


МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Тульский государственный университет»

Медицинский институт
Кафедра «Анатомия и физиология человека»

Утверждено на заседании кафедры
«Анатомия и физиология человека»
«24» января 2020 г., протокол № 6

Заведующий кафедрой



Е.Е. Атлас

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ) ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО
ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

«Биоэтика»

**основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы специалитета**

по специальности
31.05.01 Лечебное дело

со специализацией
Лечебное дело

Форма обучения: очная

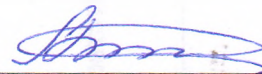
Идентификационный номер образовательной программы: 310501-01-20

Тула 2020 год

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ
фонда оценочных средств (оценочных материалов)

Разработчик(и):

Алиева Джейран Октай Кызы, доц. каф. АФЧ, к.б.н.
(ФИО, должность, ученая степень, ученое звание)



(подпись)

1. Описание фонда оценочных средств (оценочных материалов)

Фонд оценочных средств (оценочные материалы) включает в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю). Указанные контрольные задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимся планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины (модуля), а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

Полные наименования компетенций представлены в общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

2. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю).

3 семестр

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции (ОК-1).

1. Контрольный вопрос. Гуманистическая специфика медицинской науки и практика.
2. Контрольный вопрос. Формы социальной регуляции медицинской деятельности: этика, этикет, право, религия, нравы, обычаи и мораль.
3. Контрольный вопрос. Особенности биомедицинской как профессиональной этики.
4. Контрольный вопрос. Факторы, обуславливающие трансформацию традиционной в современную биомедицинскую этику.
5. Контрольный вопрос. Сущность и междисциплинарный характер современной биомедицинской этики
6. Контрольный вопрос. Правило конфиденциальности (врачебная тайна). Правило правдивости.
7. Контрольный вопрос. Правило неприкосновенности частной жизни.
8. Контрольный вопрос. Проблема прав пациента в современной России.
9. Контрольный вопрос. Патернализм и антипатернализм в современной медицине.
10. Контрольный вопрос. Техническая патерналистская (пасторская), коллегиальная и договорная модели отношений (по Р.Вичу).
11. Контрольный вопрос. Специфика эксперимента как научного метода. История медицинского экспериментирования.
12. Контрольный вопрос. Начало регулирования медицинских исследований после Второй мировой войны.
13. Контрольный вопрос. Нюрнбергский кодекс – первый международный Свод правил о проведении экспериментов на людях.
14. Контрольный вопрос. Европейские документы, гарантирующие защиту прав и достоинства человека, оказывающегося в роли испытуемого. Российское национальное законодательство, регулирующее биомедицинские исследования.

Тесты:

- 1) Мораль регулирует поведение человека в обществе на основе:
 - а) юридических документов (законов);
 - б) подзаконных актов;
 - в) через экономические интересы;

- г) административного принуждения;
- д) нравственных законов.

2) Мораль нужна обществу для:

- а) предотвращения войн;
- б) предотвращения конфликтов в обществе;
- в) достойного поведения людей в обществе;
- г) достижения блага для индивидуума;
- д) достижения блага для всего общества.

3) Мораль поддерживается в обществе:

- а) путем экономических стимулов;
- б) с помощью духовных мер;
- в) общественными институтами;
- г) образовательными мерами.

4) «Должное» морали – это:

- а) идеальная сторона морали;
- б) ее практическое воплощение в жизнь;
- в) ее историческое лицо;
- г) философская сущность.

5) «Сущее» морали – это:

- а) идеальная сторона морали;
- б) ее практическое воплощение моральных положений;
- в) ее историческое лицо;
- г) философская сущность.

6) Исторически мораль возникла на основе:

- а) развития обрядов, традиций человеческого общества;
- б) религиозных обрядов;
- в) разработок ученых;
- г) всего перечисленного выше.

7) Мораль пришла во врачевание:

- а) в последние века;
- б) в нашу эру;
- в) задолго до нашей эры;
- г) в XX столетии.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции (ОПК-4).

1. Контрольный вопрос. Специфика моральных проблем медицинской генетики. Проблема конфиденциальности и добровольного информированного согласия, «право знать» и «право не знать» генетический диагноз.
2. Контрольный вопрос. Директивная и недирективная модели медико-генетического консультирования.
3. Контрольный вопрос. Генетическая информация как собственность. Философские и морально-этические проблемы международного проекта «геном человека».

