

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования**  
**САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ ХИМИКО-**  
**ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ АКАДЕМИЯ**

Кафедра гуманитарных наук

**СОГЛАСОВАНО**  
Декан фармацевтического факультета

**УТВЕРЖДАЮ**  
Первый проректор, проректор  
по учебной работе

\_\_\_\_\_ Н.А.Анисимова \_\_\_\_\_ Е.Н. Кириллова

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.      « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**  
**УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

**БИОЭТИКА**

Фармацевтический факультет  
Форма обучения: очная  
по специальности 060301.65 «Фармация»  
квалификация: специалист

**Объем дисциплины (час)**

Виды занятий	Распределение по семестрам, час	
	Всего	2 семестр, 1 курс (17 недель)
Лекции	14	14
Семинарские занятия	34	34
Самостоятельная работа	24	24
<i>Всего:</i>	72	72

Контрольные мероприятия	семестр
Зачет	2

Санкт-Петербург, 2013 год

Программа составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования (ФГОС ВПО), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 17.01.2011 г. № 38, и в соответствии с требованиями к обязательному минимуму содержания основной образовательной программы по специальности 060301.65 «Фармация», квалификация – специалист.

Составители рабочей программы:

Старший преподаватель \_\_\_\_\_ Неронова М.Ю.

Старший преподаватель \_\_\_\_\_ Неронов А.В.

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры гуманитарных наук  
протокол № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующий кафедрой, доц. \_\_\_\_\_ Воробьева С.А.  
«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г

Программа одобрена методической комиссией фармацевтического факультета  
«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., протокол № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Председатель методической  
комиссии факультета, доц. \_\_\_\_\_ Смахова И.Е..

## РАЗДЕЛ 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

### 1.1. Цель дисциплины:

- Дать представление об морально-этических нормах и принципах, относящихся к профессиональной деятельности фармацевтического работника.
- Научить использовать принципы фармацевтической деонтологии и этики;
- Сформировать знания и умения решения проблемных этико-правовых вопросов фармацевтической практики и защиты интересов потребителей лекарственных средств и других фармацевтических товаров.

### 1.2. Связь с предшествующими дисциплинами

Изучение данной дисциплины базируется на следующих дисциплинах:

С1.Б.5. История Отечества (основные понятия, концепции и теории исторической науки).

С1.Б.6. История фармации (исторические этапы развития медицинских и фармацевтических знаний).

После освоения данной дисциплины студент подготовлен для изучения следующих дисциплин учебного плана:

С1.Б.4. Правоведение (нормативно-правовое регулирование обращения лекарственных средств и фармацевтической деятельности в РФ).

С3.Б.12. Управление и экономика фармации (основы медицинской деонтологии и психологии взаимоотношений врача и провизора, провизора и потребителя лекарственных средств и других фармацевтических товаров).

## РАЗДЕЛ 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 060301.65 «ФАРМАЦИЯ»

Дисциплина «Биоэтика» относится к обязательной части общего гуманитарного, социального и экономического цикла ФГОС ВПО по специальности 060301.65 «Фармация» и изучается на 1 курсе во 2 семестре.

## РАЗДЕЛ 3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Изучение дисциплины направлено на формирование у обучающихся общекультурных (ОК) и профессиональных (ПК) компетенций.

Компоненты компетенции	Формы и методы контроля и оценки
ОК–8 – способность и готовность осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией.	
<i>Знать</i>	
морально-этические нормы и принципы, относящиеся к профессиональной деятельности фармацевтического работника (1)	Устный доклад. Письменное домашнее задание. Реферат. Устный опрос. Зачет. Тест.
<i>Уметь</i>	
использовать принципы фармацевтической деонтологии и этики для решения проблемных этико-правовых вопросов	Решение ситуационных задач. Коллоквиум.

