тяжёлые побочные последствия для здоровья.

22. Религиозный аргумент против эвтаназии:

- а) невозможно защитить граждан от злоупотребления эвтаназией в современных условиях;
- б) Бог даровал человеку жизнь и человек не вправе отказываться от божественного дара;
- в) через некоторое время могут быть найдены новые средства медицины, которые облегчат страдания больного, поэтому не следует торопиться уйти из жизни.

23. В этической доктрине православной церкви плод как индивидуальность, отличающаяся от матери, рассматривается:

- а) с момента появления электрофизиологической активности ствола мозга;
- б) с момента первого сердцебиения;
- в) с момента зачатия и образования индивидуального генотипа плода.

24. Государство, которое впервые в мире разрешило медицинский аборт по желанию женщины:

- а) Польша;
- б) США;
- в) Советская Россия.

25. Использование в терапии эмбриональных стволовых клеток считается неэтичным христианами, поскольку:

- а) методы терапии эмбриональными стволовыми клетками недостаточно проверены на безопасность;
- б) уничтожаются человеческие эмбрионы, являющиеся носителями всех потенций человеческой индивидуальности;
- в) методы терапии эмбриональными стволовыми клетками не подтвердили свою эффективность.

Ответы к варианту 3

1. б)	2. в)	3. а)	4. б)	5. а)
6. а)	7. а)	8. а)	9. а)	10. б)
11. а)	12. б)	13. в)	14. б)	15. в)
16. в)	17. б)	18. а)	19. г)	20. а)
21. а)	22. б)	23. в)	24. в)	25. б)

Вариант 4.

1. В истории философии основоположником европейской этики считают:

- а) Сократа;
- б) Аристотеля;

- в) Пифагора
2. Теория, описывающая законы нравственного бытия:
- а) эстетика;
 - б) этика;
 - в) онтология.
3. Термин «этика» вошёл в европейские языки из:
- а) латыни;
 - б) греческого языка;
 - в) пали.
4. Внешние формы поведения, выражающие взаимное уважение людей:
- а) этикет;
 - б) право;
 - в) мораль.
5. В Новом завете золотое правило нравственности произносится от лица:
- а) апостолов;
 - б) Конфуция;
 - в) Иисуса Христа.
6. Логика золотого правила в поведении врача, лечащего ребёнка:
- а) лечить ребёнка так, чтобы уважать себя за свою работу;
 - б) лечить ребёнка так, чтобы родители отблагодарили за работу;
 - в) лечить так как лечил бы собственного ребёнка, или маленького брата (сестру)
7. Альтруизм – это:
- а) бескорыстное и самоотверженное служение;
 - б) помощь, стимулируемая желанием получить в результате выгоду; в)
- безразличное отношение к человеку.
8. Достоинство врача – это стремление хорошо лечить пациентов ради того, чтобы:
- а) уважать себя;
 - б) добиться уважения пациентов и их родственников;
 - в) облегчить жизнь пациентов.
9. Стремление выставлять напоказ своё болезненное состояние, демонстрировать своё особое право на внимание медицинских работников, свойственно типу пациентов:
- а) тревожному;
 - б) эгоцентрическому;
 - в) меланхолическому.
10. В традициях китайской медицины считается, что наиболее благоприятное для сохранения здоровья состояние чувств:
- а) пессимизм и раздражение;
 - б) бурная радость;
 - в) спокойствие и душевное равновесие.
11. Неспособность выразить чувство любви, симпатии делает субъекта предрасположенным к заболеванию:
- а) бронхиальной астмой;
 - б) ревматоидным артритом;
 - в) гипертонией.
12. Биоэтика в России сформировалась:
- а) в 50 - е годы XX века;
 - б) в 70 - е годы XX века;
 - в) в 90 – е годы XX века.
13. Современная биомедицинская этика рекомендует модель поведения врача:
- а) патерналистскую;

- б) сотрудническую;
- в) техническую.

14. Если больной отказывается от рекомендуемого врачом метода лечения, то врач должен:

- а) выполнять медицинские манипуляции, не учитывая мнение больного;
- б) сразу согласиться с больным, не возражая ему;
- в) попытаться разъяснить больному доступными терминами целесообразность и преимущества предлагаемого метода.