4. Контрольный вопрос. Международные этические документы в области медицинской этики. Евгеника: история и современные проблемы.
5. Контрольный вопрос. ВИЧ-инфекция: проблемы добровольности тестирования, конфиденциальности, отказа в лечении, доступности лечения.
6. Феномен спидофобии. Стигматизация, дискриминация и сегрегация ВИЧ-инфицированных.
7. Контрольный вопрос. Проблемы этической экспертизы биомедицинских исследований и клинической практики в России.
8. Контрольный вопрос. Репродуктивное здоровье, репродуктивный выбор, репродуктивные права.
9. Контрольный вопрос. Моральный статус пре-эмбриона, плода.
10. Контрольный вопрос. Либеральный, консервативный и умеренный подходы к проблеме аборта.
11. Контрольный вопрос. Морально-этические проблемы контрацепции.

Тесты:

- 1) Сведения о болезни и жизни больного:
 - а) могут быть разглашены, поскольку болезнь не позор, а несчастье;
 - б) не могут быть разглашены, потому что этим можно нанести вред больному;
 - в) не могут быть разглашены, поскольку это нарушает автономию пациента.
- 2) Конфиденциальность по отношению к больному обязаны соблюдать:
 - а) только врачи;
 - б) и средний медицинский персонал;
 - в) и младший медицинский персонал;
 - г) работники медицинских учреждений любого уровня, имеющие доступ к сведениям о больном;
 - д) верно «а» и «б»;
 - е) верно все указанное выше
- 3) Геном человека – это:
 - а) общечеловеческое достояние;
 - б) собственность фирм и институтов, расшифровавших его;
 - в) собственность тех людей, чей материал был использован для исследования;
 - г) собственность отдельных государств, участников проекта.
- 4) Клонирование человека – это явление:
 - а) допустимое с точки зрения этики;
 - б) неприемлемое с точки зрения этики;
 - в) нуждающееся в регулировании законом;
 - г) возможное только теоретически.
- 5) Клонирование человека – это явление, которое может:
 - а) фундаментально изменить представления людей о ценностях жизни;
 - б) обеспечить бессмертие для человека;
 - в) привести к созданию людей с опасными для общества качествами;
 - г) оказать благоприятное воздействие на институт общественной морали.
- 6) Клонирование человека в мировом масштабе:
 - а) запрещено во всех странах на вечные времена;
 - б) наложен временный мораторий;
 - в) разрешено в отдельных странах;
 - г) вопрос изучается.

7) В России клонирование человека:

- а) разрешено;
- б) запрещено;
- в) вопрос изучается;
- г) на клонирование наложен мораторий.

8) Прерывание беременности по показаниям:

- а) несет в себе элемент милосердия;
- б) следует отнести к аморальным явлениям;
- в) аморально потому, что так считают религиозные деятели;
- г) аморально потому, что это ведет к депопуляции.

9) Запрет аборта приводит к:

- а) ущемлению прав женщины распоряжаться собственным телом;
- б) предпочтению прав плода перед правами взрослой женщины;
- в) возрастанию числа матерей-одиночек;
- г) росту популяции;
- д) повышению морали общества.

10) Суррогатное материнство – это:

- а) милосердное деяние, разрешающее ряд проблем бесплодия;
- б) явление, способное повлиять на общественный институт брака;
- в) явление, затрагивающее религиозные догмы;
- г) явление, ведущее к моральным проблемам для суррогатной матери.

3. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю).

3 семестр

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции (ОК-1)

1. Контрольный вопрос. Проблемы этической экспертизы биомедицинских исследований и клинической практики в России.
2. Контрольный вопрос. Репродуктивное здоровье, репродуктивный выбор, репродуктивные права.
3. Контрольный вопрос. Моральный статус пре-эмбриона, плода.
4. Контрольный вопрос. Либеральный, консервативный и умеренный подходы к проблеме аборта.
5. Контрольный вопрос. Морально-этические проблемы контрацепции.
6. Контрольный вопрос. Морально-этические проблемы искусственного оплодотворения и контрацепции.
7. Контрольный вопрос. Вмешательство в репродукцию человека: религиозный контекст.
8. Контрольный вопрос. Врач и умирающий больной.
9. Контрольный вопрос. Принципы благодеяния; непричинения вреда; уважение автономии личности; справедливости.
10. Контрольный вопрос. Право пациента на информацию и обязанность врача и исследователя информировать.
11. Контрольный вопрос. Доктрина информированного согласия.

