

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталья Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.10.2024 14:21:41
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bfff679172803da5b7b559fc69e2

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
Государственное образовательное учреждение высшего образования Московской области
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОБЛАСТНОЙ УНИВЕРСИТЕТ
(МГОУ)

Биолого-химический факультет
Кафедра общей биологии и биоэкологии

УТВЕРЖДЕН
на заседании кафедры
Протокол от «10» июня 2021 г., №
Зав. кафедрой М. Гордеев [Гордеев М.И.]

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине ОСНОВЫ БИОЭТИКИ

Направление подготовки

БИОЛОГИЯ – 06.03.01

Профиль

БИОЭКОЛОГИЯ

Квалификация (степень) выпускника

БАКАЛАВР

Форма обучения

ОЧНАЯ

Мытищи
2021

Авторы-составители:

Мануков Ю.И., кандидат биологических наук, доцент.

Гордеев М.И., доктор биологических наук, профессор.

Москаев А.В., кандидат биологических наук, доцент.

Фонд оценочных средств «Основы биоэтики» составлен в соответствии с требованиями Федерального Государственного образовательного стандарта высшего образования (от 07.08.14 № 944) для направления подготовки 06.03.01 Биология, профиль: Биоэкология.

Дисциплина «Основы биоэтики» входит в вариативную часть Блока 1 и является обязательной для изучения.

Оглавление

	Стр.
1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.....	4
2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания....	4
3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.....	7
3.1. Вопросы для подготовки к практическим занятиям.....	7
3.2. Контрольные вопросы для самостоятельной работы.....	10
3.3. Перечень контрольных заданий для самостоятельной работы.....	10
3.4. Примерные тестовые задания.....	13
3.5. Примерная тематика рефератов.....	31
4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций	32
4.1. Методические рекомендации по проведению практических занятий. Критерии оценки	32
4.2. Методические рекомендации по написанию реферата, презентации. Критерии оценки.....	33
4.3. Методические рекомендации по использованию в учебном процессе активных и интерактивных форм.....	33
4.4. Промежуточная аттестация. Требования к проведению курсового зачета.....	34
4.5. Критерии бально-рейтинговой оценки знаний.....	34
4.6. Вопросы к зачёту по дисциплине.....	37

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
УК-5. «Способен воспринимать межкультурное разнообразие общества в социально-историческом, этическом и философском контекстах».	1. Работа на учебных занятиях (лекции, практические занятия). Тема: 1-13. 2. Самостоятельная работа (домашние задания, подготовка к практическим занятиям). Тема: 1-13.

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
УК -5	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях (лекции, практические занятия). Тема 1-13. 2. Самостоятельная работа (домашние задания, подготовка к практическим занятиям).	<i>знать:</i> - истоки биомедицинской этики, важнейшие моральные и этические учения; - теоретические основы биоэтики, критерии и методы исследования; - современное состояние общества в социально-историческом, этическом и философском контекстах; - историческое наследие и социокультурные традиции различных социальных групп, этносов и конфессий, включая мировые религии, философские учения, этические нормы; - способы преодоления коммуникативных барьеров при межкультурном взаимодействии в целях выполнения профессиональных задач. <i>уметь:</i> - анализировать современное состояние общества в социально-	Текущий контроль усвоения знаний на основе оценки устного ответа на вопрос, сообщения, доклада и т.п. Коллоквиум. Конспект. Презентация. Реферат. Контрольная работа.	41-60

			<p>историческом, этическом и философском контекстах;</p> <ul style="list-style-type: none"> - учитывать при социальном и профессиональном общении историческое наследие и социокультурные традиции различных социальных групп, этносов и конфессий, включая мировые религии, философские учения, этические нормы; - предлагать способы преодоления коммуникативных барьеров при межкультурном взаимодействии в целях выполнения профессиональных задач. 		
Продвину- тый	<p>1. Работа на учебных занятиях (лекции, практические занятия). Темы 1-13</p> <p>2. Самостоятельная работа (домашние задания и подготовка к практическим занятиям)</p>	<p><i>знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - истоки биомедицинской этики, важнейшие моральные и этические учения; - теоретические основы биоэтики, критерии и методы исследования; - современное состояние общества в социально-историческом, этическом и философском контекстах; - историческое наследие и социокультурные традиции различных социальных групп, этносов и конфессий, включая мировые религии, философские учения, этические нормы; - способы преодоления коммуникативных барьеров при межкультурном взаимодействии в целях выполнения профессиональных задач. <p><i>уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - анализировать современное состояние 	<p>Конспект. Реферат. контроль ная работа, коллокви ум. Презента ция. Текущий контроль усвоения знаний на основе оценки устного ответа на вопрос, сообщени я, доклада и т.п. Рейтинго вая система оценки знаний по разделам изучаемо й дисципли</p>	61-100	

			<p>общества в социально-историческом, этическом и философском контекстах;</p> <ul style="list-style-type: none"> - учитывать при социальном и профессиональном общении историческое наследие и социокультурные традиции различных социальных групп, этносов и конфессий, включая мировые религии, философские учения, этические нормы; - предлагать способы преодоления коммуникативных барьеров при межкультурном взаимодействии в целях выполнения профессиональных задач. <p><i>владеть:</i></p> <p>анализом современного состояния общества в социально-историческом, этическом и философском контекстах;</p> <ul style="list-style-type: none"> - историческим наследием и социокультурных традиций различных социальных групп, этносов и конфессий, включая мировые религии, философские учения, этические нормы; - способами преодоления коммуникативных барьеров при межкультурном взаимодействии в целях выполнения профессиональных задач. 	<p>ны, циклам дисципли н; зачет</p>	
--	--	--	--	---	--

Подтверждением сформированности у студента оцениваемых компетенций является промежуточная аттестация.

Форма текущего контроля и промежуточной аттестации - зачёт в 8 семестре.

3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

3.1. Вопросы для подготовки к практическим занятиям

Тема 1. Биология и этика. История этики и биоэтики.

1. Предмет этики.
2. Мораль в жизни человека.
3. Уровни морального нормирования.
4. Традиции и нравы как стихийно складывающиеся основания морали, этики и нравственности.
5. Этика как теория морального сознания.
6. Уровни этического анализа: теории, принципы, правила, конкретные моральные суждения.
7. Всеобщность этической нормы и уникальность нравственного выбора.
8. Важнейшие моральные и этические учения.
9. Конвенция Совета Европы по биоэтике.

Тема 2. Теоретические основы биоэтики.

1. Биоэтика, её критерии и методы исследования.
2. Различные биоэтические модели и проблемы метаэтики.
3. Антропоцентрические и антиантропоцентрические виды этики.
4. Гуманизация медицины.
5. Личность, здоровье, болезнь.
6. Человеческое тело и его коммерциализация.
7. Закон нравственный и закон гражданский.

Тема 3. Биоэтические проблемы контрацепции, стерилизации. Религиозная мораль.

1. Морально-этические проблемы контрацепции.
2. Принудительная и добровольная стерилизация.
3. Этическое регулирование стерилизации (информированное согласие, конфиденциальность и т.д.).
4. Контрацепция, стерилизация и религиозная мораль.

Тема 4. Биоэтика, пренатальная диагностика, аборт.

1. Морально-этические проблемы пренатальной диагностики.
2. Проблема обоснованного риска при выборе диагностической процедуры.
3. Морально обоснованный выбор в условиях неопределенности диагноза.
4. Директивная и недирективная модель врачебного консультирования по результатам пренатальной диагностики.
5. Этические проблемы неонатологии.
6. Аборт и его виды.
7. Практика аборта в истории человечества.
8. Моральный статус пре-эмбрионов, эмбрионов и плодов.
9. Движение за запрет абортов.
10. Автономия беременной женщины и право плода на жизнь.
11. Аборт и его последствия (моральные и физические).
12. Аборт и религиозная мораль.

Тема 5. Биоэтика, технологии человеческого оплодотворения, стерилизация, эксперименты на человеке. Клонирование человека и животных.

1. Медицинские вмешательства в репродукцию человека: исторический, социальный, моральный, правовой и религиозный контекст.
2. Репродуктивное здоровье.
3. Репродуктивный выбор.
4. Репродуктивные права.

5. Бесплодие.
6. Способы искусственного оплодотворения.
7. Гетерологическая и гомологическая инсеминация.
8. Технология экстракорпорального оплодотворения с последующим переносом эмбриона (ЭКО и ПЭ) и новые этические проблемы медицины.
9. Дебаты вокруг проблем донации гамет.
10. «Суррогатное» материнство.
11. Искусственное оплодотворение и ятрогенный риск.
12. Здоровье детей.
13. Несовпадение биологического и социального родительства и проблема идентификации личности ребенка, право ребенка знать своих родителей.
14. Клонирование человека и животных: этические проблемы.
15. Два подхода к проблеме клонирования человека: в США и Европе.

Тема 6. Биоэтика и эвтаназия.

1. История отношения врача к умирающему больному.
2. Проблема критериев и дефиниции смерти.
3. Споры вокруг понятия "право на смерть".
4. Качество жизни умирающего.
5. История проблемы эвтаназии.
6. Вопросы терминологии.
7. Эвтаназия: активная и пассивная, прямая и непрямая.
8. Активная, добровольная эвтаназия: "за" и "против".
9. Активная эвтаназия как прямая и непрямая (смерть - побочное действие обезболивания).

Тема 7. Моральные проблемы трансплантации органов и тканей.

1. Основные моральные дилеммы, связанные с пересадкой органов от живых доноров.
2. Религия и трансплантология.
3. Моральные проблемы пересадки органов и тканей от трупов.
4. Трансплантология и проблема дефиниции смерти.
5. Специфика деонтологических принципов в трансплантологии.
6. Социальные и правовые концепции в трансплантологии.

