

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Семенов Юрий Алексеевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 02.06.2025
Уникальный программный ключ:
7ee61f7810e60557bee49df655173820157a6d87

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

кафедра философии и биоэтики

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
А.А. Ушаков
«06» июня 2025 г.



Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

МЕДИЦИНСКАЯ БИОЭТИКА

Специальность: 34.03.01. Сестринское дело
Уровень высшего образования: бакалавриат
Квалификация: Академическая медицинская сестра
(для лиц мужского пола – Академический медицинский брат)
Преподаватель

Екатеринбург
2025 год

Фонд оценочных средств по дисциплине «Медицинская биоэтика» составлен в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 34.03.01 «Сестринское дело», утвержденного Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 сентября 2017 г. № 971; профессионального стандарта ПС 02.069 «Специалист по организации сестринского дела», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.07.2020 г. № 479н.

Разработчик фонда оценочных средств: к.филос.н., доцент кафедры философии и биоэтики Привалова М.В.

Фонд оценочных средств по дисциплине «Медицинская биоэтика» рецензирован Шапошниковым Г.Н., доктором исторических наук, профессором кафедры истории, экономики и правоведения ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен на заседании кафедры философии и биоэтики 26.03.2025 г. (протокол № 8).

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен методической комиссией направления подготовки «Сестринское дело» 24.04.2025 г. (протокол № 4).

1. Кодификатор

Дидактическая единица		Индикаторы достижений			УК, ОПК, ПК	ПС 07.003 «Специалист по управлению персоналом»
№	Наименование	Знания	Умения	Навыки		
ДЕ 1	Структура, проблемы и принципы современной биоэтики.	Знать: причины возникновения биоэтики как «новой науки выживания» (В.Р. Поттер), структуру, проблемы и принципы современной биоэтики, ее взаимоотношение с традиционной медицинской этикой	Уметь: выявлять и анализировать информацию, осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа информацию, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Владеть: навыками анализа своей деятельности, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения, владеть понятийным аппаратом современной биоэтики, стремиться к самообразованию	УК-5, ОПК- 1	ТФ В/01.6 Сбор информации о потребностях организации в персонале ТД Анализ особенностей организации работы и производства на конкретных рабочих местах
ДЕ 2	Исторические модели врачебной этики. Модели современной биоэтики.	Знать: историю формирования этических принципов сестринского дела (Ф. Найтингейл), исторические модели взаимоотношения врача и пациента, биоэтические модели согласно Р.Витчу, психологические типы пациентов	Уметь: выявлять и анализировать информацию о моделях врачебной этики, о потребностях пациента, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Владеть: навыками анализа информации о различных моделях врачебной этики, этико-деонтологическими нормами в различных моделях взаимоотношения с пациентами	УК-5, ОПК- 1	
ДЕ 3	Медицинская тайна:	Знать: историю и специфику	Уметь: выявлять и анализировать	Владеть: навыками анализа информации о потребностях	УК-5, ОПК- 1, ПК-2.5.	

	принцип конфиденциальности и правила информирования пациента	медицинской тайны, этическую и правовую регламентацию деятельности субъектов медицинской тайны, сведения, составляющие врачебную тайну, этические деонтологические правила информирования пациентов	информацию о потребностях пациента (клиента), этически корректно в согласии с нормами права разрешать проблемные ситуации, связанные с соблюдением принципа конфиденциальности, уметь выбирать и применять психологические технологии при информировании различных типов пациентов	пациента, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения, этические деонтологическими нормами при информировании различных типов пациентов, навыками информирования различных психологических типов пациентов		
ДЕ 4	Право на жизнь и репродуктивная медицина. Право человека на достойную смерть	Знать: историю, цель и структуру права на жизнь, ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (2012) гл.6 об охране репродуктивного здоровья граждан, аргументы сторонников и противников эвтаназии, принципы хосписного движения	Уметь: активно обсуждать этические проблемы искусственного аборта, ВРТ или эвтаназии, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Владеть навыками правильных действий в нестандартных ситуациях, навыками анализа информации о потребностях пациентов, вовлеченных в проблемы искусственного аборта, ВРТ, эвтаназии, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	УК-5, ОПК- 1, ПК-2.5.	
ДЕ 5	Право человека на физическую и психическую	Знать: историю трансплантации ее виды, этический	Уметь: действовать в нестандартных ситуациях, этически	Владеть: навыками анализа информации о потребностях пациентов, вовлеченных в	УК-5, ОПК- 1, ПК-2.5.	