12. Контрольный вопрос. Правило конфиденциальности (врачебная тайна). Правило правдивости.

13. Контрольный вопрос. Исследовательские и больничные этические комитеты: история создания и направления деятельности.

Тесты:

1) Репродуктивные технологии допустимы при:

- а) исключении материальной заинтересованности участников;
- б) соблюдении конфиденциальности;
- в) соответствующей оплате доноров половых клеток;
- г) исключении опасности передачи наследственных болезней.

2) Научное и практическое использование «лишних» человеческих яйцеклеток (или эмбрионов):

- а) морально и допустимо, потому что несет в себе большое благо для многих людей;
- б) неэтично, поскольку это эксперимент над зародышевым материалом, который является потенциальной личностью;
- в) неэтично, поскольку так считают представители религии;
- г) допустимо, потому что в последующем они все равно должны быть уничтожены.

3) Согласно Российскому законодательству:

- а) каждой совершеннолетней женщине детородного возраста предоставляется право на искусственное оплодотворение имплантацию эмбриона;
- б) полностью запрещается применение репродуктивных технологий;
- в) кроме суррогатного материнства все другие виды искусственного оплодотворения разрешаются;
- г) разрешается искусственное оплодотворение только семьям, страдающим бесплодием.

4) Технологические модели оплодотворения:

- а) искусственная инсеминация спермой донора или мужа;
- б) оплодотворение вне организма с последующей имплантацией эмбриона в матку женщины;
- в) суррогатное материнство;
- г) имплантационная технология.

5) Врач обязан соблюдать тайну сведений о больном:

- а) во всех случаях без исключения;
- б) лишь в отдельных случаях;
- в) во всех случаях, но имеются исключения.

6) Правило сообщения правды предполагает:

- а) сообщение больному всей правды о его болезни;
- б) сокрытие от больного правды о его болезни;
- в) согласование с больным вопросов обследования и лечения;
- г) согласование вопросов обследования и лечения с родственниками больного.

7) Больному необходимо говорить правду о его болезни, какой бы трагической она ни была, поскольку это:

- а) рекомендует совет Европы;
- б) рекомендует всемирная медицинская ассоциация;
- в) оговорено в законе РФ;
- г) рекомендуют все перечисленные выше структуры;
- д) этическая необходимость.

8) Сообщение больному правды о возможном трагическом исходе – это:

- а) благо для него;
- б) несет в себе угрозу нанесения тяжкой психической травмы;
- в) высокоморально;
- г) ответ неоднозначен.

9) Изъятие органов донора:

- а) требует строгого выполнения многочисленных, многочасовых и дорогих исследований по установлению смерти мозга донора;
- б) смерть мозга может быть определена клиническими методами;
- в) требует согласования об изъятии органов с родственниками;
- г) не требует согласования с родственниками;
- д) подзаконные акты оговаривают различные подходы в зависимости от обстоятельств.

10) Информированное согласие предусматривает:

- а) равноправие врача и больного в вопросах обследования и лечения;
- б) в вопросах обследования и лечения превалируют права больного;
- в) права больного не учитываются;
- г) главной фигурой в обследовании и лечении остается врач;
- д) могут быть разумные компромиссы.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции (ОПК-4)

1. Контрольный вопрос. Научные знания и моральные ценности.
2. Контрольный вопрос. Основные этические теории в контексте биомедицинской этики. утилитаристские концепции блага (Бентам, Дж. С. Милль, современный американский утилитаризм), учение о моральном долге Канта, теория моральных обязательств *prima facie* У.Д.Росса,
3. Контрольный вопрос. Теория справедливости (Дж. Ролз, РюНозик и др.), этика добродетели Аристотеля. Принципы благодеяния; непричинения вреда; уважение автономии личности; справедливости.
4. Контрольный вопрос. Право пациента на информацию и обязанность врача и исследователя информировать.
5. Контрольный вопрос. Доктрина информированного согласия.
6. Контрольный вопрос. Правило конфиденциальности (врачебная тайна). Правило правдивости.
7. Контрольный вопрос. Правило неприкосновенности частной жизни.
8. Контрольный вопрос. Проблема прав пациента в современной России.
9. Контрольный вопрос. Исследовательские и больничные этические комитеты: история создания и направления деятельности.
10. Контрольный вопрос. Проблемы этической экспертизы биомедицинских исследований и клинической практики в России.
11. Контрольный вопрос. Директивная и недирективная модели медико-генетического консультирования
12. Контрольный вопрос. Моральные проблемы пересадки органов от трупов. Понятия «презумпция согласия» и «презумпция несогласия».
13. Контрольный вопрос. Либеральный, консервативный и умеренный подходы к проблеме аборта.
14. Контрольный вопрос. Морально-этические проблемы контрацепции.
15. Контрольный вопрос. Свод правил о проведении экспериментов на людях.