Тема 8. Специфика моральных проблем медицинской генетики.

1. Проблема конфиденциальности и добровольного информированного согласия в медицинской генетике.
2. Кодирование, анонимизация и неидентифицируемость медико-генетической информации.
3. Стигматизирующий характер генетического диагноза.
4. Этические проблемы применения методов, используемых медициной для диагностики и коррекции генетических нарушений (генетический скрининг и тестирование, генеалогический метод, пренатальная диагностика и др.).

Тема 9. Генетика и этика. Евгеника: современная оценка.

1. История евгеники.
2. Негативная и позитивная евгеника.
3. Старые и новые варианты евгеники.
4. Этическая оценка евгенических концепций.

Тема 10. Проект «Геном человека». Этические вопросы.

1. Генетическая информация как собственность.
2. Моральные проблемы реализации международного проекта "Геном человека".
3. Патентование генов.
4. Этические принципы генодиагностики и генетической терапии и инженерии.
5. "Право знать" и "право не знать" генетический диагноз.

Тема 11. Этика в эпидемиологии. Вакцинация. СПИД: этические проблемы и права человека.

1. Эпидемиология, вакцинация и права человека.
2. Право на благоприятную среду обитания.
3. Право на эпидемиологическую информацию, ответственность за эпидемиологическую дезинформацию.
4. Право на информацию о составе вакцин и вероятных рисках.
5. Живые, аттенуированные и инактивированные вакцины.
6. Проблема испытания вакцинных препаратов.
7. Проблема защиты конфиденциального характера информации, получаемой в ходе эпидемиологических исследований.
8. Право на возмещение ущерба в результате нарушения гигиенических нормативов, санитарных правил и т.д.
9. Инфекционные болезни как потенциальный источник социальной опасности.
10. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Высокая эпидемиологическая опасность как основание недобровольной госпитализации инфекционных больных (чума, холера, дифтерия, полиомиелит и др.).
11. Вынужденные ограничения прав человека в соответствии с законом.
12. Минимизация ущерба при проведении профилактических и противоэпидемических мер.
13. Социокультурный контекст истории иммунопрофилактики.
14. Понятие профилактических прививок.
15. Этическое правило пропорциональности как регулятор практики иммунопрофилактики.
16. Опасность заболевания инфекционной болезнью против риска поствакцинальных осложнений.
17. Добровольность и обязательность вакцинации.
18. Права и обязанности граждан при осуществлении иммунопрофилактики.

Тема 12. Отношение к неизлечимым больным: этический анализ. СПИД: этические проблемы и права человека.

1. Морально-этические проблемы венерологии.
2. Необходимость и допустимые ограничения анонимности в диагностике и лечении.
3. СПИД как глобальная проблема современности.
4. Два подхода в борьбе со СПИДом: модель обязательного государственного учета и медицинского наблюдения (за и против) и модель, основанная на приоритете автономии пациента (за и против).
5. Феномен спидофобии, негативная роль средств массовой информации.
6. Добровольность и обязательность тестирования на зараженность ВИЧ.
7. Недопустимость дискриминации ВИЧ-инфицированных.
8. Отказ от медицинской помощи больным СПИДом в свете истории и современных требований этики.
9. Социальная защита ВИЧ-инфицированных.
10. Врачебная тайна, гарантии, защита конфиденциальной информации.

3.2. Контрольные вопросы для самостоятельной работы

1. Гуманизм этики и биоэтики.
2. Мораль и нравственность.
3. История биоэтики.
4. "Нюрнбергский кодекс" и "Хельсинская декларация" Всемирной медицинской ассоциации как основополагающие источники современных моральных норм проведения экспериментов и клинических испытаний на человеке.
5. Биоэтический статус современной медицины.

6. Биомедицинские технологии и глобальные проблемы современности.
7. Несут ли угрозу здоровью человека опыты в генной инженерии?
8. Проблемы врачебной этики и особенность медицинской деонтологии.
9. Права, достоинство и благо пациента как высшая ценность в медицине.
10. Информирование пациента и его согласие на медицинское вмешательство.
11. Место здоровья человека в системе ценностных ориентаций медиков и биологов.
12. Медицинская генетика и биоэтика.
13. Этико-правовые проблемы клонирования человека.
14. История проблемы эвтаназии. Современные дискуссии и этико-правовые регламентации.
15. Моральные проблемы трансплантации органов и тканей.
16. Современное отношение к евгеническим концепциям.
17. СПИД как глобальная проблема современности. Морально-этические проблемы.
18. Стигматизация, дискриминация и сегрегация ВИЧ-инфицированных в свете морали, этики и права.

3.3. Перечень контрольных заданий для самостоятельной работы

1. СИТУАЦИЯ:

В семье трое несовершеннолетних детей. Один из них – инвалид детства. Отец детей болен рассеянным склерозом (прогноз болезни – неблагоприятный). Мать – домохозяйка, не имеющая профессии. Она узнает, что беременна. Срок беременности 2 недели. По совету врача-гинеколога она собирается сделать «коррекцию менструального цикла» (мини-аборт).

ЗАДАНИЕ:

Проанализируйте сложившуюся ситуацию, предложите свое решение и мотивируйте его. Ваш совет должен соответствовать действующим в России юридическим нормам, опираться на принципы биоэтики и христианское учение о человеке.

2. СИТУАЦИЯ:

Бездетная пара хочет иметь ребенка. Однако все попытки сохранить беременность заканчивались выкидышами на ранних стадиях (до 20 недель). Супруги решили воспользоваться услугами «суррогатной матери». Их предложение приняла одноклассница мужа, находящаяся в трудном финансовом положении. Ей 29 лет, она имеет здорового ребенка 5 лет, разведена. Состояние ее здоровья позволяет ей быть «суррогатной матерью».

ЗАДАНИЕ:

Проанализируйте сложившуюся ситуацию, предложите свое решение и мотивируйте его. Ваш совет должен соответствовать действующим в России юридическим нормам, опираться на принципы биоэтики и христианское учение о человеке.

3. СИТУАЦИЯ:

В медико-генетическую консультацию обратились родители ребенка-инвалида. У него - врожденная аномалия развития, значительно снижающая продолжительность жизни. Проведенный генетический анализ показал, что оба супруга являются носителями рецессивного гена, вызывающего эту аномалию. Супруги хотят еще иметь детей.

ЗАДАНИЕ:

Проанализируйте сложившуюся ситуацию, сделайте генетический анализ, предложите свое решение и мотивируйте его. Ваш совет должен соответствовать действующим в России юридическим нормам, опираться на принципы биоэтики и христианское учение о

человеке.

4. СИТУАЦИЯ:

Мужчина 68 лет болен раком легкого IV стадии (не операбельный). Обследование также показало наличие множественных метастазов в разных органах. Он испытывает постоянные сильные боли, прекращающиеся на 1-2 часа лишь после введения сильнодействующего наркотического препарата. За ним ухаживает дочь-инвалид, которая одна растит маленького ребенка.

Больной просит дочь прекратить его тяжелые и бессмысленные страдания и дать возможность уйти из жизни путем эвтаназии.

ЗАДАНИЕ:

Проанализируйте сложившуюся ситуацию и дайте совет: а) больному, б) его дочери. Ваш совет должен соответствовать действующим в России юридическим нормам, опираться на принципы биоэтики и христианское учение о человеке.

5. СИТУАЦИЯ:

Мужчина 62 лет болен синдромом Альцгеймера (прогноз крайне неблагоприятный). Никакие существующие традиционные методы лечения ему не помогают. Жене больного стало известно, что его можно вылечить, сделав трансплантацию эмбриональных стволовых клеток. Однако для их получения необходимо взять эмбрион на поздней стадии развития и выделить клетки для пересадки. Эмбрион при этом погибнет. Жена готова использовать этот шанс, чтобы сохранить мужу жизнь.

ЗАДАНИЕ:

Проанализируйте сложившуюся ситуацию, предложите свое решение и мотивируйте его. Ваш совет должен соответствовать действующим в России юридическим нормам, опираться на принципы биоэтики и христианское учение о человеке.

6. СИТУАЦИЯ:

Женщина 29 лет перенесла три обширных инфаркта. Согласно заключению кардиологов, ей необходима срочная операция по пересадке сердца. Однако состояние ее таково, что она может не дождаться подходящего донорского органа. Ей предложено пересадить сердце свиньи особой породы, специально выведенной для ксенотрансплантации. В геном этих свиней введены гены иммуноглобулинов человека, что снижает риск иммунного конфликта.

Женщина никак не может решиться на операцию. Однако это – ее единственный шанс на жизнь.

ЗАДАНИЕ:

Проанализируйте сложившуюся ситуацию, предложите свое решение и мотивируйте его. Ваш совет должен соответствовать действующим в России юридическим нормам, опираться на принципы биоэтики и христианское учение о человеке.

7. СИТУАЦИЯ:

Супружеская пара (жене 47 лет, мужу – 54) несколько лет назад потеряла единственную двухлетнюю дочь, которая умерла в результате врачебной ошибки. Больше иметь детей в силу возраста жены они не могут - все попытки забеременеть оказались безрезультатны. Однако в гемобанке клиники, где умерла их дочь, остались клетки ее крови, которые могут быть использованы для клонирования. Супруги готовы воспользоваться этой возможностью, чтобы «воскресить» умершую дочь. Для этого они собираются уехать в страну, где закон не запрещает клонирование человека.

ЗАДАНИЕ:

Проанализируйте сложившуюся ситуацию, предложите свое решение и мотивируйте его. Ваш совет должен соответствовать действующим юридическим нормам, опираться на

принципы биоэтики и христианское учение о человеке.