фармацевтической практики и защиты интересов потребителей лекарственных средств и других фармацевтических товаров (2)	
---	--

## РАЗДЕЛ 4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 4.1. Разделы дисциплин и виды занятий

№ п/п	Раздел дисциплины	Л, час.	П, час.	СРС	Литература	Формируемые компетенции
	2 семестр 72 часа	14	34	24		
4.1.1	Биоэтика в системе этического знания, ее генезис, предмет и задачи	2	2	2	1а, 2а, 3б, 7б, 9б, 10б.	ОК-8
4.1.2	Исторические этапы развития медицинской и фармацевтической этики	2	2	2	1а, 2а, 3б, 7б, 9б, 10б, 11б	ОК-8
4.1.3	Основные принципы биоэтики (фармэтики)	2	4	2	1а, 2а, 3б, 7б, 9б, 10б, 11б	ОК-8
4.1.4	Основные правила биоэтики. Права и моральные обязательства врачей и фармацевтических работников. Права пациентов	2	4	2	1а, 2а, 3б, 7б, 9б, 10б, 11б	ОК-8
4.1.5	Морально-этические проблемы проведения клинических испытаний и экспериментов на животных и человеке	2	4	2	1а, 2а, 3б, 4б, 3б, 7б, 9б, 10б, 11б	ОК-8
4.1.6	Моральные проблемы медицинской генетики	-	4	4	1а, 2а, 3б, 7б, 9б, 10б, 11б	ОК-8
4.1.7	Моральные проблемы трансплантации органов и тканей	2	4	2	1а, 2а, 3б, 7б, 9б, 10б, 11б	ОК-8
4.1.8	Эпидемиология и этика	-	2	2	1а, 2а, 3б, 7б, 9б, 10б, 11б	ОК-8
4.1.9	Этика в психиатрии	2	4	2	1а, 2а, 3б, 7б, 9б, 10б, 11б	ОК-8
4.1.10	Основные биоэтические проблемы в фармации	-	4	4	1а, 2а, 1б, 3б, 4б, 5б, 7б, 8б, 9б, 10б, 12б, 13б	ОК-8

#### Содержание разделов дисциплины:

##### 4.1.1. Биоэтика в системе этического знания, ее генезис, предмет и задачи

Биоэтика как новая область междисциплинарных исследований. Биоэтика в системе гуманитарного и естественнонаучного знания. Моральные принципы и научное знание.

Взаимоотношения биомедицинской этики с философией, клиническими и медико-профилактическими дисциплинами, медицинской социологией, психологией, правом, естественными науками и богословие. Профессиональная этика. Биоэтика, ее предмет, история и место среди других дисциплин.

#### **4.1.2. Исторические этапы развития медицинской и фармацевтической этики**

Социальные, культурные и научные предпосылки возникновения биоэтики. Религиозные и философские истоки биоэтики.

Этика Гиппократов (V-IV вв. до н.э.): гуманность (филантропия); заповеди благодеяния и непричинения вреда; врачебная тайна, социальное доверие к профессии; моральные добродетели врача. Врачебная и фармацевтическая этика и христианские ценности милосердия, добротолубия и сострадания. Медицинская и фармацевтическая этика в зарубежных странах в Новое время.

Развитие медицинской этики в дореволюционной и советской России.

#### **4.1.3. Основные принципы биоэтики (фармэтики)**

Принцип «делай благо!» - категория блага в контексте различных форм оказания медицинской помощи. Нравственная миссия фармации

Принцип «не навреди!» - ответственность за бездействие и за неправильные действия. Намеренные и ненамеренные последствия действия. Прямой и косвенный вред. Классификация разновидностей «вреда», вызываемого действием фармацевта и провизора. Различные формы злоупотребления со стороны врача в отношении пациента.

Принцип уважения автономии личности (автономия личности и автономия действия; автономия как свобода выбора и свобода действия, рациональность автономии действия). Уважение автономии пациента: получение согласия на медицинское вмешательство, уважение права отказа от получения медицинской помощи, обеспечение возможности выбора из альтернативных методов лечения и осуществления контроля их применения («терапевтическое сотрудничество» врачей и пациентов).

Принцип справедливости. Аристотелевская формула справедливости. Справедливость создания и справедливость распределения (дистрибутивная справедливость).

#### **4.1.4. Основные правила биоэтики. Права и моральные обязательства врачей и фармацевтических работников. Права пациентов**

Правило добровольного информированного согласия в клинической и исследовательской практике.