	целостность: этические проблемы трансплантологии и психиатрии	статус донора и реципиента, психологические феномены трансплантации, этические проблемы оказания психиатрической помощи, эволюцию этических принципов в психиатрии	корректно в согласии с нормами права разрешать проблемные ситуации, возникающие при работе с пациентами, имеющими нарушения психического здоровья, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	проблемы трансплантации и психиатрии, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения, Навыками общения при работе с разными психологическими типами пациентов		
ДЕ 6	Биомедицинские исследования: этические и правовые проблемы. Этические вопросы генных технологий	Знать: положения международных документов, защищающих права испытуемых: Нюрнбергский Кодекс 1947 г.; Хельсинская декларация (1964/1989); «Конвенция о правах человека и биомедицине» (Совет Европы. 1997), этические принципы проведения генных исследований	Уметь: действовать в нестандартных ситуациях, организованно и самостоятельно и квалифицированно проводить исследования в соответствии с этико- деонтологическими нормами, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Владеть: навыками организации самостоятельной работы, стимулирования научной активности, организации дискуссий и конференций, способностью и готовностью применять новые методы исследования, владеть этико- деонтологическими нормами при проведении исследований	УК-5, ОПК- 1, ПК-2.5.	

2. Аттестационные материалы 2.1. Вопросы билетов к зачету

№ п/п	Вопрос	Компетенции
1.	Биоэтика: возникновение, структура, особенности. Соотношение биоэтики, этики сестринской деятельности и деонтологии.	УК-5, ОПК-1
2.	Принципы биоэтики: не вреди, делай добро, уважение моральной автономии, информированное согласие, конфиденциальность, справедливость.	УК-5, ОПК-1
3.	Исторические модели врачебной этики: модель Гиппократова, модель Парацельса, деонтологическая модель, биомедицинская этика, этика сестринской деятельности	УК-5, ОПК-1
4.	Философия сестринского дела Ф. Найтингейл: этические аспекты	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
5.	Биоэтические модели взаимоотношения «врач-пациент» в современной медицине по Р. Витчу.	УК-5, ОПК-1
6.	Права и обязанности пациента. Права и обязанности медицинских и фармацевтических работников.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
7.	Медицинская тайна: история, этический и правовой аспекты	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
8.	Этические нормы взаимоотношения медсестры и врача. Этические нормы взаимоотношения медсестры и пациента.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
9.	Право на жизнь: история, структура, цель. Типы медицинского вмешательства в репродуктивную функцию человека. Репродуктивное здоровье, право, выбор.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
10.	Биоэтические проблемы методов ограничивающего типа: контрацепция, стерилизация, аборт. Либеральная, консервативная и градуалистская позиции по аборту.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
11.	Биоэтические проблемы вспомогательных репродуктивных технологий: ИОСМ, ИОСД, ЭКО ПЭ, суррогатное материнство	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
12.	Право на достойное умирание. Формы реализации права человека на смерть: суицид, эвтаназия, хоспис.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
13.	Эвтаназия: термин и понятие. Виды эвтаназии: активная, пассивная, ассистированный врачом суицид (PAS).	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
14.	Морально-этические аргументы противников и сторонников эвтаназии.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
15.	Утилитарные аргументы противников и сторонников эвтаназии	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
16.	Юридические аргументы противников и сторонников эвтаназии.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
17.	Отношение различных религиозных конфессий к эвтаназии	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
18.	Паллиативная медицина. Хоспис - альтернатива эвтаназии. Этические принципы хосписного движения.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
19.	Право человека на физическую целостность, Виды трансплантации: ауто трансплантация, аллотрансплантация, изотрансплантация, ксенотрансплантация, имплантация.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
20.	Особенности реализации этических принципов относительно донора и реципиента. Презумпции «согласия» и «несогласия».	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
21.	Психологические феномены органной трансплантации: «преждевременный траур», «кризис личности»,	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.