8. СИТУАЦИЯ:

В результате тяжелой травмы, полученной в автомобильной катастрофе, юноша 23 лет впал в глубокую кому. В течение последующих 12 лет он находился в следующем состоянии: полный паралич мышц, отсутствие сознания, необходимость искусственной вентиляции легких, питание через катетер, периодическое подключение к аппарату искусственной почки и искусственному сердцу. Головной мозг из-за длительной гипоксии также значительно пострадал. Уход за ним все эти годы осуществляла мать. Однако она умерла, а дальние родственники не имеют возможности ни ухаживать за ним, ни оплачивать услуги постоянной сиделки. Решается вопрос о пассивной эвтаназии - отключении его от всех систем поддержания жизнедеятельности

ЗАДАНИЕ:

Проанализируйте сложившуюся ситуацию, предложите свое решение и мотивируйте его. Ваш совет должен соответствовать действующим в России юридическим нормам, опираться на принципы биоэтики и христианское учение о человеке.

9. СИТУАЦИЯ:

В медико-генетическую консультацию обратилась супружеская пара. В их семьях в каждом поколении рождались незрячие дети. Генеалогический анализ показал, что муж и жена – двоюродные брат и сестра и вероятность рождения незрячего ребенка равна 75 %. Однако при использовании технологии ЭКО, на ранней стадии эмбриогенеза (до имплантации в матку) может быть отобран эмбрион, не несущий ген слепоты. Однако остальные эмбрионы при этом будут уничтожены.

ЗАДАНИЕ:

Проанализируйте сложившуюся ситуацию, сделайте генетический анализ, предложите свое решение и мотивируйте его. Ваш совет должен соответствовать действующим в России юридическим нормам, опираться на принципы биоэтики и христианское учение о человеке.

10. СИТУАЦИЯ:

Женщина во втором триместре беременности узнает, что она ВИЧ+. Заражение произошло от мужа, который несколько лет назад употреблял наркотики, но не знал о том, что он инфицирован. Когда его диагноз стал известен, он потерял работу. Вскоре у него появились симптомы СПИДа. На лечение нужны значительные средства. Муж настаивает на прерывании беременности.

ЗАДАНИЕ:

Проанализируйте сложившуюся ситуацию, дайте рекомендации этой супружеской паре. Они должны опираться на законодательство РФ. Дайте этическую и богословскую трактовку сложившейся ситуации.

3.4. Примерные тестовые задания

1. Биология относится к одному из следующих типов знания:

1. естественнонаучному
2. гуманитарному
3. искусствоведческому
4. междисциплинарному
5. инженерному

2. Фундаментальным основанием, формирующим биоэтику, является:

1. экономическое
2. познавательное (гносеологическое)
3. моральное

4. территориальное
5. материальное (получение выгоды)
3. Основным отличительным признаком профессиональной этики биолога или врача является:
 1. право на отклоняющееся поведение
 2. *осознанный выбор моральных принципов и правил поведения*
 3. уголовная ответственность за несоблюдение профессиональных этических норм
 4. безусловная необходимость подчинять личные интересы корпоративным
 5. приоритет интересов медицинской науки над интересами конкретного больного
4. Правильным определением этики как науки является:
 1. этика - наука об отношении живых существ между собой
 2. *этика - наука о природе и смысле моральных взаимоотношений и нравственных принципов*
 3. этика - наука о минимизировании зла в человеческих отношениях
 4. этика - наука об умении правильно себя вести в обществе
 5. этика – умение оценить своего собеседника
5. Этикет - это форма поведения, означающая
 1. *признание значения особых правил поведения в социальных и профессиональных отношениях*
 2. обычай
 3. наука о природе и смысле моральных взаимоотношений и нравственных принципов
 4. способность человека к социальной адаптации
 5. признание значения социальной субординации
6. Мораль – это:
 1. *отклассифицированные культурой по критерию “добро-зло” отношения и нравы людей*
 2. совокупность научных фактов
 3. философское учение
 4. строгое соблюдение законов и конституции
 5. форма «коллективного бессознательного», которая указывает на должное
7. Понятие “право” включает все перечисленные смыслы, кроме:
 1. элемент системы государственной власти
 2. форма принуждения и наказания человека человеком
 3. явление социальной солидарности и связности человека с человеком
 4. совокупность законов государства, относящихся к какой-либо форме деятельности(например, медицинское право)
 5. *индивидуальная воля карать и наказывать людей*
8. Моральное регулирование биомедицинской деятельности от правового отличает:
 1. *свобода выбора действия*
 2. произвольность мотива деятельности
 3. уголовная безнаказанность
 4. социальное одобрение
 5. наличие денежной заинтересованности
9. Биомедицинская этика и медицинское право в идеале должны находиться в состоянии:
 1. независимости
 2. медицинское право - приоритетно
 3. должен быть выдержан приоритет биомедицинской этики
 4. *биомедицинская этика - критерий корректности медицинского права*
 5. медицинское право определяет корректность биомедицинской этики
10. Мораль и право по Канту находятся в соотношении:
 1. мораль подчиняется праву

2. мораль и право не противостоят друг другу, ибо это – родственные сферы духа
 3. мораль противостоит праву
 4. *право подчинено этике*
 5. мораль и право независимы
11. Немецкий психиатр и философ К. Ясперс под феноменом “преступной государственности” понимает:
1. выраженные в законе права народа
 2. узаконенную свободу действия человека
 3. *принятие государством закона, противоречащего моральным нормам*
 4. аппарат, принуждающий человека к соблюдению норм права
 5. любой авторитарный режим
12. Ценность человеческой жизни в биомедицинской этике определяется:
1. возрастом (количество прожитых лет)
 2. психической и физической полноценностью
 3. расовой и национальной принадлежностью
 4. финансовой состоятельностью
 5. *уникальностью и неповторимостью личности*
13. Понятие “достоинство” человека включает в себя все перечисленные смыслы, кроме:
- а) чистота помыслов и намерений, мотивов поступка; б) образ и подобие Божие; в) здоровье; г) физиологические характеристики человеческого организма; д) свобода; е) экономический и финансовый успех; ж) общественное признание, популярность; з) критическая самооценка, вера в себя; и) наличие способностей и талантов человека; к) осознание особого предназначения человека в жизни.
1. б, д, ж, и
 2. в, г, е
 3. б, е, и,
 4. а, б
 5. д
14. К верному определению справедливости относится:
1. справедливость – это преимущественно принцип распределения материальных благ и денежных средств
 2. справедливость – это равенство
 3. справедливость – это праведность, исполнение закона и ответ добром на зло
 4. *справедливость – это принцип, регулирующий отношения между людьми*
 5. справедливость - это ситуационная польза, действие, результат
15. Добро это все перечисленное, кроме:
1. умение и готовность помочь ближнему
 2. благо, которое ценно и значимо само по себе
 3. индивидуальное здоровье
 4. *недостижимый идеал*
 5. имущество и достаток
16. Зло - это то, что перечислено, кроме:
1. смерть
 2. нарушение божественного порядка
 3. связано с пороком и нравственным растлением
 4. что может приносить прибыль и выгоду
 5. *интеллектуальная фикция*
17. Соотношение добра и зла заключается в том, что:
1. *добро самодостаточно и самозначимо*
 2. добро существует независимо и отдельно от зла
 3. зло самодостаточно
 4. зло есть отсутствие добра

5. добро и зло имеют взаимную обусловленность
18. Долг - это то, что исполняется в силу:
 1. профессиональных обязанностей
 2. *требования совести и следствия морального идеала*
 3. приказа начальника
 4. обоюдной выгоды
 5. требования близких людей
19. Свобода отличается от произвола:
 1. *осознанием ответственности за совершенный поступок*
 2. оправданием греховности человека
 3. признанием возможности человека делать все, что он хочет
 4. неспособностью человека подчинить волю требованию нравственного закона
 5. индифферентностью к способности человека к нравственному совершенствованию
20. Свобода является:
 1. способностью человека делать всё, что хочешь
 2. возможностью творчества
 3. законом общественной жизни
 4. *осознанной возможностью и способностью к нравственному совершенствованию*
 5. полным раскрепощением низменных инстинктов человека
21. Определение понятия “удовольствие” связано со всем перечисленным, кроме:
 1. удовлетворение потребностей
 2. избавление от страданий
 3. биологическая адаптационная функция
 4. выражение интереса социальной группы
 5. *болезнь*
22. Понятие “милосердие” включает в себя все, кроме:
 1. чувства и способности сострадания
 2. готовность оказать помощь тому, кто в ней нуждается
 3. *снисходительность*
 4. готовность выполнить любую просьбу человека
 5. готовность на материальные жертвы
23. Согласно этическому антропоцентризму поведение и поступки человека определяются:
 1. интересами социальной группы
 2. *врожденными биологическими и материальными потребностями человека*
 3. моральным долгом
 4. профессиональными обязательствами
 5. волей Бога
24. Согласно этическому онтоцентризму поведение и поступки человека определяются:
 - а) интересами социальной группы; б) материальными потребностями человека; в) врожденными биологическими потребностями; г) моральным долгом; д) профессиональными обязательствами; е) национальными интересами; ж) волей Бога
 1. *г, д, ж*
 2. а, д
 3. б, в
 4. е
 5. б
25. К историческим и логическим моделям биомедицинской этики нельзя отнести одну из перечисленных форм профессионального этического сознания:
 1. модель Гиппократа
 2. модель Парацельса
 3. деонтологическая модель