Право пациента на информацию, право провизора и исследователей его информировать. Элементы информированного согласия: компетентность пациента и испытуемого; понимание им информации; добровольность информирования и ее нарушения (принуждение, манипуляция, убеждение). Добровольность в принятии решения.

Право пациента на отказ от медицинского вмешательства. Правомочность оказания медицинской помощи и проведения медицинских исследований в случаях невозможности получить согласие пациентов и испытуемых, отзыв согласия или отказ от медицинской процедуры или участия в испытании. «Суррогатное согласие» для некомпетентного пациента. Информированное согласие ограничено компетентных пациентов (подростки и т.д.).

Врачебная тайна (правило конфиденциальности).

Этические аспекты проблемы конфиденциальности в современной медицине и фармации. «Естественная», «обещанная» и «профессиональная» тайна. Правило конфиденциальности в условиях специализации и компьютеризации современной медицины. Конфиденциальность и общение с родственниками больного. Анонимность медицинской информации в научных демонстрациях и публикациях. Ответственность медиков и

провизоров за нарушение принципа конфиденциальности. Допустимые ограничения конфиденциальности.

Правило правдивости. Право, долг, возможность и целесообразность всегда быть правдивым в отношениях врачей с пациентами. «Святая ложь». Право пациента на получение правдивой информации.

Правило уважения неприкосновенности частной жизни. Признание неприкосновенности частной жизни как основа уважения человеческого достоинства пациентов и испытуемых медико-биологических экспериментов. Конфликты общественных и личных интересов и ценностей в связи с проблемой неприкосновенности частной жизни

#### **4.1.5. Морально-этические проблемы проведения клинических испытаний и экспериментов на животных и человеке**

Этические особенности деятельности организаторов здравоохранения, фармацевтов, провизоров и вспомогательного медицинского персонала.

Проблема ошибки в медицинской и фармацевтической практике. История вопроса. Классификация ошибок (диагностические, тактические, организационные, деонтологические и т.д.). Соотношение этического и юридического аспектов. Причины возрастания в современной медицине претензий пациентов к врачам. Проблема возмещения нанесенного пациенту ущерба.

«Нюрнбергский кодекс» и «Хельсинская декларация» Всемирной медицинской ассоциации как основополагающие источники современных моральных норм проведения экспериментов и клинических испытаний на человеке. Научная обоснованность осуществления эксперимента или испытания как фундаментальный моральный принцип. Принципы уважения автономии личности и «не навреди» при проведении биомедицинских экспериментов. Правило добровольного информированного согласия как необходимое условие проведения испытаний и экспериментов на человеке. Суррогатное согласие. Проблема сокрытия информации по научным основаниям. Терапевтические и нетерапевтические эксперименты. Оценка риска для испытуемых при проведении эксперимента или исследования. Права испытуемых и ответственность специалистов, проводящих эксперименты. Роль исследовательских этических комитетов при проведении исследований на человеке. Проблемы проведения испытаний и исследований на презембрионах, эмбрионах и плодах человека, детях, недееспособных пациентах, заключенных, военнослужащих. Этическая допустимость и размер вознаграждения испытуемым за участие в эксперименте. Этика научных публикаций результатов испытаний и экспериментов.

Минимизация страданий лабораторных животных. Гуманное содержание. Моральный смысл обезболивания. Замещение животных молекулярно-биологическими, компьютерными или иными моделями, использование культур клеток. Эвтаназия лабораторных животных. Этика отношения к лабораторным животным.

#### **4.1.6. Моральные проблемы медицинской генетики**

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

Аборт и его виды. Моральный статус презембрионов, эмбрионов и плодов. Либеральный, консервативный и умеренный подходы к проблеме аборта.

Морально-этические проблемы контрацепции. Принудительная и добровольная стерилизация. Этическое регулирование стерилизации (информированное согласие, конфиденциальность и т.д.).

Бесплодие. Способы искусственного оплодотворения. Гетерологическая и гомологическая инсеминация. «Суррогатное материнство». Искусственное оплодотворение и ятрогенный риск. Здоровье детей. Несовпадение биологического и

социального родительства и проблема идентификации личности ребенка, право ребенка знать своих родителей.