15. Без согласия пациента разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, возможно:

- а) в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему для информирования одного из его родителей или иного законного представителя;
- б) в целях медицинского обследования и лечения пациента;
- в) в целях проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях.

16. Критерий, на основании которого студентов медицинского вуза можно отнести к уязвимой группе участников биомедицинских экспериментов:

- а) недостаточное осознание риска;
- б) возможность применения скрытых форм принуждения;
- в) чрезмерный риск.

17. На участие ребёнка в клинических испытаниях согласие дают:

- а) родители или опекуны без учёта желания ребёнка;
- б) ребёнок без учёта мнения родителей или опекунов;
- в) родители или опекуны с учётом желания ребёнка.

18. Стадия осознания близящейся смерти, на которой больной прибегает к самообману, стараясь вести себя так, будто он здоров:

- а) отрицания;
- б) гнева;
- в) торговли;
- г) депрессии;
- д) смирения.

19. Сотруднической модели поведения врача соответствует вариант информирования о терминальном диагнозе:

- а) врач избегает откровенного разговора с больным, перекладывая его на родственников;
- б) врач сообщает терминальный диагноз с уверением, что борьба за жизнь больного будет продолжаться, будут испробованы все шансы на спасение жизни;
- в) врач утаивает от больного терминальный диагноз.

20. Вегетативное состояние является основанием, чтобы признать человека умершим, так как:

- а) происходят трупные изменения в организме умирающего:

б) в результате применения экстраординарных мер возникает тяжёлая патология, сопровождающаяся невыносимыми страданиями пациента;

в) погибает кора головного мозга, в результате чего безвозвратно утеряно сознание и способность к социальным функциям.

21. Тип эвтаназии, применявшийся к больным в медицинских учреждениях фашистской Германии:

- а) пассивная эвтаназия;
- б) активная добровольная эвтаназия;
- в) активная недобровольная эвтаназия.

22. Сопоставьте пункты, обозначенные буквами и цифрами по проблеме статуса эмбриона.

А. Советская и нынешняя российская медицина	1. Человеческая индивидуальность возникает с момента имплантации эмбриона в стенку матки (с четырнадцатого дня от зачатия)
Б. Западная биомедицинская наука	2. Вопрос о начале человеческой индивидуальности во внутриутробном развитии не ставится

23. Либеральная точка зрения по вопросу о допустимости аборт:

- а) плод не является частью тела матери, и она не имеет права лишать его жизни;
- б) женщина вправе распоряжаться своим телом, функции которого нельзя ограничивать воспроизводством новых жизней;
- в) аборт – это преднамеренное убийство, совершённое соучастниками, женщиной и врачом.

24. Планирование пола будущего ребёнка:

- а) разрешено всем желающим;
- б) запрещено для всех;
- в) разрешено в случае возможности генетических заболеваний, сцеплённых с полом.

25. Этически допустимая альтернатива использованию в терапии эмбриональных стволовых клеток:

- а) использование специализированных стволовых клеток;
- б) использование стволовых клеток животных;
- в) консервация пуповинной крови новорожденных и извлечение из неё стволовых клеток.

Ответы к варианту 4

1. б)	2. б)	3. б)	4. а)	5. в)
6. в)	7. а)	8. а)	9. б)	10.в)
11.а)	12.в)	13.б)	14.в)	15.а)
16.б)	17.в)	18.а)	19.б)	20.в)
21.в)	22.А2; Б1.	23.б)	24.в)	25.в)

Вариант 5.