	«чрезмерная благодарность», «холоидей синдром».	
22.	Право человека на психическую целостность. Специфика психиатрии. Проблемы: стигматизация пациента, добровольность лечения и применение принудительных мер.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
23.	Эволюция этических принципов в психиатрии: Ф. Пинель, Д. Конолли, С. Корсаков. Движение «антипсихиатрии» в 6070-х гг. 20 века.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
24.	Юридическая ответственность медицинского персонала: дисциплинарная, административная, гражданско-правовая, уголовная.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
25.	Эксперименты в медицине: востребованность, виды. Этикоправовой контроль экспериментов на человеке: Нюрнбергский кодекс (1947г.), Хельсинская декларация (1964-2002 гг.) и др.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
26.	Лабораторный эксперимент. Позиции «вивисекционистов» и «антививисекционистов». Этический аспект отношения к лабораторным животным.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
27.	Этические вопросы генных технологий и терапии стволовыми клетками.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
28.	Этические аспекты доклинических испытаний лекарств. Проблема испытаний новых лекарств на человеке.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
29.	Проблемы преподавания медбиоэтики и организации дискуссий по острым биоэтическим проблемам.	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.
30.	Клонирование терапевтическое и репродуктивное. Биоэтические проблемы клонирования человека: аргументы «за» и «против».	УК-5, ОПК-1, ПК-2.5.

Билет включает два вопроса: один по проблемам общей биоэтики, второй - по вопросам этики сестринского дела или биоэтических проблем развития биомедицины. Пример вопроса на зачете:

1. Право на жизнь: история, структура, цель. Типы медицинского вмешательства в репродуктивную функцию человека. Репродуктивное здоровье, право, выбор.
2. Этические нормы взаимоотношения медсестры и врача. Этические нормы взаимоотношения медсестры и пациента.

Тестовые задания

Задания позволяет оценить знания конкретной темы дисциплины. В тестовом задании студенту предлагается выбрать один или несколько правильных ответов.

Например:

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 XXвека
В - 90-е годы XIX века,	Г - конце XXвека.
4. Пациент имеет право на:

А - конфиденциальность,	Б - оплата труда и компенсации,
В - создание профессиональных ассоциаций,	Г - выбор врача.
5. Биоэтика и медицинское право должны находиться в состоянии:

Почему в нашем обществе растет количество сторонников эвтаназии?

- оценка выполнения тестов по темам и модулям.
- Наиболее важным средством оценивания ЗУНОВ и знаний студентов остается собеседование на зачете. Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме собеседования на зачете по вопросам, приведенным в разделе 2.1.

Побилетная программа

Раздел 1. Структура, проблемы и принципы современной медбиоэтики.

Исторические предпосылки возникновения биоэтики:

- Нюрнбергский кодекс (1947 г.),
- развитие медицинских технологий второй половины XX века,
- появление новых медико-фармацевтических наук и направлений,
- правозащитное движение,
- многообразие этических доктрин.

Структура биоэтики:

- ценности: этические, правовые, религиозные, политические, экономические, этнические, психологические,
- принципы: не вреди, делай добро, уважение моральной автономии, информированного согласия, конфиденциальности, справедливости;

Что же такое «биоэтика»? Определение биоэтики сесринского дела: Моральноэтические нормы, правила и принципы профессионального сестринского поведения.

- мировоззренческий и междисциплинарный характер биоэтики.
- соотношение биоэтики, деонтологии и медицинской этики.
- значения понятия «биоэтики» в отечественной и зарубежной литературе
(Поттер В.Р., Хеллегерс А., Зильбер А.П.)

Основные этические документы в деятельности академической медицинской сестры и преподавателя высшего сестринского дела:

«Конвенция о правах человека и биомедицине» (Совет Европы. 1997); «Этический кодекс медицинской сестры России» (2010); ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (2012).

Основные проблемы биоэтики: Новые репродуктивные технологии - экстракорпоральное оплодотворение, сурrogатное материнство. Вопросы аборта, стерилизации. В нашей стране добровольная стерилизация мужчин и женщин официально разрешена с 1993 года. Клонирование человека, геномика, применение генетически модифицированных подуктов. Репродуктивное (точная генетическая копия), терапевтическое (клеточный материал зародыша используют в медицинских целях).

Состояние, возникающее после клинической смерти (смерть мозга, стойкое вегетативное состояние)

Раздел 2. Исторические модели врачебной этики. Модели современной биоэтики. Взаимоотношения, права, обязанности и ответственность пациента и медработника. Права, обязанности и ответственность пациента и медработника.