Тесты:

- 1) Выберите рекомендуемые ныне модели взаимоотношений врача и больного:
 - а) патерналистская;
 - б) коллегиальная (информированное согласие);
 - в) инженерная;
 - г) контрактная.
- 2) Патерналистская модель взаимоотношений врача и больного:
 - а) одна из лучших моделей;
 - б) устарела и требует незамедлительной замены;
 - в) еще долго сохранится в практике врачевания;
 - г) уйдет в историю в ближайшее время.
- 3) В патерналистской модели главную роль играет:
 - а) врач;
 - б) больной человек;
 - в) родственники больного;
 - г) верно «б» и «в».
- 4) Принцип сотрудничества между врачом и пациентом сегодня доминирует в модели, признанной цивилизованными странами наиболее эффективной:
 - а) патерналистская;
 - б) контрактная;
 - в) коллегиальная;
 - г) инженерная.
- 5) Врачебная тайна – это сохранение в тайне сведений, полученных врачом:
 - а) о диагнозе болезни;
 - б) о жизни больного;
 - в) о результатах обследования больного;
 - г) о состоянии больного;
 - д) о прогнозе болезни;
 - е) все указанное выше.
- 6) Врач обязан соблюдать тайну сведений о больном:
 - а) во всех случаях без исключения;
 - б) лишь в отдельных случаях;
 - в) во всех случаях, но имеются исключения.
- 7) Соблюдение врачебной тайны – это:
 - а) инициатива врача;
 - б) рекомендация Всемирной медицинской ассоциации;
 - в) рекомендация для присяги врача РФ;
 - г) требование статей закона РФ;
 - д) этическая необходимость.
- 8) Сведения, составляющие врачебную тайну:
 - а) могут быть разглашены врачом без каких-либо условий;
 - б) не могут быть разглашены;
 - в) могут быть разглашены врачом при определенных обстоятельствах;
 - г) правильно «а» и «б»;
- 9) Необходимость сохранения врачебной тайны (конфиденциальности) - это:

- а) моральное правило;
- б) законодательное положение;
- *в) и то, и другое;
- г) ни то, ни другое;

10) Сведения о болезни и жизни больного:

- а) могут быть разглашены, поскольку болезнь не позор, а несчастье;
- б) не могут быть разглашены, потому что этим можно нанести вред больному;
- в) не могут быть разглашены, поскольку это нарушает автономию пациента.

11) Конфиденциальность по отношению к больному обязаны соблюдать:

- а) только врачи;
- б) и средний медицинский персонал;
- в) и младший медицинский персонал;
- г) работники медицинских учреждений любого уровня, имеющие доступ к сведениям о больном;
- д) верно «а» и «б»;
- е) верно все указанное выше

12) Нарушение конфиденциальности допускается в случае, когда к врачу обращается больной:

- а) не относящийся к основной нации;
- б) иностранец;
- в) бомж;
- г) болеющий ВИЧ-инфекцией;
- д) во всех указанных выше случаях;
- е) ни в одном из указанных выше случаев.

13) Медицинский эксперимент – это:

- а) опыты над животными;
- б) обычное обследование и лечение больного;
- в) обследование больного в целях науки;
- г) испытание на больном различных лекарственных средств.

14) При проведении медицинского эксперимента с участием больного необходимо:

- а) получение добровольного информированного согласия от больного;
- б) получение такого же согласия от его родственников;
- в) эксперимент может быть проведен без согласия больного.

15) При проведении лечения и научного исследования с привлечением больного:

- а) интересы больного должны быть поставлены выше интересов общества;
- б) интересы общества и науки выше интересов больного;
- в) необходимо индивидуальное решение в каждом отдельном случае.