4. биоэтика
5. *фашистская медицина*
26. В гиппократовской модели биомедицинской этики основным принципом является:
 1. *не навреди*
 2. не убий
 3. приоритет интересов науки
 4. принцип автономии личности
 5. главенство религии
26. Для врачебной этики Парацельса основным принципом является:
 1. *делай добро*
 2. не лжесвидетельствуй
 3. не укради
 4. “знание - сила”
 5. принцип автономии личности
27. Для современной модели биоэтики основным принципом является:
 1. принцип “соблюдения долга”
 2. принцип “не навреди”
 3. принцип приоритета науки
 4. *принцип приоритета прав и уважения достоинства пациента*
 5. принцип невмешательства
28. Особенности “американской биоэтики” определяются всем перечисленным, кроме:
 1. развитая научно-организационная база
 2. наличие научно-исследовательских центров по биоэтике
 3. общественно-политические события 60-70-х годов XX века в США
 4. формирование движения за права пациентов и создание “Билля о правах пациентов”
 5. *пренебрежение ценностями религиозной культуры*
29. К общецивилизационным основаниям биоэтического знания относятся все перечисленные факторы, кроме:
 1. возникновение и применение в практическом здравоохранении новых биомедицинских технологий
 2. демократизация общественных отношений
 3. ценностно-мировоззренческий плюрализм
 4. международная деятельность Совета Европы
 5. *экспериментальный характер современного медицинского знания*
30. К особенностям “христианской биоэтики” католицизма относятся все перечисленные черты кроме:
 1. всесторонность рассмотрения биоэтических проблем
 2. приоритет социальных реалий в теологических построениях и рекомендациях
 3. аргументированная критика “эволюционистской антропологии”
 4. выбор в качестве оснований “христианской биоэтики” принципов понимания человека как субъекта и объекта одновременно, “богоподобия” личности, тела как храма Божьего
 5. *решение проблем биоэтики с позиций расчета “благ и пользы”*
31. К особенностям биоэтики в странах с протестантской культурой относятся все перечисленные черты кроме:
 1. принцип моральной автономии личности
 2. утверждение права и ценности духовной свободы человека
 3. *ценность “здоровья нации”*
 4. идея ответственности
 5. идея самодостаточности
32. К особенностям отношения к биоэтике в православной нравственной антропологии

относятся все перечисленные черты, кроме:

1. *коммерческие интересы научно-интеллектуальной элиты*
 2. понимание Бога как источника человеческих стремлений к совершенству
 3. принцип синергии (возможность соработничества человека и Бога в преобразовании жизни)
 4. принцип “святости жизни”
 5. понимание призвания человека как “причастника божественного естества”
33. Для исламской морально-религиозной традиции характерно:
1. *ориентация на Коран и свод канонических законов ислама*
 2. приоритет свободной воли человека
 3. доминанта социально-политических интересов государства
 4. неравнозначность роли мужчины и женщины в обществе
 5. понятие одушевления зародыша на сотый день беременности
34. Основанием мусульманского законодательства, регулирующего деятельность в области здравоохранения, является:
1. общие национальные интересы
 2. *свод канонических законов ислама*
 3. суждение по аналогии
 4. способность и право интерпретации специалиста
 5. интересы науки
35. Понятие о человеческой личности в исламе определяется:
1. *исходя из положений Корана о вхождении души в зародыш в три месяца и одну неделю, т.е. на сотый день беременности*
 2. праведностью родителей
 3. жизненной активностью человека
 4. собственным мнением профессионала
 5. материальным достатком
36. Для буддийского этического сознания принципиальным значением обладают все перечисленные принципы, кроме:
1. просветление и личная ответственность
 2. *воля Бога*
 3. внутренняя свобода
 4. стремление к освобождению от страданий
 5. преодоление неведения и познание природы духа
37. Буддийская этика основывается на понимании человека как:
1. природного существа
 2. существа, созданного Богом
 3. *человек - результат слияния родительских половых клеток и “континуума сознания”*
 4. варианта реинкарнации
 5. продолжателя рода
38. “Конвенция о правах человека и биомедицине” (1997 г.) при использовании достижений биологии и медицины обязуется защищать и гарантировать все, кроме:
1. уважения достоинства человека
 2. защиту индивидуальности каждого человеческого существа
 3. уважение целостности и неприкосновенности личности
 4. соблюдение прав человека и основных свобод
 5. *обеспечения экономической выгоды и материального интереса*
39. “Конвенция о правах человека и биомедицине” (1997 г.) при использовании достижений биологии и медицины объявляет приоритетными:
1. *интересы и благо человеческого существа*
 2. интересы общества

3. интересы науки и научного прогресса
 4. интересы трудоспособного населения
 5. другие интересы
40. Критериями, определяющими начало человеческой жизни являются: а) формирование нервной ткани плода, б) формирование дыхательной системы плода, в) первое сердцебиение, г) моральный статус человеческого эмбриона, включенного в систему нравственных взаимоотношений между людьми, д) слияние женской и мужской половых клеток.
1. а
 2. б
 3. в
 4. г, д
 5. ни одно из перечисленного
41. Ценность человеческой жизни в традиционной христианской нравственной антропологии определяется:
1. возрастом (количество прожитых лет)
 2. социальным положением
 3. психической и физической полноценностью
 4. финансовой состоятельностью
 5. *уникальностью и неповторимостью личности*
42. Основанием допустимости аборта в либеральной идеологии является:
1. *отрицание личностного статуса плода*
 2. права ребенка
 3. неприкосновенность частной жизни
 4. существование медицинской операции по искусственному прерыванию беременности
 5. ничего из перечисленного
43. В христианской этике аборт, как вынужденная мера, допустим, поскольку:
1. эмбрион является телом матери
 2. зародыш не может говорить
 3. уничтожение жизни становится убийством только после рождения ребенка
 4. человек “начинается” с первого вдоха
 5. *в случае внематочной беременности эмбрион изначально обречен на гибель*
44. На признание этической допустимости суррогатного материнства при искусственном оплодотворении *in vitro* (ЭКО) в исламе влияет:
1. *допущение, что вынашивающей матерью может быть вторая жена мужа*
 2. запрещение донорство яйцеклеток
 3. оценка суррогатного материнства как морально недопустимого явления
 4. отсутствие одушевленности плода в первый триместр беременности
 5. допустимость торговли людьми
45. Вспомогательные репродуктивные технологии запрещается использовать:
- а) в целях выбора пола будущего ребенка; б) для предотвращения наследования тяжелого заболевания, сцепленного с полом; в) в целях продолжения рода лиц с нетрадиционной сексуальной ориентацией.
1. а
 2. б
 3. в
 4. а, в
 5. ни одно из описанных
46. Массовое внедрение контрацепции не имеет своей целью:
- а) утверждение права человека планировать численность своей семьи; б) противостояние религиозным моральным ценностям; в) выполнение различных государственных заказов и

международных проектов по поддержанию определенной численности народонаселения в различных регионах мира; г) утверждение библейской заповеди “плодитесь и размножайтесь”; д) сохранение традиционных взглядов на брак и семью

1. а
2. б, в
3. а, в
4. б
5. г, д

47. Консервативное отрицательное отношение к контрацепции определяется всеми перечисленными факторами, кроме:

1. разрушения традиционных представлений о предназначении семьи
2. подавления функции продолжения рода
3. связанного с ней культивирования “освобожденной сексуальности”
4. ориентации на мало- и бездетные семьи
5. права государства или международных организаций по социально-политическому контролю над рождаемостью в стране

48. Этическая неприемлемость “аномальной техники деторождения” связана:

1. с нарушением права ребенка быть рожденным в традиционном браке естественным путем
2. с признанием и осуждением неполноценности супруга (супруги) и попыткой найти ему (ей) замену (в случае использования донорских половых клеток)
3. с легализацией неполных и нетрадиционных семей
4. с уничтожением “лишних” человеческих эмбрионов
5. со всеми перечисленными факторами

49. Недопустимость эвтаназии с позиций нравственной антропологии христианства связана с:

1. нарушением заповеди “не убий”
2. спасительностью страданий
3. возможностью приобщения человека к опыту воскресения
4. возможностью постижения смысла жизни
5. все перечисленное

50. Необоснованность эвтаназии с медицинской точки зрения определяется:

1. шансом на выздоровление и возможностью изменения решения пациента
2. нарушением предназначения врача спасать и сохранять человеческую жизнь
3. нарушением моральной заповеди “не убий”
4. блокированием морального стимула развития и совершенствования медицинского знания и медицинских средств борьбы со смертью
5. со всеми перечисленными факторами

51. Активная эвтаназия отличается от пассивной:

1. отсутствием согласия или просьбы пациента о лишении жизни
2. приоритетностью решения врача перед решением пациента о прекращении жизни пациента
3. активным, деятельным, вмешательством врача в процесс прекращения жизни по просьбе пациента
4. умышленным или преднамеренным лишением жизни человека

52. Использование реанимационного оборудования для пациента, находящегося в критическом состоянии, является:

1. злоупотреблением терапевтическими средствами
2. реализацией принципа “борьбы за человеческую жизнь до конца”
3. признаком низкой квалификации специалиста
4. отсутствием у врача нравственного чувства и этической культуры
5. обязательным при наличии у пациента страхового полиса