1. В истории философии основоположником европейской этики считают:
 - а) Сократа;
 - б) Сенеку;
 - в) Аристотеля.
2. Теория, описывающая законы нравственного бытия:
 - а) эстетика;
 - б) этика;
 - в) социология.
3. Термин «этика» вошёл в европейские языки из:
 - а) греческого языка;
 - б) арабского языка;
 - в) санскрита.
4. Внутреннее самопринуждение к выполнению норм присуще:
 - а) обычаям;
 - б) праву;
 - в) морали.
5. В Новом завете золотое правило нравственности произносится от лица:
 - а) евангелиста Луки;
 - б) евангелиста Марка;
 - в) Иисуса Христа
6. Логика золотого правила в поведении врача, лечащего ребёнка:
 - а) лечить ребёнка так, чтобы не было стыдно за свою работу;
 - б) лечить так как лечил бы собственного ребёнка, или маленького брата (сестру);
 - в) лечить так, чтобы не причинить вред ребёнку.
7. Милосердие – это:
 - а) пассивное сочувствие;
 - б) активное деятельное сострадание; в)
 - в) непричинение вреда.
8. Наиболее бескорыстная по своей мотивации и наименее эгоистичная форма моральной ответственности:
 - а) честь;
 - б) долг;
 - в) достоинство.
9. От неврастенического типа больных медицинский работник должен ожидать:
 - а) безразличия;
 - б) благодарности;
 - в) вспышки гнева и раздражения.
10. Точка зрения, что глубинная причина болезней заключается в неправильном отношении человека к окружающим и самому себе, которое приводит к нарушениям движения энергии «Ци» характерна для:
 - а) для китайской медицины и мировоззрения;
 - б) психосоматической медицины
 - в) современной биоэнергетики.
11. Чрезмерные претензии к жизни и постоянная неудовлетворённость своим положением делает субъекта предрасположенным к заболеванию:
 - а) бронхиальной астмой;
 - б) сахарным диабетом;
 - в) гипертонией.
12. Принцип приоритета человека в биоэтике означает, что интересы пациента или испытуемого:
 - а) должны быть подчинены интересам общества, государства или науки;
 - б) равны по значимости с интересами общества, государства или науки;

- в) превыше интересов общества, государства или науки.
13. Выполнение диагностических и лечебных процедур с безразличием к больному и отсутствием сострадания, сравнимое с отношением водопроводчика к трубам, характерно для модели поведения врача:
- а) патерналистской;
 - б) сотрудиической;
 - в) технической.
14. Принцип поведения медицинского работника, возникший в биомедицинской этике:
- а) не вреди;
 - б) автономии пациента;
 - в) справедливости.
15. Разглашение сведений, составляющих врачебную тайну с согласия пациента в России возможно:
- а) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;
 - б) в целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов;
 - в) в целях их использования в учебном процессе.
16. Критерий уязвимости, на основании которого беременные женщины вовлекаются в клинические исследования только в тех случаях, когда изучается диагностика и лечения заболеваний, которыми страдают беременные:
- а) возможность принуждения к участию;
 - б) возможность причинить вред эмбриону или плоду;
 - в) недостаточное осознание опасности участия в исследовании.
17. Если испытуемый даёт устное согласие на участие в клиническом эксперименте, то врач должен:
- а) пригласить свидетеля, который подтвердит факт согласия документально;
 - б) пригласить свидетеля без документального подтверждения свидетельства;
 - в) принять согласие пациента без свидетельств.
18. Терпение, сдержанность, понимание должен противопоставить медицинский работник раздражительности и капризности умирающего на стадии осознания факта близящейся смерти:
- а) отрицания;
 - б) гнева;
 - в) торговли;
 - г) депрессии;
 - д) смирения.
19. В соответствии с подходами биоэтики в случае опасности терминального исхода врач обязан:
- а) полностью скрыть от пациента информацию, угрожающую его эмоциональному комфорту;
 - б) полностью сразу раскрыть всю информацию об угрозах жизни;
 - в) давать информацию дозированно в зависимости от того, в какой степени пациент готов к восприятию угрожающей информации и хочет её знать.

20. Тип смерти который человечество знало всегда:

- а) клиническая смерть;
- б) биологическая смерть;
- в) смерть мозга.

21. Причина, побудившая современное общество дискутировать вопрос о допустимости добровольной эвтаназии:

а) пренебрежение принципами этики Гиппократата: б) соображения экономической нецелесообразности лечения обречённых больных;

в) удлинение в некоторых случаях сроков умирания и страдания больных в результате применения современных медицинских технологий.

22. Сопоставьте пункты, обозначенные буквами и цифрами по проблеме статуса эмбриона.

Б. Русская православная церковь	2. Вопрос о начале человеческой индивидуальности во внутриутробном развитии не ставится
В. Официальная российская медицина	3. Человеческая индивидуальность появляется к концу первых суток от соединения мужской и женской клетки, так как образуется новый геном человека, несводимый к геному отца или матери.