Специфика моральных проблем медицинской генетики. Проблема конфиденциальности и добровольного информированного согласия в медицинской генетике. Кодирование, анонимизация и неидентифицируемость медико-генетической информации. Стигматизирующий характер генетического диагноза. Этические проблемы применения методов, используемых медициной для диагностики и коррекции генетических нарушений (генетический скрининг и тестирование, генеалогический метод, пренатальная диагностика и др.). Моральные аспекты медико-генетического консультирования (директивная и недирективная модели).

Проблема клонирования человека. Два подхода к проблеме: в США и Европе.

#### **4.1.7. Моральные проблемы трансплантации органов и тканей**

Проблема критериев и дефиниции смерти. Смерть мозга: медицинские, философские, морально-этические, социальные и юридические проблемы.

История проблемы эвтаназии. Эвтаназия: активная и пассивная, прямая и непрямая (косвенная), добровольная и недобровольная, принудительная.

Основные моральные дилеммы, связанные с пересадкой органов от живых доноров..

Моральные проблемы пересадки органов и тканей от трупов. Трансплантология и проблема дефиниции смерти. Проблема справедливости распределения ресурсов донорских органов. Медицинские критерии распределения (гистосовместимость, неотложность, очередность). Необходимость финансовой организационной независимости в работе медицинских бригад, ставящих диагноз смерти мозга, забирающих органы и совершающих трансплантацию.

Моральные ограничения на торговлю органами и тканями для пересадок.

Проблемы некомпетентных доноров (детей, психически больных лиц), доноров с резким ограничением свободы выбора (заключенные, приговоренные к смерти). Этика реципиента.

Моральные проблемы ксенотрансплантологии. Проблема оценки риска ксенотрансплантаций. Проблемы разработки искусственных органов.

#### **4.1.8. Эпидемиология и этика**

Эпидемиология и права человека.

Вынужденные ограничения прав человека в соответствии с законом. Минимизация ущерба при проведении профилактических и противоэпидемических мер.

Социокультурный контекст истории иммунопрофилактики. Понятие профилактических прививок. Этическое правило пропорциональности как регулятор практики иммунопрофилактики. Опасность заболевания инфекционной болезнью против риска поствакцинальных осложнений. Добровольность и обязательность вакцинации. Права и обязанности граждан при осуществлении иммунопрофилактики.

Морально-этические проблемы венерологии. Необходимость и допустимые ограничения анонимности в диагностике и лечении.

СПИД как глобальная проблема современности. 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). Добровольность и обязательность тестирования на зараженность ВИЧ. Недопустимость дискриминации ВИЧ-инфицированных. Врачебная тайна, гарантии, защита конфиденциальной информации. Социальная защита ВИЧ-инфицированных.

#### **4.1.9. Этика в психиатрии**

Социокультурный контекст истории психиатрии. Антипсихиатрическое движение (60-70-е гг. XX века) в свете биоэтики. Морально-этические аспекты Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» 1993 года.

Специфика врачебной тайны в психиатрии (групповая психотерапия, разговоры о пациентах во внеслужебной обстановке и т.д.).

Определение понятия «злоупотребление психиатрией». Запрет при оказании психиатрической помощи осуществлять имущественные сделки с пациентом, вступать с ним в интимную связь и т.д.