Часть II и часть III «Этический кодекс медицинской сестры России» (2010);

Статья 19-я «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (2012): перечень прав пациента. Статья 72-я «Об основах...» права медицинских и фармацевтических работников.

Модели отношения «врач-пациент», «врач-медсестра», «медсестра-пациент»:

- патерналистская,
 - контрактная,
 - коллегиальная,
 - договорная.

Раздел 3. Медицинская (врачебная) тайна: принцип конфиденциальности и правила информирования пациента История и специфика медицинской тайны.

- Клятва Гиппократова (V - IV вв до н. э.),
- Международный кодекс медицинской этики (1949 г.).
- Этический кодекс российского врача (1994 г.).
- «Этический кодекс медицинской сестры России» (2010);

- ст. 13 ФЗ-323 «Об основах охраны здоровья граждан РФ»

Исторические типы отношения к медицинской тайне:

- догматический,
- релятивистский,
- диалектический.

Кто обязан хранить медицинскую тайну?

- врачи разных специальностей, - младший и средний медперсонал,
- фармацевтики, - технические работники ЛПУ,
- сотрудники органов дознания, - научные работники, преподаватели, студенты

медицинских учебных заведений **Раздел 4. Право на**

жизнь и репродуктивная медицина. Право на достойное умирание: хоспис, эвтаназия.

Право на жизнь: история

- Новое время: Дж. Локк о неотъемлемом праве человека на жизнь (Англия, 17 в.),
- «Декларация независимости» (США, 18 век),
- «Декларация прав человека и гражданина» (Франция, к. 18 в.),
- «Всемирная декларация прав человека» (1948 г.),
- «Декларация прав и свобод человека и гражданина» (Россия, 1991).
- Конституция РФ. 1993. Ст. 20.

Цель: гарантировать существование человека как -телесного существа и -субъекта общественных отношений.

Типы и методы медицинского вмешательства в репродуктивную функцию человека:

- ограничивающий: контрацепция, стерилизация, аборт;
- стимулирующий: ИОСМ, ИОСД, ЭКО ПЭ, суррогатное материнство.

Признание права человека на жизнь - позиции:

- либеральный, - консервативный, - градуализм.

Биоэтические проблемы применения методов ВРТ:

- искусственное оплодотворение спермой мужа (ИОСМ).
- искусственное оплодотворение спермой донора (ИОСД),
- экстракорпоральное оплодотворение и перенос эмбриона (ЭКО ПЭ),
- суррогатное материнство.

Хоспис как медико-социальное учреждение:

- востребованность, - структура,
- задачи, - принципы.

Что такое «эвтаназия»?

- как термин, - как понятие,

В чем особенность (процедурная и этическая) эвтаназии - активной, пассивной, ассистированного врачом суицида?

Объективные факторы, порождающие востребованность паллиативной помощи, а в некоторых случаях эвтаназию:

- широкое применение современных медицинских технологий (искусственное дыхание, кровообращение, питание; гемодиализ, пересадка жизненно важных органов, дороговизна и недоступность жизненно важных лекарственных средств)
- наличие категории больных, от которых (или от близких) может поступить просьба о прекращении лечения, жизни:
- значительные материальные затраты на восстановление здоровья, на спасение жизни (дороговизна и недоступность жизненно важных лекарственных средств).

Аргументы противников и сторонников эвтаназии:

- медицинские, - этические, утилитарные,
- религиозные, - юридические.

Эволюция отношения медицинской этики (национальной и международной) к эвтаназии в истории медицины: право на жизнь и физическую целостность.

- Клятва Гиппократа,
- Женевская декларация,
- Лиссабонская декларация о правах больного, 1981 г.,
- Декларация об эвтаназии, 1987 г.,
- Заявление о пособничестве врачей при самоубийстве, 1992 г.

Раздел 5. Право человека на физическую и психическую целостность: этические проблемы трансплантологии и психиатрии

5.1. Трансплантация как жизнеспасаящая медицинская технология: достижения к концу 20 века.

- пересадки почки, сердца, печени стали рутинными,
- освоены кластерные пересадки,
- количество трансплантационных центров: США-220, Европа-95, Россия-30;
- количество гемодиализных центров (норматив ВОЗ - 300 на 1 млн. населения): США-800, Европа - 600, Россия-60.

