

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

Кафедра гуманитарных наук

СОГЛАСОВАНО

Декан фармацевтического факультета

_____ Н.А. Анисимова

« _____ » _____ 20 ____ г.

УТВЕРЖДАЮ

Первый проректор, проректор
по учебной работе

_____ Е.Н. Кириллова

« _____ » _____ 20 ____ г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

БИОЭТИКА

Факультет фармацевтический

Форма обучения: заочная

по направлению подготовки (по специальности) 060301.65 Фармация
(квалификация (степень) «специалист»)

Общая трудоемкость дисциплины 2 зачётных единиц

Объём дисциплины

<i>Виды занятий</i>	Распределение по семестрам, час	
	Всего	1 курс
Лекции	4	4
Практические занятия	6	6
Самостоятельная работа	62	62
<i>Контрольные мероприятия</i>		
Зачет	+	+
<i>Всего, час:</i>	72	

Санкт-Петербург, 2011 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 направлению подготовки (специальности) 060301.65 «Фармация», квалификация (степень) – специалист.

Составители рабочей программы:

доц., кандидат философских наук

_____ Неронова М.Ю.

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры гуманитарных наук
протокол № ___ от «___» _____ 20__ г.

Заведующий кафедрой, доц.

«___» _____ 20__ г.

_____ Воробьева С.А.

Программа одобрена методической комиссией фармацевтического факультета

«___» _____ 20__ г., протокол № _____

Председатель методической

комиссии факультета, доц.

_____ Смехова И.Е.

РАЗДЕЛ 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

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 разрешения проблемных этико-правовых вопросов фармацевтической практики и защиты интересов потребителей лекарственных средств и других фармацевтических товаров.

Связь с другими дисциплинами:

Изучение данной дисциплины базируется на следующих дисциплинах:

С1.Б.3. История Отечества (основные понятия, концепции и теории исторической науки).

С1.Б.4. История фармации (исторические этапы развития медицинских и фармацевтических знаний).

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

С1.Б.2. 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 базовой части гуманитарного, социального и экономического цикла ФГОС ВПО по специальности 060301.65 «Фармация» и изучается на 1 курсе.

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)	Контрольная работа Зачет Тест
<i>Уметь</i>	
использовать принципы фармацевтической деонтологии и этики для решения проблемных этико-правовых вопросов фармацевтической практики и защиты интересов потребителей лекарственных средств и других фармацевтических товаров (2)	Решение ситуационных задач Зачет

РАЗДЕЛ 4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Разделы дисциплин и виды занятий

№ п/п	Раздел дисциплины	Л, час.	П, час.	СРС	Литература	Формируемые компетенции
	72 часа	4	6	62		
4.1.1	Биоэтика в системе этического знания, ее генезис, предмет и задачи	2	-	6	1а, 2а, 3б, 7б, 9б, 10б.	ОК-8
4.1.2	Исторические этапы развития медицинской и фармацевтической этики	-		6	1а, 2а, 3б, 7б, 9б, 10б, 11б	ОК-8
4.1.3	Основные принципы биоэтики (фармэтики)	2	2	6	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	6	1а, 2а, 3б, 7б, 9б, 10б, 11б	ОК-8
4.1.5	Морально-этические проблемы проведения клинических испытаний и экспериментов на животных и человеке	-		6	1а, 2а, 3б, 4б, 3б, 7б, 9б, 10б, 11б	ОК-8
4.1.6	Моральные проблемы медицинской генетики	-		6	1а, 2а, 3б, 7б, 9б, 10б, 11б	ОК-8
4.1.7	Моральные проблемы трансплантации органов и тканей	-		6	1а, 2а, 3б, 7б, 9б, 10б, 11б	ОК-8
4.1.8	Эпидемиология и этика	-		6	1а, 2а, 3б, 7б, 9б, 10б, 11б	ОК-8
4.1.9	Этика в психиатрии	-		6	1а, 2а, 3б, 7б, 9б, 10б, 11б	ОК-8
4.1.10	Основные биоэтические проблемы в фармации	-	2	8	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, добротолерантности 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 ограниченно 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 преэмбрионах, 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 преэмбрионов, 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 роди-

тельства 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 непрякая (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 (час)	Формируемые компетенции
4.2.1	Биоэтика в системе этического знания, ее генезис, предмет и задачи	2	ОК-8
4.2.3	Основные принципы биоэтики (фармэтики)	2	ОК-8
Итого:		4	

4.3. Семинарские занятия

№ п/п	Тема	Число занятий	Кол-во час.	Формируемые компетенции
4.3.3.	Основные принципы биоэтики (фармэтики)	1	2	ОК-8

4.3.4	Основные правила биоэтики. Права и моральные обязательства врачей и фармацевтических работников. Права пациентов	1	2	ОК-8
4.3.10	Основные биоэтические проблемы в фармации	1	2	ОК-8
Итого:		3	6	

4.4. Лабораторные занятия – не предусмотрены.

4.5. Курсовой проект, курсовая работа – не предусмотрены.