#### 4.1.10. Основные биоэтические проблемы в фармации

Дефиниция “Фармацевтическая биоэтика”. Правовые и этические проблемы российского здравоохранения в период перехода страны к рыночным механизмам хозяйствования. Основы законодательства РФ о лекарственных средствах. Основные положения конвенции Совета Европы по биоэтике. Этические проблемы формирования спроса и стимулирования сбыта безрецептурных и рецептурных лекарственных препаратов. Этично ли манипулировать психикой, сознанием и потребительским поведением граждан с целью увеличения объема продаж лекарств? Биоэтические проблемы в системе создания и воспроизводства лекарств. Основы системы защиты прав потребителей фармацевтической помощи. Международные и национальные документы, определяющие этические нормы и морально-нравственные принципы, а также правовые основы разработки лекарственных средств. Этические аспекты клинических испытаний лекарств и лекарственных технологий лечения и профилактики заболеваний. Этические проблемы переноса лабораторных экспериментальных данных, полученных на моделях заболеваний, в клинику человека. Биоэтические, этические и морально-нравственные принципы, определяющие отношения между фармацевтическим персоналом и обществом, врачами и фельдшерами, внутри аптечного коллектива и коллегами других аптечных организаций. Биоэтические проблемы льготного и бесплатного отпуска лекарств, безрецептурного и рецептурного отпуска лекарств, мониторинга за побочным действием их. Этические нормы и морально-нравственные принципы, определяющие отношения фармацевтов и провизоров между собой и другими сотрудниками аптечных (фармацевтических) организаций. Понятие о деонтологии. Цели, задачи, биоэтические, этические нормы и морально-нравственные принципы, определяющие взаимоотношения фармацевтического работника и общества.

#### 4.2. Лекции

№ п/п	Название тем лекций	Объем по семестрам (час)
		2 семестр
4.2.1	Биоэтика в системе этического знания, ее генезис, предмет и задачи	2
4.2.2	Исторические этапы развития медицинской и фармацевтической этики	2
4.2.3	Основные принципы биоэтики (фармэтики)	2
4.2.4	Основные правила биоэтики. Права и моральные обязательства врачей и фармацевтических работников. Права пациентов	2
4.2.5	Морально-этические проблемы проведения клинических испытаний и экспериментов на животных и человеке	2
4.2.6	Моральные проблемы трансплантации органов и тканей	2
4.2.7	Этика в психиатрии	2
	Итого:	14

### 4.3. Практические занятия

№ п/п	Тема	Число занятий	Кол-во час.
2 семестр, 34 часа			
4.3.1	Биоэтика в системе этического знания, ее генезис, предмет и задачи	1	2
4.3.2	Исторические этапы развития медицинской и фармацевтической этики	1	2
4.3.3.	Основные принципы биоэтики (фармэтики)	2	4
4.3.4	Основные правила биоэтики. Права и моральные обязательства врачей и фармацевтических работников. Права пациентов	2	4
4.3.5	Морально-этические проблемы проведения клинических испытаний и экспериментов на животных и человеке	2	4
4.3.6	Моральные проблемы медицинской генетики	2	4
4.3.7	Моральные проблемы трансплантации органов и тканей	2	4
4.3.8	Эпидемиология и этика	1	2
4.3.9	Этика в психиатрии	2	4
4.3.10	Основные биоэтические проблемы в фармации	2	4

**4.4. Лабораторные занятия не предусмотрены.**

**4.5. Курсовой проект, курсовая работа не предусмотрены.**

#### 4.6. Самостоятельная работа

№ п/п	Номер раздела дисциплины	№ семестра	Вид самостоятельной работы	Неделя выдачи	Неделя сдачи	Объем, час.
4.6.1.	4.1.1	2	Решение тестовых заданий	2	3	2
4.6.2.	4.1.2	2	Решение тестовых заданий	3	4	2
4.6.3.	4.1.3	2	Решение тестовых заданий	5	6	2
4.6.4.	4.1.4	2	Решение тестовых заданий	6	7	2
4.6.5.	4.1.5	2	Решение тестовых заданий и ситуационных задач	8	9	2
4.6.6.	4.1.6	2	Решение тестовых заданий и ситуационных задач	9	10	4
4.6.7.	4.1.7	2	Решение тестовых заданий и ситуационных задач	11	12	2
4.6.8.	4.1.9	2	Решение тестовых заданий и ситуационных задач	13	14	2
4.6.9.	4.1.10	2	Решение тестовых заданий и ситуационных задач	15	16	2
Итого:						24