Применяемые и разрабатываемые в мире виды трансплантаций:

- аутотрансплантация: донор и реципиент одна и та же особь,
- аллотрансплантация: донор и реципиент особи одного вида;
- ксенотрансплантация: донор и реципиент особи разных видов;
- имплантация: живление чужеродного биологически неактивного материала, приспособления, лекарственного средства в оболочке.

Способы решения проблемы дефицита донорских органов как способы спасения жизни реципиентов:

- развитие мультиорганного донорства,
- использование живых доноров неродственников,
- развитие ксенотрансплантации,
- совершенствование способов консервации органов,
- клонирование тканей, органов, применение стволовых клеток.

Этические аспекты донорства прижизненного и послежизненного:

- дарение органа право или обязанность?
- дарение органа: безвозмездность или оплачиваемость?
- как быть врачу, ведь изъятие органа у живого человека несовместимо с принципами «не вреди» и «делай добро»?

Трупное донорство - принципы:

- презумпция согласия (неиспрошенное согласие),
- презумпция несогласия (испрошенное согласие).

Презумпции (согласия и несогласия) как противоречие между правом человека (донора) распорядится своим телом и правом человека (реципиента) на жизнь:

- либеральная позиция, - консервативная позиция.

Психологические «феномены» органной трансплантации:

- «преждевременный траур», - «чрезмерная благодарность».
- «кризис личности» - «холлидей синдром».

5.2. Биоэтические проблемы оказания психиатрической помощи.

Специфика психиатрии:

- среди клинических дисциплин наиболее социальная по предмету, методам, практике, так как глубоко проникает в сферу обыденных отношений;
- от врача - психиатра ожидают ответа не только на вопрос: болен или здоров пациент? но и способен ли он отвечать за свои поступки? *воспитывать, наказывать* или *лечить* пациента?
- пациенты с диагнозом психического расстройства часто стигматизируются (стигма - «клеймо», «пятно») как испорченные в самой своей сути: *лишаются социального доверия, морально ущемляются, сталкиваются с социальными ограничениями.*

История отношения к душевнобольным.

- изоляция: изгнание за черту города («корабль дураков»);
- распределение по семьям: родственники держали душевнобольных взаперти; чужие семьи содержали их за определенную плату;
- тюремное заключение буйных по просьбе родственников или городских властей,
- приюты для душевнобольных: Каир (854г.), Европа в 14 веке; Англия, приют «Бедлам» - убежище для душевнобольных.
- больница Сальпетриер и т.д.

Эволюция этических принципов оказания психиатрической помощи:

- Пинель Ф., (Франция, к.18 в.): забота, покровительство, ласка, труд, обходы;
- Конолли Д., (Англия, сер.19 в.): принцип «нестеснения»;
- Корсаков С.С.,(Россия,1854-1900): нестеснение, моральное влияние, постельный режим, открытые двери, рабочий режим.

Эволюция методов лечения душевнобольных.

- **механизированная психиатрия:** - смирительная рубашка; - смирительные: стул, кровать;
- вращательные: машина, кровать, колесо; - принудительное стояние; - маски, груши; - висячие койки;
- **методы терапии (снятие симптоматики):**
- горчичник, - шипы, иголки; - кровопускания; - теплые ванны;
- холодная вода; - слабительное; - диета, - массаж, - труд.
- **психотерапия:** казусы «женщина со змеей в животе», «умерший»;
- **психохирургия:** лоботомия (Мониш,1935), ЭСТ (У.Кертри,1938), стереотаксические вмешательства в структуры лимбической системы мозга;
- **медикоментозная терапия** (20 в),
- **психотерапия виртуальной реальностью** (21 в): терапия аутизма и посттравматических состояний.

Социальные признаки психической нормы:

- по своим *интересам, склонностям, поведению* человек не выделяется из общего социума;
- вполне приспособлен, полностью адаптирован к жизни в обществе: семья, работа, другие сферы общения;
- поведение и характер в течение зрелой жизни не меняются, детское и подростковое развитие соответствуют принятым стандартам, старится по известным закономерностям и личностные черты при этом сохраняются.

Российское законодательство о правах душевнобольных:

(ФЗ « О психиатрической помощи и правах граждан при ее оказании».1992)

- добровольность (ст.4), - права лиц, страдающих псих. Расстройствами (ст.5),
- сохранение врачебной тайны(9), - согласие на лечение(11),
- отказ от лечения(12), - принудительные меры (13),
- основания для госпит. в недобров. порядке (29),
- права пациентов, находящихся в психиатрических стационарах (37).