23. Страна, которой запрещены аборты:

- а) Россия;
- б) Румыния;
- в) Польша.

24. Причина, по которой ранняя пренатальная диагностика пола ребёнка по международным и российским нормам нежелательна и допускается только в случае возможности проявления генетического заболевания, сцепленного с полом:

- а) пренатальная диагностика вредна для здоровья эмбриона или плода;
- б) пренатальная диагностика вредна для здоровья матери;
- в) в случае зачатия ребёнка нежеланного пола он может быть абортирован.

25. Перспективная развивающаяся, находящаяся в стадии разработки методика получения органов и тканей для трансплантации человеку:

- а) использование трупных тканей и органов;
- б) выращивание органов и тканей человека из эмбриональных стволовых клеток или клеток пуповинной крови;
- в) использование органов и тканей животных.

Ответы к варианту 5

1. в)	2. б)	3. а)	4. в)	5. в)
6. б)	7. б)	8. б)	9. в)	10.а)

11.б)	12.в)	13.в)	14.б)	15.в)
16.б)	17.а)	18.б)	19.в)	20.б)
21.в)	22.БЗ; В2.	23.в)	24.в)	25.б)

Составитель _____ В.Н.Левина _____ (подпись)

«_18_»_ноября_2015 г.

Кейс-задачи
по дисциплине _____ ***Биоэтика*** _____

1. СИТУАЦИЯ. Молодой врач назначает лечение женщине средних лет. Он следует золотому правилу нравственности.

ВОПРОС. Какова должна быть логика его размышлений, позволяющая реализовать золотое правило при лечении пациентки?

2. СИТУАЦИЯ. Врач – стоматолог лечит сверстника.

ВОПРОС. Каково должно быть его отношение пациенту в логике золотого правила.?

2. СИТУАЦИЯ. Стоматолог назначает лечение ребёнку, при проведении лечения следуя золотому правилу нравственности.

ВОПРОС. Какова логика размышлений врача, позволяющая проводить лечебные процедуры в соответствии с золотым правилом?

3. СИТУАЦИЯ. У женщины периодические обострения ревматоидного артрита.

ВОПРОС. Что лечащему врачу следует узнать об образе жизни и взаимоотношениях пациентки, для того, чтобы дать совет, как снизить частоту обострений?

4. СИТУАЦИЯ. У женщины был инсульт. Молодой врач назначил ей для разжижения крови аспирин, не обратив внимания на то, что она страдает язвой желудка. Женщина стала добросовестно выполнять назначение.

ВОПРОС. Косвенный или прямой вред причинил пациентке врач?

5. СИТУАЦИЯ. В поликлинике периодически теряются истории болезни.

ВОПРОС. Что, вы будучи главврачом поликлиники сделаете, чтобы пресечь нарушение принципа конфиденциальности через утерю историй болезни?

6. СИТУАЦИЯ Пациент, с тяжёлой травмой верхних конечностей дал устное согласие на включение его в клиническое исследование.

ВОПРОС. Как исследователь может оформить это согласие, если пациент не может писать, а, следовательно, расписаться на Форме информированного согласия?

7. СИТУАЦИЯ. Исследователь предлагает матери включить дочь в клиническое исследование. Мать понимает, что участие в исследовании даст дополнительный шанс излечения и не возражает, но отец ребёнка – китобой и находится в пятимесячном плавании.

ВОПРОС. Допустимо ли включить ребёнка в клиническое исследование без документально оформленного согласия отца?

8. СИТАЦИЯ.

Исследователь собирается включить в клиническое исследование десятилетнего мальчика. Для этого он должен информировать ребёнка о том, в чём будет состоять его участие.

ВОПРОС. Информация может быть предоставлена в устной форме или с помощью Информационного листа?

9. СИТУАЦИЯ.

Подросток четырнадцати лет согласился участвовать в качестве пациента в клиническом исследовании.

ВОПРОС. Форму информированного согласия на включение в исследовании могут подписать только родители подростка или он тоже должен подписать документ?