### РАЗДЕЛ 5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

#### 5.1. Формы текущего контроля и промежуточной аттестации, виды оценочных средств

№ п/п	№ семестра Тип контроля	Формы контроля	Наименование или номер раздела дисциплины	Виды оценочных средств
1	2	3	4	5
1.	2 Текущий контроль	Доклад Домашнее задание Реферат Устный опрос Решение ситуационных задач	4.1.1 – 4.1.10	Устный опрос Письменный контроль
2.	2 Рубежный контроль	Тест  Коллоквиум	4.1.1 – 4.1.6 4.1.7 – 4.1.10  4.1.1 – 4.1.9	Письменный контроль  Устный опрос
3.	3 Промежуточная аттестация	Зачет	4.1.1 – 4.1.10	Устный опрос

## 5.2 Рекомендуемые задания для текущего контроля успеваемости

### Пример рекомендуемого теста:

1. Медицина относится к одному из следующих типов знания:
  - 1) естественнонаучному;
  - 2) гуманитарному;
  - 3) междисциплинарному.
2. В гиппократовской модели биомедицинской этики основным принципом является:
  - 1) «не навреди»;
  - 2) «не убий»;
  - 3) приоритет интересов науки;
  - 4) принцип автономии личности.
3. К историческим и логическим моделям биомедицинской этики нельзя отнести одну из перечисленных форм профессионального этического сознания:
  - 1) модель Гиппократата;
  - 2) модель Парацельса;
  - 3) деонтологическая модель;
  - 4) биоэтика;
  - 5) народная медицина.
4. Медицину и этику объединяет:
  - 1) человек как предмет изучения;
  - 2) методы исследования;
  - 3) овладение приемами преодоления конфликтов в человеческих взаимоотношениях;
  - 4) стремление к знанию механизмов человеческого поведения и к управлению ими;
  - 5) ориентация на достижение финансового благосостояния человека.
5. Понятие «право» включает все перечисленные смыслы, кроме того, что это:
  - 1) элемент системы государственной власти;
  - 2) форма принуждения и наказания человека человеком;
  - 3) явление социальной солидарности и связности человека с человеком;
  - 4) «духовно воспитанная воля»;
  - 5) совокупность законов государства, относящихся к какой-либо форме деятельности (например, медицинское право);
  - 6) наука законоведения;
  - 7) индивидуальная воля карать и наказывать людей.
6. Моральное регулирование медицинской деятельности от правового отличает:
  - 1) свобода выбора действия;
  - 2) произвольность мотива деятельности;
  - 3) уголовная безнаказанность;
  - 4) социальное одобрение;
  - 5) наличие денежной заинтересованности.
7. Выберите правильное определение справедливости: а) чувственная и разумная; б) распределительная и воздающая; в) социальная и асоциальная; г) идеальная и реальная:
  - 1) а, в;
  - 2) в;
  - 3) г;
  - 4) б, г.
8. Для современной модели профессиональной морали - 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.
9. Для врачебной этики Парацельса основным принципом является:
- 1) «делай добро»;
  - 2) «не лжесвидетельствуй»;
  - 3) «не укради»;
  - 4) «знание – сила»;
  - 5) принцип автономии личности.
10. 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 несомненном приоритете пользы вмешательства по сравнению с возможным риском.
11. 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.
12. 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.
13. Для деонтологической модели отношений врач-пациент основным принципом является:
- 1) исполняй долг;
  - 2) не прелюбодействуй;
  - 3) храни врачебную тайну;
  - 4) помоги коллеге;
  - 5) принцип невмешательства.
14. 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) мотивировано «информированным согласием» и не угрожает другим человеческим жизням (аборт, принудительная эвтаназия по желанию родственников пациента);
  - 3) совпадает с позицией министерства здравоохранения;
  - 4) предполагает достойную оплату медицинской услуги;
  - 5) соответствует интересам медицинской науки;
  - 6) не противоречит государственной идеологии;
  - 7) вписывается в нормы поведения, провозглашаемые средствами массовой информации;
  - 8) во всех случаях.