53. Право больного человека отказаться от лечения основывается на:
- а) осознании ограниченности финансовых возможностей; б) признании ограниченности медицинских средств; в) праве на спокойную естественную смерть; г) принятии воли Божией
1. а
 2. б
 3. а, б
 4. в, г
 5. ни одно из перечисленного
54. Определяющим регулятором решения врачом сложных этических проблем в профессиональной деятельности является все, кроме:
1. международного права
 2. принципов профессиональной этики
 3. национального законодательства
 4. традиционной религиозной морали
 5. *личной выгоды*
55. Этическая оправданность гомологической трансплантации определяется:
1. солидарностью в принадлежности к научно-технической интеллигенции
 2. правом на физический и психологический риск донора
 3. финансовой состоятельностью реципиента
 4. денежным возмещением ущерба донору и материальное обеспечение его существования
 5. *желанием спасти человеческую жизнь*
56. Этичность изъятия органов от мертвого донора предполагает:
1. отсутствие законодательных ограничений
 2. условие высказанного при жизни и юридически оформленного согласия донора
 3. *условие отсутствия высказанных донором при жизни возражений против забора органов у его трупа*
 4. условие согласия родственников
 5. беспрепятственность в интересах науки и общества
57. Изъятие органов и тканей от мертвого донора осуществляется в Украине:
1. беспрепятственно в интересах науки и общества
 2. согласно принципу “презумпция несогласия”
 3. согласно принципу “презумпция согласия”
 4. в соответствии с морально-религиозными ценностями
 5. *при согласии всех родственников*
58. Трансплантация представляет собой этически некорректное действие с точки зрения христианского религиозного сознания на основании:
1. нарушения соматической целостности человека
 2. христианского учения о судьбе человеческого тела в Вечности
 3. нарушения уникальных свойств индивидуальности человеческой личности
 4. *нарушения воли и желания умершего человека*
 5. произвольного, неиспрошенного действия врача без ведома и согласия донора
59. С этической проблемой репродуктивной идентичности человека максимально связана пересадка:
1. почек
 2. печени
 3. сердца
 4. *головного мозга*
 5. роговицы
60. Донорство есть вид деятельности, которая с позиций христианской нравственности мотивирована:

1. финансовой выгодой
 2. *призванием любви и состраданием, волей к самопожертвованию*
 3. солидарностью на взаимовыгодных условиях
 4. желанием счастья и здоровья человека
 5. ничем из перечисленного
61. Гетерологичные пересадки (ксенотрансплантация) недопустимы для религиозного сознания тоталитарной секты «свидетелей Иеговы» вследствие:
1. видового различия человека и животного
 2. возможности кризиса идентичности у человека
 3. сущностного Богоподобия человека
 4. *сосредоточения души живого существа в его крови*
62. Формирование современных медицинских критериев смерти человека обусловлено:
1. морально-мировоззренческим пониманием сущности человека
 2. развитием медицинской техники
 3. потребностью трансплантационной медицины
 4. *уважением чести и достоинства человека*
 5. отрицанием религиозных концепций
63. В России трансплантация может проводиться без согласия донора, если донор:
1. особо опасный преступник, осужденный на пожизненное заключение
 2. гражданин иностранного государства
 3. гражданин страны, находящейся в состоянии войны с Россией
 4. психически неполноценный
 5. *донор — умерший человек, причем ни он, ни его родственники не протестовали против использования его органов*
64. Морально-этические проблемы медицинской генетики (диагностика, лечение, профилактика, прогнозирование) не имеют отношения к:
1. исключительно пациенту
 2. интересам семьи и родственников пациента
 3. благополучию потомства и здоровью грядущих поколений
 4. качеству жизни общества
 5. *предшествующим поколениям*
65. При выявлении наследственного заболевания у развивающегося плода судьбу этого плода (продолжение беременности или аборт) в праве решать:
1. только врачи-профессионалы
 2. только родители
 3. только мать
 4. религиозные объединения
 5. *государственные органы здравоохранения*
66. Недирективный характер медико-генетической помощи включает в себя все, кроме:
1. объективной подачи информации
 2. информирования о вероятностном характере данных генетического консультирования
 3. *«компетентного влияния» на решение и выбор пациентов*
67. Генная терапия должна осуществляться:
1. *только в лечебных целях*
 2. для медицинской и моральной подготовки и повышенной заботы о будущем ребенке
 3. для построения здорового общества или общества здоровых граждан
 4. в целях изменения генома наследников пациента
 5. ни в одном из перечисленных
68. Генетическое прогностическое тестирование обнаруживает:
1. склонность к политической деятельности

2. *генетическую предрасположенность или восприимчивость к какой-либо болезни*
 3. социальную опасность человека
 4. творческую или деловую несостоятельность личности
 5. способность к творчеству
69. Генетическое прогностическое тестирование производится:
1. *только в лечебных целях*
 2. только в целях медицинских научных исследований
 3. с целью осуществления искусственного отбора населения
 4. с целью создания благоприятных социальных условий для лиц с повышенными интеллектуальными способностями
 5. с целью создания совершенного общества с помощью искусственного отбора
70. Вмешательство в геном человека может быть осуществлено во всех перечисленных целях, кроме:
1. *изменения генома половых клеток*
 2. профилактических целей
 3. диагностических целей
 4. терапевтических целей
 5. ни в одной из перечисленных
71. Использование медицинских знаний с целью телесных наказаний и пыток формирует тенденции: а) службу интересам биомедицинской науки; б) службу интересам безопасности общества; в) утверждению бесчеловечных принципов обращения с человеком; г) обесцениванию достоинства врача и врачебного сообщества; д) моральной деградации личности врача.
1. а, б
 2. а, в, г
 3. в, г
 4. *в, г, д*
 5. г, д
72. Максима “решение пациента — закон для врача” нравственно оправданна только в том случае, если это решение:
1. *не приводит к ухудшению состояния пациента* (предоставление медицинских средств, противопоказанных пациенту)
 2. совпадает с позицией министерства здравоохранения
 3. предполагает достойную оплату медицинской услуги
 4. соответствует интересам медицинской науки
 5. не противоречит государственной идеологии
73. Оказание медицинской помощи является формой проявления:
1. привилегии для определенных слоев общества
 2. *милосердия и социальной справедливости*
 3. экономической заинтересованности профессионалов
 4. рыночно ориентированного разделения труда и источник получения прибыли
 5. ни одной из перечисленных
74. Идея справедливости в медицине реализуется в форме:
1. милосердия врачей
 2. *безвозмездной помощи больному человеку*
 3. высокой оплаты труда медицинских работников
 4. одинаково высокого уровня медицинской помощи всем людям
 5. всего перечисленного
75. Воплощением справедливости как идеи неравенства людей является:
1. безвозмездность лечения больного
 2. обязательные государственные отчисления из бюджета
 3. *частная (платная) медицина и система добровольного медицинского страхования*

4. формы государственного страхования
 5. социальный институт здравоохранения
76. К проявлению справедливости как идеи равенства и милосердия относятся две формы организации здравоохранения:
1. частная (платная) медицина
 2. добровольное (частное, коммерческое) медицинское страхование
 3. формы государственного страхования
 4. *национально-государственная система здравоохранения и обязательное (всеобщее) медицинское страхование*
 5. ни одна из перечисленных
77. Мораль – это:
1. особая условная вежливость
 2. *предмет изучения этики*
 3. правила поведения в конкретном коллективе людей
 4. наука о природе и смысле моральных взаимоотношений и нравственных принципов
 5. социальная субординация, этикет
78. Какие отношения регулируют этические комитеты в биоэтике?
1. между пациентами
 2. между врачами
 3. *между фармацевтом (врачом) и испытуемым*
 4. между врачом и пациентом
 5. между фармацевтами
79. Нюрнбергский Кодекс (1947 г) – это:
1. *международный “Свод правил о проведении экспериментов на людях”*
 2. обвинительный приговор нацистским преступникам
 3. подборка документов о преступлениях нацистов
 4. инструкция для работы национальных этических комитетов
 5. национальный свод медицинских инструкций
80. Основные принципы биоэтики выражаются в:
1. обязанностях врача
 2. *формулировке прав пациента*
 3. отношении к опытам на животных
 4. взаимоотношениях между фармацевтом и врачом
 5. взаимоотношениях между пациентами
81. К методам искусственного оплодотворения не относятся:
1. интракорпоральное
 2. донорское
 3. экстракорпоральное
 4. *фетальная терапия*
 5. искусственное осеменение
82. Вмешательство в сферу здоровья человека может осуществляться:
1. *на основании свободного, осознанного и информированного согласия больного*
 2. на основании медицинских показаний
 3. на основании редкости картины заболевания и его познавательной ценности
 4. на основании требования родственников
 5. на основании извлечения финансовой выгоды
83. Понятие “информированное согласие” включает в себя все, кроме:
1. информации о цели предполагаемого вмешательства
 2. информации о характере предполагаемого вмешательства
 3. информации о возможных негативных последствиях
 4. информации о связанном с вмешательством риске

5. *информации о социальном статусе пациента*
84. К лицам, не способным дать информированное согласие, относятся все, кроме двух групп лиц: а) несовершеннолетних; б) лиц с умственной неполноценностью; в) лиц с тяжелыми формами заболеваний, блокирующими сознание; г) лиц женского пола; д) граждан с иностранным подданством.
1. а, б
 2. б, в
 3. а, г
 4. в, д
 5. г, д
85. Негативное отношение к аборту в традиционной христианской нравственной антропологии определяется всем перечисленным, кроме:
1. нарушения заповеди «не убий»
 2. неисполнения заповеди любви
 3. *учения о переселении души (метемпсихоз)*
 4. несводимости личности к свойствам психофизической природы человека
 5. причисление аборта к смертному греху
86. Этическая оправданность трансплантации определяется:
1. видовой идентичностью
 2. солидарностью в принадлежности к научно-технической интеллигенции
 3. правом на физический и психологический риск донора
 4. *свободным и информированным согласием донора*
 5. финансовой состоятельностью реципиента
87. Врачу следует информировать пациента о форме медицинского вмешательства во всех случаях, кроме тех, когда:
1. *пациент либо несовершеннолетний, либо умственно отсталый, либо находится без сознания*
 2. это решение определяется финансовой выгодой
 3. пациент не обладает медицинским образованием, позволяющим уяснить сложность заболевания
 4. несогласие пациента может повлечь за собой ухудшение его здоровья
 5. во всех перечисленных случаях
88. Уважение частной жизни человека со стороны медицинского работника предполагает:
1. *сохранение тайны о состоянии его здоровья*
 2. соблюдение его избирательного права
 3. передача сведений о характере заболеваний пациента его работодателям
 4. информирование о состоянии здоровья пациента членов его семьи по их просьбе
 5. запрещением проведения эвтаназии
89. Имеет ли право пациент знать о своем безнадежном диагнозе?
1. *да*
 2. нет
 3. только родственники
 4. решение принимает врач
 5. зависит от финансовой состоятельности пациента
90. Имеет ли право пациент знать о своем безнадежном диагнозе?
1. *да*
 2. нет
 3. только родственники
 4. решение принимает врач
 5. зависит от финансовой состоятельности пациента
91. Основным международным документом по защите прав психиатрических больных является:

1. Нюрнбергский кодекс
 2. Женевская декларация ВМА
 3. Хельсинская декларация
 4. *Гавайская декларация*
 5. Конституция страны
92. К лицам, не способным дать информированное согласие, относятся все, кроме двух групп лиц: а) несовершеннолетних; б) лиц с умственной неполноценностью; в) лиц с тяжелыми формами заболеваний, блокирующими сознание; г) лиц женского пола; д) граждан с иностранным подданством.
1. а, б
 2. б, в
 3. а, г
 4. в, д
 5. г, д
93. Правильным определением этики как науки является:
1. этика - наука об отношении живых существ между собой
 2. *этика - наука о природе, смысле моральных взаимоотношений и нравственных принципов*
 3. этика - наука о минимизировании зла в человеческих отношениях
 4. этика - наука об умении правильно себя вести в обществе
 5. этика – наука о правильных взаимоотношениях врача и провизора
94. Основанием допустимости аборта в либеральной идеологии является:
1. *отрицание личностного статуса плода*
 2. права ребенка
 3. неприкосновенность частной жизни
 4. существование медицинской операции по искусственному прерыванию беременности
 5. ничего из перечисленного
95. Отказ пациенту в медицинской помощи является нарушением принципа биомедицинской этики, в первую очередь :
1. *делай благо*
 2. конфиденциальности
 3. альтруизма
 4. автономии личности
 5. не навреди
96. «Взрывоподобное» распространение ВИЧ и СПИДа обусловлено:
1. своевременная действенная профилактическая работа
 2. отсутствие эпидемической ситуации по заболеваниям, передающимся половым путем
 3. *резким возрастанием численности лиц, употребляющих наркотики инъекционным путем*
 4. все перечисленное
 5. ничего из перечисленного
97. Какие организации занимаются разрешением противоречий в области биомедицины?
1. Парламентские комитеты
 2. *Этические комитеты*
 3. Министерство здравоохранения
 4. Всемирная организация охраны здоровья
 5. Всемирная медицинская ассоциация
98. Что необходимо для проведения эксперимента на людях?
1. Согласие родственников
 2. Проведение обязательного медицинского осмотра

3. *Информированное согласие волонтера*
 4. Согласование с адвокатом
 5. Заключение договора
99. Эвтаназия в России:
1. разрешена в особых случаях
 2. *запрещена*
 3. разрешена только пассивная эвтаназия
 4. разрешена по согласованию с родственниками
 5. возможна по решению суда
100. Чем руководствуется врач, когда не может получить информированного согласия в экстренных случаях необходимости оказания медицинской помощи?
1. советуется с адвокатом пострадавшего
 2. проводит консультации с узкими специалистами
 3. *главным интересом больного - выжить*
 4. советами родных пострадавшего
 5. указаниями руководства органов здравоохранения
101. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия пациента или его законного представителя допускается во всех случаях, кроме:
1. при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений
 2. *при наличии у пациента ВИЧ-инфекции*
 3. по запросу органов дознания и следствия, прокуратуры и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством
 4. в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования родителей или законных представителей
 5. в целях обследования и лечения пациента, не способного из-за своего состояния выразить свою волю.
102. Искусственное прерывание беременности по медицинским показаниям проводится:
1. на сроке до 6 недель
 2. на сроке до 12 недель.
 3. до 22 недель.
 4. *независимо от срока беременности.*
 5. на сроке до 28 недель
103. Врач получил информацию от пациента в бессознательном состоянии и сообщил ее родственникам. Правильно ли он поступил?
1. У него не было выбора
 2. *Нет, это относится к врачебной тайне*
 3. Он должен был доложить обо всем заведующему отделением или главному врачу больницы
 4. Должен был обратиться к адвокату больного
 5. Да, родственники должны знать о пациенте все
104. Что означает термин «деонтология»?
1. Уважение прав и достоинств человека
 2. Завоевание социального доверия личности
 3. Обязательства перед учителями, коллегами, учениками
 4. *Совокупность «должных» профессиональных правил*
 5. Уважение законодательства
105. Для проведения вакцинации в детском дошкольном учреждении необходимо:
1. получить разрешение санитарно-эпидемиологической станции
 2. *получить письменное подтверждение из областного управления здравоохранения*
 3. получить разрешение воспитателя
 4. получить разрешение родителей

5. все ответы верные
106. СПИД, как инфекция, передается через:
1. *кровь*
 2. пот
 3. мочу
 4. воздушно-капельным путем
 5. все перечисленное
107. Вирус СПИД был открыт в 1983 г. ученым:
1. Ришаром
 2. Павловым
 3. Пироговым
 4. Парацельсом
 5. *Монтанье*
108. Как называется международный договор, регламентирующий проведение экспериментов на людях?
1. Женевской декларации ВМА
 2. Конвенция о правах человека и биомедицины
 3. Сиднейская декларация ВМА
 4. *Хельсинская декларация ВМА*
 5. Женевская конвенция
109. Необоснованность эвтаназии с медицинской точки зрения определяется:
1. шансом на выздоровление и возможностью изменения решения пациента;
 2. нарушением предназначения врача спасать и сохранять человеческую жизнь;
 3. социальной опасностью возможности злоупотреблений в данной сфере;
 4. блокированием морального стимула развития и совершенствования медицинских знаний и медицинских средств борьбы со смертью;
 5. *всеми перечисленными факторами.*
110. Реаниматология - это наука изучающая:
1. *механизмы умирания и оживления*
 2. умирающий организм
 3. учение о клинической смерти
 4. теологию
 5. биофизику живого
111. В средние века душевнобольные содержались:
1. в монастырях
 2. *в специальных лечебницах*
 3. в тюрьмах
 4. все варианты правильные
 5. все варианты неправильные
112. При добровольном помещении в психиатрический стационар врач в первую очередь обязан:
1. ознакомить с режимом дня
 2. информировать пациента о его заболевании
 3. *получить письменное информированное согласие пациента*
 4. информировать о заболевании пациента его родственников
 5. объяснить пациенту его права
113. В соответствии с законодательством России эвтаназия:
1. разрешена в лечебных учреждениях государственной системы здравоохранения
 2. разрешена в лечебных учреждениях частной системы здравоохранения
 3. *запрещена во всех лечебных учреждениях*
 4. разрешена только при наличии специальной лицензии
 5. разрешена в специализированных учреждениях

114. Согласие на медицинское вмешательство оформляется:
1. *в письменной форме*
 2. в форме гражданско-правового договора
 3. в нотариальной форме
 4. в устной форме
 5. только в присутствии адвоката
115. При проведении экспериментов на животных должны соблюдаться следующие этические рекомендации, за исключением:
1. минимальное количество животных
 2. обязательно обезболивание
 3. хороший уход
 4. *обязательное уничтожение выживших животных*
 5. хорошее кормление
116. Какие правила необходимо соблюдать после установления диагноза СПИД:
1. сохранение нейтралитета
 2. *сохранение врачебной тайны*
 3. принцип невмешательства
 4. уведомление правоохранительных органов
 5. принцип «пяти свобод»
117. Врач, оказывающий медицинскую помощь и узнав, что пациент болен ВИЧ, должен:
1. сообщить вышестоящим органам
 2. передать дело в правоохранительные органы
 3. *оказать необходимую медицинскую помощь*
 4. сообщить ближайшим родственникам
 5. ничего из перечисленного
118. Понятие «информированное согласие» включает в себя все, кроме:
1. информации о цели предполагаемого вмешательства
 2. *информации о приоритете пользы вмешательства для общества по сравнению с риском*
 3. информации о возможных негативных последствиях
 4. информации о связанном с вмешательством риске
 5. информации о характере предполагаемого вмешательства
119. В каких случаях лечение можно проводить без согласия больного?
1. отсутствие альтернативных случаев лечения
 2. ожидается благоприятный исход лечения
 3. в местах лишения свободы
 4. *при бессознательном состоянии пациента*
 5. в экстренных случаях
120. Где было клонировано первое в истории животное?
1. Украина
 2. США
 3. Япония
 4. *Великобритания*
 5. Австралия
121. Что такое "эвтаназия":
1. отказ от лечения
 2. *искусственное прекращение жизни по желанию пациента*
 3. естественная смерть
 4. самоубийство
 5. религиозное убеждение
122. С позиций действующего уголовного кодекса под понятие преступление подпадают следующие действия врача:

1. умышленное причинение тяжкого вреда здоровью;
 2. заражение ВИЧ-инфекцией;
 3. принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации;
 4. неоказание помощи больному;
 5. *все перечисленное.*
123. Оказание медицинской помощи, в том числе медицинское освидетельствование, госпитализация, наблюдение и изоляция без согласия граждан или их законных представителей допускается в отношении всех перечисленных, за исключением:
1. лиц, страдающих заболеваниями, представляющих опасность для окружающих
 2. лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами, обуславливающими опасность для себя и окружающих
 3. лиц, совершивших общественно опасные преступления
 4. *несовершеннолетних*
 5. лиц с заболеванием особо опасной инфекцией
124. В каких случаях возможно разглашение врачебной тайны?
1. при некоторых генетических дефектах у одного из супругов
 2. работодателю во время медицинского осмотра при приеме на работу
 3. *при опасности распространения некоторых инфекционных заболеваний*
 4. по просьбе близких родственников
 5. ни в одном из указанных случаев
125. Причиной смерти больного СПИД является:
1. остановка сердца
 2. энцефалопатия
 3. *активизация собственной микрофлоры*
 4. инсульт
 5. почечная недостаточность
126. Первый известный источник концепции биомедицинской этики:
1. Библия
 2. книга "Аюрведа"
 3. *"Клятва Гипократа"*
 4. "Канон врачебной науки"
 5. труды Ибн Сины
127. Кем был предложен термин «биоэтика»?
1. *Поттером*
 2. Фрейдом
 3. Персивалем
 4. Кантом
 5. Толстым
128. Врач больной СПИД может:
1. *продолжать работать*
 2. увольняется с места работы
 3. отправляется на принудительное лечение
 4. несет уголовную ответственность
 5. уйти на пенсию по инвалидности
129. Почему после выделения такого заболевания как ВИЧ многие люди боялись контактировать с больными этим заболеванием:
1. считали таких людей «грешниками» наказанными Богом
 2. не были известны возбудители данного заболевания и пути передачи
 3. т.к. это зачастую были гомосексуалисты, наркоманы и проститутки
 4. опасались заражения заболеванием
 5. *все перечисленное*
130. Чем является клон?

1. точной копией отца
 2. точной копией матери
 3. точной копией донора
 4. *точной копией реципиента*
 5. неповторимым существом
131. Смерть пациента наступила в результате принятия им превышенной дозы обезболивающего препарата, предписанной врачом по просьбе пациента. Это действие квалифицируется как:
1. активная добровольная прямая эвтаназия;
 2. активная добровольная непрямая эвтаназия;
 3. пассивная добровольная прямая эвтаназия;
 4. *пассивная добровольная непрямая эвтаназия;*
 5. ничего из перечисленного.
132. Пациент имеет право требовать предоставления ему копий медицинских документов, отражающих состояние его здоровья
1. *да*
 2. нет
 3. только с разрешения главного врача
 4. только по решению врачебной комиссии
 5. только по решению суда
133. У больных СПИД дети могут родиться:
1. больными в 100% случаях
 2. здоровыми в 100% случаях
 3. *здоровыми в 75% случаях, а если применять профилактическое лечение то в 85%*
 4. здоровыми и больными в 50% случаев
 5. если болен и отец, то больными в 90% случаев
134. При выявлении наследственного заболевания у развивающегося плода судьбу этого плода (продолжение беременности или аборт) вправе решать:
1. только врачи-профессионалы;
 2. *только родители;*
 3. только мать;
 4. религиозные объединения;
 5. государственные органы здравоохранения.
135. Эвтаназия в переводе с латинского языка означает:
1. добровольная смерть
 2. *хорошая смерть*
 3. самоубийство
 4. скоропостижная смерть
 5. ничего из указанного
136. Назовите главную задачу клонирования на сегодня.
1. создание более совершенного человека
 2. корректировка развития плода
 3. увеличение народонаселения
 4. *клонирование органов и тканей*
 5. ничего из указанного
137. Заболевание СПИД - это:
1. наказание за «неправильное поведение»
 2. *вирусная инфекция*
 3. неизученное заболевание
 4. религиозное «воздаяние за грехи»
 5. бактериальная инфекция
138. Заболевание ВИЧ на сегодня является:

1. полностью излечимым заболеванием
 2. наследственным заболеванием
 3. частично излечимым заболеванием
 4. патологией дыхательной системы
 5. *полностью неизлечимым заболеванием*
139. Возможно ли проведение экспериментов на душевнобольных пациентах:
1. согласно Нюрнбернскому кодексу – нет
 2. согласно Хельсинской декларации – да
 3. согласно Гавайской декларации - да
 4. *да, но только в особых случаях*
 5. все указанное неверно
140. Так как ВИЧ на сегодня является неизлечимым заболеванием, следовательно:
1. данных пациентов лечить не нужно
 2. данных пациентов нужно изолировать от общества
 3. необходимо проводить принудительную эвтаназию
 4. *таких пациентов нужно лечить, т.к. это их неотъемлемое право*
 5. лечить их необходимо только на коммерческой основе

Для оценки тестовых работ используются следующие критерии:

0-20 % правильных ответов оценивается как «неудовлетворительно» (2-балла); 30-50% - «удовлетворительно» (3-5 баллов); 60-80% - «хорошо» (6-8 баллов); 80-100% – «отлично» (8-10 баллов).

3.5. Примерная тематика рефератов

1. Феномен биоэтики.
2. Глобальные проблемы современности (биоэтический аспект).
3. Биоэтика как наука и мировоззрение.
4. Философско-методологическая функция биоэтики.
5. Биологическая этика - это безграничная ответственность за все, что живет.
6. Универсальная этика А. Швейцера.
7. Биоэтика в ракурсе постмодернистских тенденций.
8. Биоэтика и социальный прогресс.
9. Биоэтика в III тысячелетии - космологическая концепция, выхода человечества из глобального экологического кризиса.
10. Биоэтика - путь к расширению границ нравственности.
11. "Наш дом - природа".
12. Биоэтика и информационная поддержка.
13. Формирование экологической культуры в процессе обучения.
14. Биоэтика как мировоззренческая наука и ее практическое применение.
15. Компьютерное моделирование процессов, как способ этичного отношения к животным.
16. Особенности медицинской дентологии в современных условиях.
17. Человек и живая природа.
18. Роль общественных организаций в деле защиты животного мира России.
19. Реабилитация диких животных - назревшая проблема.
20. Переход от антропоцентризма к биоцентризму - объективное требование времени.
21. Наука без совести опустошает душу.
22. Принцип этичного отношения к животным.
23. Биоэтика как часть этической теории.
24. Антропоцентризм и биоцентризм, - два подхода, два отношения к живой природе.
25. Мировые общественные движения в защиту животных.
26. Проблемы биоэтики в философских и этических учениях разных эпох.

27. Использование животных человеком: правовые, этические и эстетические проблемы.
28. Экологическая проблема, ее биоэтический аспект.
29. Высказывания известных ученых, писателей, актеров, музыкантов, государственных деятелей о роли биоэтики в духовном становлении личности.
30. Гуманное отношение к животным в поэзии С. Есенина, А. Блока, М. Цветаевой, Е. Евтушенко.
31. Компьютерное моделирование процессов, как альтернативный метод жестокому эксперименту над животными.
32. Иммунокоррекция сельскохозяйственных животных в условиях антропогенного загрязнения окружающей среды.
33. Религия об отношении к животным.
34. "Красная книга" - состояние по России.
35. Использование животных человеком и проблемы биоэтики (в животноводстве, для развлечений, в вивисекции).
36. К чему приводит абсолютизация формулы "Человек - царь природы!"
37. Живое вещество и ноосфера.
38. Пища будущего.
39. Все о вегетарианстве.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

4.1. Методические рекомендации по проведению практических занятий.

Критерии оценки.

Целью практических занятий является закрепление знаний, полученных на лекциях, их детализация, знакомство со становлением, развитием и основными положениями биоэтики.

В течение семестра предусматривается проведение еженедельно одного двухчасового занятия. На занятиях преподаватель ориентирует студентов на самостоятельность при подготовке и выполнении ими практических занятий. Студентам заблаговременно сообщаются содержание и задачи предстоящего занятия. Перед началом работ проводится предварительная беседа по изучаемому материалу, к которой студенты готовятся, используя имеющиеся учебники и другие ресурсы.

В течение семестра студенты выполняют ряд домашних заданий (список домашних заданий приводится в Тематике практических занятий).

Отработка студентами пропущенных занятий проводится по расписанию в специально установленные преподавателем часы. Преподаватель проводит беседу со студентами по теоретическому материалу занятия.

К сдаче зачета по дисциплине допускаются студенты, полностью выполнившие учебный план.

4.2. Методические рекомендации по написанию реферата, презентации.

Критерии оценки.

Реферат (от лат. refero - докладываю, сообщаю) - краткое изложение в письменном виде или в форме публичного выступления содержания книги, научной работы, результатов изучения философской проблемы; доклад на определённую тему, включающий обзор соответствующих литературных и других источников. Как правило, реферат имеет научно-информационное назначение, это лишь краткое изложение чужих научных выводов. Этим реферат отличается от курсовой и выпускной квалификационной работ, которые представляют собой собственное научное исследование студента.

Для оценки реферата и презентации используются следующие критерии:

10-8 баллов – содержание соответствует поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.

7-5 балла – содержание недостаточно полно соответствует поставленным цели и задачам исследования, работа выполнена на недостаточно широкой источниковой базе и не учитывает новейшие достижения, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения.

4-2 балла – содержание не отражает особенности проблематики избранной темы; содержание работы не полностью соответствует поставленным задачам, источниковая база является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.

1-0 баллов – работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, источниковая база исследования является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.