4.6. Самостоятельная работа

№ п/п	Номер раздела дисциплины	Вид самостоятельной работы*	Неделя выдачи	Неделя	Объем, час.	Формируемые компетенции
4.6.1.	4.1.1.-4.1.10	Подготовка 1 контрольной работы по указанным темам	1	18	6	ОК-8
4.6.2	4.1.1 – 4.1.10	Самостоятельное изучение тем разделов, подготовка к практическим занятиям, работа с материалами рабочей тетради.	2	10	50	ОК-8
4.6.3.	4.1.1-4.1.10	Проработка содержания курса, подготовка к зачету	10	12	6	ОК-8

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	Формы контроля	Наименование или номер раздела дисциплины	Виды оценочных средств
1.	Контроль самостоятельной работы	4.1.3 Основные принципы биоэтики (фармэтики)	<i>Устный и письменный (по материалам рабочей тетради).</i>
2.	Контроль самостоятельной работы; контроль освоения темы	4.1.4 Основные правила биоэтики. Права и моральные обязательства врачей и фармацевтических работников. Права пациентов	<i>Устный и письменный (по материалам рабочей тетради)</i>
3.	Контроль самостоятельной работы; контроль освоения темы	Основные биоэтические проблемы в фармации	<i>устный и письменный (по материалам рабочей тетради)</i>
4.	зачет	4.1.1. – 4.1.0.	УО

5.2 Рекомендуемые задания для текущего контроля успеваемости

Пример варианта контрольной работы:

Тема 1. Возникновение и основные этапы развития медицинской этики.

План изложения темы

1. Биоэтика, её предмет, история и место среди других дисциплин.
2. Врачебная этика Гиппократов.
3. Медицинская этика Возрождения и Нового времени.
4. История развития биоэтики в России.

Тест

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 Гиппократов
 - 2) модель Парацельса
 - 3) деонтологическая модель
 - 4) биоэтика
 - 5) народная медицина

Практическое задание

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

Ответ обосновать теоретически.

Примерные темы контрольных работ:

- Возникновение и основные этапы развития медицинской этики.
- Теоретические основы биомедицинской этики.
- Основные теоретические принципы биоэтики.
- Основные правила биомедицинской этики.
- Основные модели взаимоотношения врачей и пациентов. Этика профессионального взаимодействия в медицине.
- Моральные проблемы медицинской генетики.
- Смерть и умирание.
- Моральные проблемы трансплантации органов и тканей.
- Специальные проблемы биомедицинской этики. Этика в эпидемиологии.
- Нравственно-этические проблемы производства и продвижения лекарственных средств и других фармацевтических товаров. Защита прав потребителей фармацевтической продукции. Этические основы конкуренции на фармацевтическом рынке
- Этико-правовое регулирование и этические проблемы клинических испытаний лекарственных средств.

- Фармацевтическая этика и деонтология.

Пример рекомендуемого теста:

1. Медицина относится к одному из следующих типов знания:
 - 4) естественнонаучному;
 - 5) гуманитарному;
 - 6) междисциплинарному.
2. В гиппократовской модели биомедицинской этики основным принципом является:
 - 5) «не навреди»;
 - 6) «не убий»;
 - 7) приоритет интересов науки;
 - 8) принцип автономии личности.
3. К историческим и логическим моделям биомедицинской этики нельзя отнести одну из перечисленных форм профессионального этического сознания:
 - 6) модель Гиппократата;
 - 7) модель Парацельса;
 - 8) деонтологическая модель;
 - 9) биоэтика;
 - 10) 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;
 - б) 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.

5.4. 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 отношений 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. Сергеев В.В. Биоэтика. Учебное пособие.- М.: ГЕОТАР-Медиа, 2013.
3. Хрусталеv Ю.М. Основы биоэтики Учебное пособие/ Ю.М. Хрусталеv, О. В.Ткаченко-М.: Практическая медицина, 2014.

б) дополнительная литература:

1. Гоглова О.О. Биомедицинская этика. Учебное пособие / О.О. Гоглова, Ю.Щ. Гоглова, О.С. Ерофеев.- М.: Питер, 2013.
2. Местергази Г.М. Врач и больной по новому о старом. Учебное пособие.- М.: Бином. Лаборатория знаний, 2012.
3. Основы биоэтики: Учебное пособие / Я.С. Яскевич, С.Д. Денисов, Б.Р. Юдин. – Минск, 2009.
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 ВНА41.17, 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

РАЗДЕЛ 7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.

- ноутбук;
- компьютер;
- электронная библиотека:

РАЗДЕЛ 8. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ

№ п/п	Интерактивная форма обучения	Тема	Кол-во час.
8.3.3	Решение ситуационных задач	Основные принципы биоэтики (фармэтики)	2
8.3.4	Решение ситуационных задач	Основные правила биоэтики. Права и моральные обязательства врачей и фармацевтических работников. Права пациентов	2
Итого:			4

40% интерактивных занятий от объема аудиторной работы.

8.1. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины

1. <http://www.bioethics.ru/rus/library/>
2. <http://bioetik.ru/>
3. <http://bioethics.georgetown.edu/>
4. <http://philosophy.ru/library/vopros/06.html>
5. <http://www.krugosvet.ru/enc/medicina/bioetika.html>

РАЗДЕЛ 9. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры, а также пребывание в указанных помещениях.

Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах или в отдельных организациях.

При освоении программы дисциплины обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средств обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.