10. СИТУАЦИЯ. Врач, работающий в исправительном учреждении, изучает методы профилактики заболеваний лёгких у заключённых.

ВОПРОС. Имеет ли право врач включить в качестве субъектов исследования лиц, находящихся в заключении?

11. СИТУАЦИЯ. Хирург готовит пациентку к операции на сердце. К ней применён экстракорпоральный диализ с помощью аппарата «искусственная почка». У неё сахарный диабет и другие сопутствующие заболевания. Перед подписанием Формы информированного согласия на операцию пациентка пишет отказ от реанимации в случае критической ситуации во время операции.

ВОПРОС. Каковы могут быть варианты реакции врача на отказ пациентки от возможной реанимации?

12. СИТУАЦИЯ. Молодому человеку, поступившему в реанимацию с тяжёлой черепно - мозговой травмой после неудачных попыток реанимации поставлен диагноз «смерть мозга». Он подходящий кандидат на роль донора сердца для ожидающего донорского органа пациента. При жизни молодой человек не оставил никаких распоряжений относительно возможности своего донорства в подобной ситуации.

ВОПРОС. Что следует сделать трансплантологам, чтобы получить разрешение на использование сердца молодого мужчины для трансплантации реципиенту?

13. СИТУАЦИЯ. Суррогатная мать выносила двойню. Один ребёнок родился здоровым. а другой- с патологией. Генетические родители хотят забрать здорового ребёнка и отказаться – от больного.

ВОПРОС. Что делать в этой ситуации суррогатной матери?

14. СИТУАЦИЯ. Одиноким мужчиной, желая иметь своего генетического ребёнка, выношенного суррогатной матерью, обратился за помощью в центр репродукции в одном из городов России?

ВОПРОС. Помогут ли мужчине в центре репродукции?

15. СИТУАЦИЯ. Здоровая, не имевшая детей, незамужняя девушка 20 лет предложила свои услуги в центр репродукции в качестве суррогатной матери.

ВОПРОС. Станет ли девушка суррогатной матерью?

Составитель _____ В.Н. Левина _____ И.О. Фамилия (подпись)

« 18.11 » 2015 г.

Деловая (ролевая) игра

по дисциплине _____Биоэтика_____

1 Тема (проблема) «Аттестация в НИИ медико - биологических исследований»

Проводится на семинарском занятии.

Тема семинарского занятия. Этика научных исследований в биомедицине (2 часа).

Цель занятия. Обсудить и смоделировать практические ситуации применения знаний по данной теме, полученных в самостоятельной подготовке к семинарскому занятию, для формирования умения и навыков их использования, как в научной работе студентов, так и в будущей профессиональной деятельности.

Вопросы для подготовки к занятию.

1. Моральная ответственность ученого в современном мире. Становление принципов этики научных исследований в биомедицине. Нюрнбергский кодекс. Хельсинкская декларация ВМА «Этические принципы проведения медицинских исследований с участием человека в качестве субъекта» (редакция 2013 года) . Качественная клиническая практика (GCP)
2. Этические аспекты доклинического исследования. Процедуры практического применения принципов добровольности, информированного согласия, безопасности, конфиденциальности клинического исследования. Уязвимые группы участников клинического исследования. Этические экспертные комитеты, функции и принципы деятельности.

2 Концепция игры.

Цель деловой игры. Достичь максимального эффекта в формировании знания и владения базовыми принципами этики биомедицинских исследований, изложенных в последней редакции Хельсинкской декларации ВМА «Этические

принципы проведения медицинских исследований с участием человека в качестве субъекта», формируя умение их применить в смоделированной методами кейса и ролевой игры практической ситуации.

Моделируемая ситуация

Руководство НИИ готовит сотрудников к выполнению заказа на изучение фармакокинетики (всасывания, распределения, метаболизма и выведения лекарственного средства) российского аналога (генерика) зарубежного препарата, глазных капель для снятия воспалительных и аллергических реакций. Одним из направлений подготовки является проверка готовности сотрудников к проведению этически корректного исследования, и подготовка материалов для получения санкции Этического экспертного комитета.

Студенческая группа (25-28 человек) – это НИИмедико-биологического профиля. В НИИ проводится аттестация молодых сотрудников: проверяется знание этических принципов проведения клинического исследования и умение их применять на практике.