15. Врачу следует информировать пациента о форме медицинского вмешательства во всех случаях, кроме тех, когда:
- 1) пациент либо несовершеннолетний, либо умственно отсталый, либо его заболевание «блокирует» сознание;
  - 2) это решение определяется финансовой выгодой;
  - 3) пациент не обладает медицинским образованием, позволяющим уяснить всю сложность заболевания;
  - 4) несогласие пациента может повлечь за собой ухудшение его здоровья;
  - 5) во всех перечисленных случаях.
16. Юридической санкцией для врача, производящего искусственное прерывание беременности по желанию женщины, является:
- 1) желание женщины;
  - 2) статья 36 «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан»;
  - 3) Этическая Декларация о медицинских абортах ВМА (1983г.);
  - 4) личные этические убеждения врача;
  - 5) медицинские показания;
  - 6) моральное право на отказ от производства аборта.
17. 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.
18. Консервативное отрицательное отношение к контрацепции определяется всеми перечисленными факторами, кроме:
- 1) разрушения традиционных представлений о предназначении семьи;
  - 2) подавления функции продолжения рода, связанного с ней культивирования «освобожденной сексуальности»;
  - 3) ориентации на мало- и бездетные семьи;
  - 4) права государства или международных организаций по социально-политическому контролю над рождаемостью в стране;
  - 5) позиции либеральной этики.
19. 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;
  - 6) для медицинской и моральной подготовки и повышенной заботы о будущем ребенке и в целях уточнения клинического диагноза.
20. 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.

### 5.3. Рекомендуемые примеры билетов контрольной работы для рубежного контроля

#### Билет 5.

##### Задание № 1

К врачу пришла женщина и просит его сделать аборт, так как отец ее будущего ребенка отказался признать его.

Вопрос: Какое решение должен принять врач, согласно:

1. медицинской этике Гиппократата;
2. медицинской этике католичества;
3. деонтологии (современной медицинской этике)?

Ответ обосновать теоретически.

##### Задание № 2

Ночью в приемное отделение больницы одновременно поступили два пациента: молодой мужчина в состоянии алкогольного опьянения с переломом предплечья и пожилая женщина с переломом лодыжки. В этот момент в больнице дежурил лишь один хирург.

Вопрос: Какому из названных пациентов согласно принципу справедливости медицинская помощь должна быть оказана в первую очередь? Ответ теоретически обосновать.

### 5.4. Рекомендуемые вопросы к зачету

1. Социальные, культурные и научные предпосылки возникновения биоэтики.
2. Определения биоэтики и ее связь с моралью, правом и биолого-медицинскими дисциплинами.
3. Этические проблемы, возникающие в связи с развитием рыночных отношения в медицине и фармации.
4. Основные разделы биоэтики. Фармацевтическая биоэтика как раздел биоэтики.
5. Специфика фармацевтической биоэтики. Основные проблемы фармацевтической биоэтики.
6. Основные модели биоэтики.
7. Исторические этапы формирования основных этических принципов в медицине и фармации.
8. Принцип «не навреди» и способы применения его в деятельности провизора.
9. Виды вреда и способы избежать причинения вреда в медицинской и фармацевтической практике.
10. Принцип «делай благо» и способы его применения в деятельности провизора.
11. Принцип уважения автономности личности пациента и испытуемого и способы его реализации в фармацевтической этике.
12. Принцип справедливости и способы его реализации в деятельности фармацевта и провизора.
13. Критерии справедливости и их применение при распределении лекарственных средств.
14. Основные принципы медицинской биоэтики и их значение в деятельности провизора.
15. Правила медицинской биоэтики.
16. Правило информационного согласия и этические проблемы проведения клинических испытаний на человеке и животных.
17. Моральные проблемы искусственного аборта.
18. Моральные проблемы искусственного оплодотворения, контрацепции и стерилизации.
19. Социальные и этические проблемы «суррогатного материнства».
20. Моральные проблемы медицинской генетики и клонирования человека.

21. Эвтаназия и ее виды.
22. Моральные и правовые проблемы трансплантологии.
23. СПИД: морально-этические проблемы.
24. Правовые и этические проблемы психиатрии.
25. Основные биоэтические проблемы фармации.
26. Моральные основы предпринимательской деятельности в производстве и распространении лекарственных средств.
27. Этический кодекс фармацевтического работника России.
28. Биоэтические комитеты и их роль в защите прав пациентов и испытуемых.
29. Перспективы развития биоэтической теории и практики в области фармации.