4.3. Методические рекомендации по использованию в учебном процессе активных и интерактивных форм

Реализация компетентного подхода предусматривает широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий, в сочетании с внеаудиторной работой с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся:

- 1) Работа в команде – в ходе проведения практических и лабораторных занятий по зоологии используется совместная деятельность студентов в группе под руководством преподавателя, направленная на решение общей задачи, сложением результатов индивидуальной работы членов команды с делением ответственности и полномочий.
- 2) Case-study – анализ проблем, имеющих место в зоологии, и поиск вариантов лучших решений.
- 3) Проблемное обучение – стимулирование студентов к самостоятельной «добыче» знаний, необходимых для решения конкретной проблемы.
- 4) Контекстное обучение – мотивация студентов к усвоению знаний путем выявления связей между конкретным знанием и его применением.
- 5) Обучение на основе опыта – активизация познавательной деятельности студентов за счет ассоциации их собственного опыта с предметом изучения.
- 6) Междисциплинарное обучение – использование знаний из биологии, физиологии человека, анатомии, биогеографии, экологии, их группировка и концентрация в контексте конкретной решаемой задачи (изучаемой темы).
- 7) Опережающая самостоятельная работа – изучение студентами нового материала до его изложения преподавателем на лекции и других аудиторных занятиях.

Курс «Основы биоэтики» предусматривает широкое использование в учебном процессе следующих информационных образовательных технологий:

1. Мультимедийные презентации, как иллюстративное средство на лекциях и

практических занятиях при изучении нового материала.

2. Подготовка мультимедийных презентаций.

3. Лекции визуализации с использованием различных видов визуализации: натуральных объектов, таблиц и рисунков на доске.

4. Чтение проблемных лекций, с целью инициации студентами самостоятельного научного поиска для решения проблемных задач. Целесообразно по данной проблеме в последующем проведение практических занятий с элементами обмена информацией и дискуссией.

5. Включение в лекцию элементов беседы, проведение на разных этапах лекции экспресс контроля по изученному материалу, для установления обратной связи с аудиторией.

6. Проведение межпредметных связей путем сопоставления явлений из разных областей естественнонаучных знаний.

4.4. Промежуточная аттестация. Требования к проведению курсового зачета

1. Зачет по дисциплине позволяет оценить работу студента за семестр, полученные теоретические знания, их прочность, развитие творческого мышления, приобретение навыков самостоятельной работы, умение синтезировать полученные знания и применять их.
2. Знания, умения и навыки обучающихся определяются оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно», «зачтено», «незачтено».
3. Зачеты проводятся в устной форме. При проведении зачета могут быть использованы технические средства. Экзаменатору предоставляется право задавать студентам вопросы в соответствии с учебной программой (это могут быть теоретические вопросы, а также задачи и примеры по программе данного курса)
4. Зачеты принимаются преподавателями, читающими лекции или руководившими практическими занятиями по данной учебной дисциплине. Когда отдельные разделы дисциплины, по которым установлен один экзамен, читаются несколькими преподавателями, экзамен может проводиться с их участием, но проставляется одна оценка. Замена экзаменатора допускается с разрешения декана.

4.5. Критерии бально-рейтинговой оценки знаний

Итоговая оценка знаний студентов по изучаемой дисциплине составляет 100 баллов, которые конвертируется в «зачтено»/«не зачтено» (итоговая форма контроля – зачет), по следующей схеме:

41 баллов и выше	«зачтено»
40 баллов и ниже	«не зачтено»

Текущий контроль освоения компетенций студентом оценивается из суммы набранных баллов в соответствии с уровнем сформированности компетенций: пороговым или продвинутым. При этом учитывается посещаемость студентом лекций, лабораторных/практических занятий, активность студента на лабораторных/практических занятиях, результаты промежуточных письменных и устных контрольных опросов, итоги контрольных работ (тестов), участие студентов в научной работе (например, написание рефератов, докладов и т.п.). Каждый компонент имеет соответствующий удельный вес в баллах.

Пороговый уровень (41-60 баллов):

- контроль посещений – 20 баллов,
- опрос и собеседование – 20 баллов
- доклад – 10 баллов,

- реферат – 10 баллов,
- Продвинутый уровень (61-100 баллов):*
- конспект – 10 баллов,
- тестирование – 10 баллов,
- презентация – 10 баллов,
- зачет – 10 баллов.

При проведении зачета учитывается посещаемость студентом лекционных занятий, активность на практических занятиях, выполнение самостоятельной работы, отработка пропущенных занятий по уважительной причине:

15-20 баллов – регулярное посещение занятий, высокая активность на практических занятиях, содержание и изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.

10-15 баллов – систематическое посещение занятий, участие на практических занятиях, единичные пропуски по уважительной причине и их отработка, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения.

5-10 балла – нерегулярное посещение занятий, низкая активность на практических занятиях, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.

0-5 балла – регулярные пропуски занятий и отсутствие активности работы, студент показал незнание материала по содержанию дисциплины.

Шкала оценивания опроса и собеседования

Уровень оценивания	Критерии оценивания	Баллы
Опрос и собеседование	Достаточное усвоение материала	2
	Поверхностное усвоение материала	1
	Неудовлетворительное усвоение материала	0

Максимальное количество баллов – 20 (по 4 балла за каждый опрос).

Шкала оценивания конспекта

Уровень оценивания	Критерии оценивания	Баллы
Конспект	Тема законспектирована полностью (св. 80%) и без существенных ошибок и иллюстрациями	2
	Тема законспектирована частично (40%-80%) или с небольшими ошибками	1
	Тема законспектирована менее чем на 40% или содержит грубые ошибки, отсутствуют необходимые иллюстрации	0

Максимальное количество баллов – 10 (по 2 балла за каждый конспект).

Шкала оценивания доклада

Уровень оценивания	Критерии оценивания	Баллы
Доклад	Ответы на вопросы даны в развернутом виде, с соответствующими пояснениями, при необходимости иллюстрациями.	8-10
	Ответы на вопросы даны с небольшими неточностями	5-7

	(ошибками)	
	Ответы на вопросы даны краткие, без пояснений, с использованием некорректной терминологии	2-4
	Ответы на вопросы «слабые», студент не владеет научной терминологией и материалом	0-1

Шкала оценивания презентации

Показатель	Баллы
Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Проблема раскрыта полностью. Широко использованы возможности технологии <i>PowerPoint</i> .	8-10
Представляемая информация в целом систематизирована, последовательна и логически связана (возможны небольшие отклонения). Проблема раскрыта. Возможны незначительные ошибки при оформлении в <i>PowerPoint</i> (не более двух).	5-7
Представляемая информация не систематизирована и/или не совсем последовательна. Проблема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны или не обоснованы. Отсутствуют ссылки на источники информации. Возможности технологии <i>PowerPoint</i> использованы лишь частично.	2-4
Презентация не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, источниковая база исследования является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение использования технологии <i>PowerPoint</i> .	0-1

Шкала оценивания реферата

Уровень оценивания	Критерии оценивания	Баллы
Реферат	Содержание соответствует поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения	9-10
	Содержание недостаточно полно соответствует поставленным цели и задачам исследования, работа выполнена на недостаточно широкой источниковой базе и не учитывает новейшие достижения науки, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения	6-8
	Содержание не отражает особенности проблематики избранной темы; содержание работы не полностью соответствует поставленным задачам, источниковая база является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения историографии темы, студент показал неуверенное владение материалом, неумение	3-5

	отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы	
	Работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, источниковая база исследования является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.	0-2

Максимальное количество баллов – 10.

Шкала оценивания тестирования

Для оценки тестовых работ используются следующие критерии:

- 0-20 % правильных ответов оценивается как «неудовлетворительно» (2-балла);
- 30-50% - «удовлетворительно» (3-5 баллов);
- 60-80% - «хорошо» (6-8 баллов);
- 80-100% – «отлично» (8-10 баллов).

4.6. Вопросы к зачёту по дисциплине «Основы биоэтики»

1. Причины выделения биоэтики в самостоятельную дисциплину. Междисциплинарный характер биоэтики.
2. Актуальность биоэтики, ее цели и задачи. Принципы биоэтики. Теоцентрическая и антропоцентрическая этика.
3. Генетическая инженерия, ее назначение. Проблемы, перспективы и риски использования ГМО.
4. Современное медико-генетическое консультирование: задачи, методики, показания, рекомендации.
5. Пренатальная диагностика: сущность, методики, показания к применению. Этический анализ.
6. Экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО): цель, методика, границы применения. Морально-этический и богословский аспекты.
7. Суррогатное материнство: цели, методика, морально-этический и юридический аспекты проблемы.
8. Технологии, купирующие репродуктивную функцию человека. Морально-этический и богословский анализ проблемы их применения.
9. Искусственное прерывание беременности. Формы и назначение аборта. Морально-этический анализ проблемы прерывания беременности.
10. Аборт и проблемы демографии. Программа «Планирование семьи». Законодательство в области прерывания беременности. Морально-этический аспект проблемы.
11. История, технология, цели и задачи клонирования живых организмов.
12. Клонирование человека. Технология, назначение. Общественная дискуссия о допустимости клонирования человека. Морально-этический анализ.
13. Эвтаназия, ее формы. Юридический аспект проблемы добровольного ухода из жизни. Этический анализ.
14. Задачи, достижения и проблемы трансплантологии. Морально-этические и юридические проблемы забора органов.
15. Животные и человек в качестве экспериментальных объектов. Цели использования. Морально-этические аспекты проблемы экспериментирования на живых организмах.
16. Евгеника и медицинская генетика. Этическая оценка евгенических концепций.
17. Проект «Геном человека»: цели, перспективы. Морально-этические проблемы.
18. Вакцинология. Этические проблемы при разработке и испытании вакцинных препаратов. Вакцинация населения. Права человека при вакцинации.