Антипсихиатрическое движение в 60-70 годах XX века и проблемы биоэтики

Антипсихиатрия - широкое социальное и культурное движение, выступившее в начале 60-х годов XX века с критикой понятий и практик традиционной психиатрии, против использования психиатрии в интересах власти и за права психически больных людей.

Раздел 6. Биомедицинские исследования: этические и правовые проблемы. Этические вопросы генных технологий

6.1. Биомедицинские исследования: этические и правовые проблемы.

Виды и специфика экспериментов:

- **лабораторный:** медицинское исследование на животных или при его участии, в ходе которого происходит сбор информации или проверка эффекта лекарственного препарата;
- **биомедицинский:** первое после опытов на животных исследование на

человеке, в процессе которого складывается научное обоснование нового метода и получают сведения, важные не только для клинического применения, но и с точки зрения общей иммунологии, генетики механизма развития организма;

- **клинический:** медицинские исследования, сочетающие в себе функции лечения пациентов и проверки новых препаратов.

Этические принципы проведения эксперимента:

- Нюрнбергский кодекс (1947),
- Хельсинкская декларация ВМА (1964-2002 г.г.),
- «Конвенция о правах человека и биомедицине» (Совет Европы. 1997),

(«Качественная клиническая практика») включает в себя 4 этапа: первый - определения безопасности лекарственного препарата (ЛП), второй - определение эффективности и переносимости ЛП, третий - выявление индивидуальных реакций на ЛП, четвертый - исследование токсического свойства и побочных эффектов ЛП,

Этический аспект использование экспериментальных животных:

- страдают ли животные во время экспериментов?
- существует ли «мерило» боли и страданиям животных?
- можно ли ставить вопрос о правах животных?

Руководство CIOMS (1984 г.) о международных принципах проведения исследований с участием животных и биоэтические принципы концепции «трех R»:

- использование MIN количества животных,
- минимизация боли и страданий животных,
- использование седативных, анальгетических средств,
- безболезненное умерщвление в случаях хронических или неустраняемых болей,
- использование математического, компьютерного моделирования,
- использование тканей вместо целого организма.

6.2. Биоэтические проблемы применения генных и клеточных технологий

Евгеника: история и современность.

- негативная евгеника; - позитивная евгеника.

Этические вопросы генных технологий:

- диагностика, - консультирование, - прогнозирование,
- терапия, - генная инженерия. - скрининг.

Этические принципы геномных исследований и медицинских вмешательств в геном человека:

- интересы и благо человека (испытуемого, донора, реципиента) должны превалировать над интересами общества и науки;
- вмешательство в геном человека допускается только в медицинских целях;
- геномные исследования не должны быть основанием для дискриминации;
- неукоснительное соблюдение принципов информированного согласия;
- генетическое консультирование должно предшествовать проведению исследования или медицинского вмешательства;
- необходимость гарантии сохранения конфиденциальности генетической информации.

Правовое регулирование генных технологий «Конвенцией о правах человека и биомедицине» (1996):

- запрет дискриминации (ст. 11),
- генетическое тестирование проводится только в целях охраны здоровья (12),
- вмешательство в геном человека допускается только в профилактических, терапевтических, диагностических целях (13),
- запрещается выбор пола будущего ребенка, исключая ситуации X-сцепленное заболевание.

Востребован ли генетический паспорт?

- как обязательный документ гражданина,
- только добровольное согласие на паспорт,

- обязательный документ в некоторых профессиях, ситуациях

Критерии оценки собеседования на зачете

В соответствии с кафедральной БРС, студент, имеющий рейтинг по дисциплине, 50 баллов и более - получает зачет в форме «автомат». Студент имеющий рейтинг по дисциплине не менее 40 баллов, считается допущенным к сдаче зачета.

Распределение рейтинговых баллов по итоговому контролю:

Вид зачетного контроля		Количество рейтинговых баллов	
		1 вопрос	2 вопрос
<i>Собеседование</i>	min	5	5
	max	10	10
ИТОГО:	min	10	
	max	20	

Для перевода итогового рейтинга студента по дисциплине в аттестационную оценку вводится следующая шкала:

Аттестационная оценка студента по дисциплине в случае экзаменационного контроля в виде зачета	Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы
«незачтено»	0 - 49
«зачтено»	50 - 100