## **РАЗДЕЛ 6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **а) основная литература:**

1. Лопатин, П.В. Биоэтика / П.В. Лопатин, О.В. Карташова. – М., 2009.
2. Лопатин, П.В. Биоэтика. Рабочая тетрадь / П.В. Лопатин, О.В. Карташова. – М., 2008.

### **б) дополнительная литература:**

1. Материалы второй международной конференции "Фармацевтическая биоэтика" 23 октября 2003 г. – М., 2003 г.
2. Основы биоэтики: Учебное пособие / Я.С. Яскевич, С.Д. Денисов, Б.Р. Юдин. – Минск, 2009.
3. Планирование и проведение клинических исследований лекарственных средств / под редакцией Ю.Б. Белоусова. – М., 2000.
4. Сбор сообщений от потребителей о побочных реакциях ЛС / Е.А. Ушкалова, А.В. Астахова, О.В. Столярова и др. // Новая Аптека. – 2001. – С. 26–31.
5. Сергеев, В.В. Фармацевтическая биоэтика. Руководство для провизоров и фармацевтов / В.В. Сергеев, В.А. Егоров. – Самара, 2006.
6. Силуянова, И.В. Руководство по этико-правовым основам медицинской деятельности: Учебн. пособие. – М., 2008.
7. Силуянова, И.В. Этика врачевания. – М., 2000.
8. Стародубов, В.И. Управление персоналом организации. Учебник для вузов / В.И. Стародубов, П.И. Сидоров, И.А. Коноплева. – М., 2006.
9. Шамов, И.А. Биомедицинская этика. – Махачкала, 2005.
10. Фукуяма, Ф. Наше постчеловеческое будущее. Последствия биотехнологической революции. – М., 2004.
11. Хрусталёв, Ю. От этики до биоэтики. – Ростов-на-Дону, 2010.
12. Этические критерии продвижения лекарственных средств на рынок. Резолюция WНА41.17, принятая 13 мая 1988 г. на 41 сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.
13. Эльяшевич, Е.Г. Взаимоотношения провизора и врача // Новая аптека. – 1999.- №4. – С. 14-17.
14. Яровинский, М.Я. Медицинская этика (биоэтика). – М., 2006.

### **в) программное и коммуникативное обеспечение:**

[www.cmserver.org/library](http://www.cmserver.org/library)

## РАЗДЕЛ 7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.

- ноутбук;
- компьютер;
- электронная библиотека:

- 1) презентации лекций;
- 2) презентации семинаров;
- 3) тестовые задания.

## РАЗДЕЛ 8. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ

№ п/п	Интерактивная форма обучения	Тема	Кол-во час.
8.1	Решение ситуационных задач	4.1.3. Основные принципы биоэтики (фармэтики) 4.1.5. Морально-этические проблемы проведения клинических испытаний и экспериментов на животных и человеке 4.1.6. Моральные проблемы медицинской генетики;	12
8.2	Составление ситуационных задач и решение их по группам	4.1.4. Основные правила биоэтики. Права и моральные обязательства врачей и фармацевтических работников. Права пациентов	4

33 % интерактивных занятий от объема аудиторной работы.

### 8.1. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания

1. <http://www.bioethics.ru/rus/library/>
2. <http://mobile.uchebniki.ws/>
3. <http://bioetik.ru/>
4. <http://bioethics.georgetown.edu/>

**Протокол согласования рабочей программы биоэтика**  
 (наименование дисциплины)  
**с другими дисциплинами специальности**

Наименование дисциплины, изучение которой опирается на данную дисциплину	Кафедра	Предложения об изменениях в пропорциях материала, порядка изложения и т.п.	Принятое решение кафедрой, разработавшей программу (протокол №, дата)
1	2	3	4
Управление и экономика фармации	Кафедра управления и экономики фармации		Протокол № 4 от 18.12.2013 г.
Правоведение	Кафедра экономики и управления		Протокол № 4 от 18.12.2013 г.

Зав. каф. ЭиУ, проф.

\_\_\_\_\_ Лин А.А.

И. о. зав. каф. УиЭФ, доц.

\_\_\_\_\_ Марченко Н.В.