Проверяется владение сотрудниками нормативным документом, в котором заданы этические стандарты проведения исследований такого типа, а именно основными положениями Хельсинкской декларации Всемирной медицинской ассоциации «Этические принципы проведения медицинских исследований с участием человека в качестве субъекта», последняя редакция которой принята на Генеральной Ассамблее ВМА в Бразилии в октябре 2013 г.

3. Распределение ролей

1. Представитель аттестационной комиссии центрального контролирующего органа - преподаватель
2. Директор НИИ и его заместитель - студенты, желательно юноша и девушка, которые проводят аттестацию.
3. Члены научного коллектива—студенты группы, исполняющими роли научных сотрудников лабораторий.
4. Заведующий лабораторией –студент,который координирует подготовку к аттестации своих сотрудников и организует их в процессе аттестации.

Задание

Каждая лаборатория должна докладывать свой комплекс принципов и нормативов, освещённых в Декларации и их применение при проведении исследования.

Лаборатория 1 занимается подбором пациентов и добровольцев для участия в клиническом исследовании и обеспечивает соблюдение официальных операционных процедур.

Сотрудники готовятся сделать краткий обзор истории Декларации и доложить информацию по разделам: Преамбула; Уязвимые группы и группы лиц; Информированное согласие.

Лаборатория №2 занимается доклиническими исследованиями.

Сотрудники готовятся доложить информацию по разделам: Научные требования и протоколы исследования; Комитеты по этике; Условия после окончания исследования. Регистрация исследований, Публикации и распространение материалов.

Лаборатория №3 занимается проведением клинических исследований.

Сотрудники готовятся доложить информацию по разделам: Основные принципы; Риски, неудобства и польза; Частная жизнь и конфиденциальность; Использование плацебо.

Желательно

- применять принципы Декларации к решению задач проводимого в лаборатории исследования;
- внимательно слушать выступления коллег;
- задавать уточняющие и проблемные вопросы коллегам из соседних лабораторий;
- дополнять в меру необходимости как коллег из собственной лаборатории, так и докладчиков из соседних лабораторий.

4. Ожидаемые результаты

Подведение итогов теоретической части

1. Директор НИИ и его заместитель подводят итоги, оценивая сказанное, уточняя спорные вопросы.
2. Далее своё мнение о поставленных проблемах и теоретических аспектах высказывает представитель аттестационной комиссии центрального контролирующего органа, то есть преподаватель.

Аттестация

- 1). Директор НИИ, заместитель директора и представитель аттестационной комиссии центрального контролирующего органа совместно оценивают работу каждого сотрудника в сомнительных случаях, спрашивая мнение заведующего лабораторией.

2). Представитель аттестационной комиссии центрального контролирующего органа оценивает работу, сделанную директором НИИ и его заместителем по следующим критериям:

- Знание предмета обсуждения;
- Практическое применение положений Декларации в контексте проводимого в лабораториях исследования;
- Способность управлять с помощью вопросов ходом обсуждения Декларации;
- Умение делать выводы и подводить итоги.

Итоговые выводы преподавателя.

Рассмотренные *принципы и нормативы* Вам, молодые учёные, *предстоит применять*:

- во-первых, участвуя в НИРС (научно-исследовательской работе студентов);
- во - вторых, в - профессиональной научной деятельности в качестве будущих аспирантов, соискателей, сотрудников научных учреждений;

в - третьих, в клинической лечебной практике, в случае необходимости защитить своих пациентов от эксплуатации недобросовестными исследователями

Критерии оценки

Правила проведения аттестации сотрудников лаборатории

Обязательно: каждый сотрудник лаборатории должен осветить часть проблематики, порученной его коллективу для разработки.

Аттестационные баллы за доклад: 3, 4, 5.

Аттестационные баллы

За вопросы и дополнения добавляется от 0,3 до 0,5 баллов к основным баллам.

Руководители лабораторий подводят итог выступлениям членов своего научного коллектива.

Организационный вклад заведующего лабораторией оценивается дополнительными десятыми балла от 0,3 до 0,5.

Составитель _____ В.Н. Левина _____ И.О. Фамилия (подпись)

« 18.11 » 2015 г.