

Фирсова О. А.

# СБОРНИК ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ по дисциплине «Биоэтика»

Направление подготовки (специальности):

**31.05.01 – лечебное дело**

УДК 616

ББК 53

Ф62

**Ф62** Фирсова О.А.

Сборник тестовых заданий по дисциплине «Биоэтика», направление подготовки (специальности): 31.05.01 – лечебное дело [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие / О. А. Фирсова – Орел: МАБИБ, 2020. – 198 с. – ISSN 2413-6379.

Пособие «Сборник тестовых заданий» рекомендовано в качестве учебно-методического пособия для организации и контроля самостоятельной работы студентов медицинских вузов, направления подготовки (специальности): 31.05.01 – лечебное дело, изучающих в соответствии с учебным планом обязательный курс биоэтики.

© О. А. Фирсова, 2020

© Межрегиональная Академия безопасности и выживания, 2020

© Сетевое издание «Наука-2020», 2020

# ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

---

Вопросы тестов предполагают выбор только одного ответа в вопросе, ситуационные задачи - выбор ответа «да» или «нет».

001. Медицина относится к одному из следующих типов знания:

- 1) естественнонаучному
- 2) гуманитарному
- 3) искусствоведческому
- 4) *+междисциплинарному*
- 5) инженерному
- 6) территориальному

002. Фундаментальным основанием, формирующим медицинскую профессию, является:

- 1) экономическое
- 2) познавательное (гносеологическое)
- 3) *+моральное*
- 4) материальное (получение выгоды)

003. Главной целью профессиональной деятельности врача является:

- 1) *+спасение и сохранение жизни человека*
- 2) социальное доверие к профессии врача
- 3) уважение коллег
- 4) материальная выгода
- 5) познание нового

004. Основным отличительным признаком профессиональной этики 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

005. 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 им
- 5) ориентация на достижение финансового благосостояния человека

006. 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

007. Соотношение общих этических учений и профессиональной биомедицинской этики имеет характер:

- 1) *+регулятивный*
- 2) определяющий
- 3) информативный
- 4) между ними нет связи
- 5) юридический

008. 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

009. 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

010. Понятие “право” включает все перечисленные смыслы, кроме:

- 1) элемент системы государственной власти
- 2) форма принуждения и наказания человека человеком явление социальной солидарности
- 3) 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*

011. 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

012. 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

013. 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

014 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

015. 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*

016. Понятие “честь” человека включает в себя все перечисленное, кроме:

- 1) *+физиологические и психические особенности человека*
- 2) следование данному слову
- 3) чувство ответственности за совершенный поступок
- 4) социальное происхождение (аристократическое, дворянское)
- 5) непричастность к греху

017 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

018. 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

019. 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

020. 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*

021. 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

022. 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

023. К совести человека относятся перечисленные свойства, кроме:

- 1) внутреннее знание добра и зла
- 2) нравственное чувство, побуждающее к добру и отвращающее от зла
- 3) способность распознавать качество поступка
- 4) вектор нравственной жизни, направленный на должное
- 5) *+симптом психического расстройства*

024. 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

025. 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

026. 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*

027. 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, з
- 5) а

028. Нравственное совершенство человека предполагает наличие:

а) утопической веры; б) способностей человека; в) обладания высшей властью; г) богатства; д) интеллектуальных размышлений; е) знания о цели и смысле человеческого существования; ж) профессионализма.

- 1) +б, е
- 2) а, ж
- 3) д
- 4) г, д
- 5) в, г

029. Нравственный идеал—это:

- 1) *+образ высшего совершенства и высшего блага*
- 2) образец профессионального мастерства
- 3) герой, пожертвовавший собой ради спасения жизни другого человека
- 4) президент великой страны
- 5) лидер парламентской фракции

030. Благотворительность —это:

- 1) *+бескорыстная деятельность, посредством которой частные ресурсы добровольно распределяются их обладателями в целях содействия нуждающимся*
- 2) платоновская идея.
- 3) результат равенства
- 4) языческая добродетель
- 5) удовлетворение корыстного чувства

031. 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

032. Профессиональная этика врача относится к одному из следующих типов этических теорий:

- 1) антропоцентристскому (натуралистически-прагматическому)
- 2) *онтоцентристскому (идеалистическо-деонтологическому)*
- 3) занимает промежуточное положение
- 4) реакционистскому (полностью исходит из религии)
- 5) ни к одному из перечисленных

033. 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

034. 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

035. Консервативную этическую традицию в биомедицинской этике формируют два основных учения: а) гедонизм, б) традиционное христианское мировоззрение, в) прагматизм, г) этика Канта, д) фрейдизм.

- 1) а
- 2) *б, г*
- 3) в
- 4) а, д
- 5) д

036. Либеральная позиция в биомедицинской этике опирается на: а) ветхозаветную мораль, б) учение Ф. Ницше, в) прагматизм, г) стоицизм, д) платонизм.

- 1) а
- 2) г
- 3) +б, в
- 4) а, д
- 5) д

037. К историческим и логическим моделям биомедицинской этики нельзя отнести одну из перечисленных форм профессионального этического сознания:

- 1) модель Гиппократ
- 2) модель Парацельса
- 3) деонтологическая модель
- 4) биоэтика
- 5) +фашистская медицина

038. 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

039. Для врачебной этики Парацельса основным принципом является:

- 1) +делай добро
- 2) не лжесвидетельствуй
- 3) не укради
- 4) “знание -сила”
- 5) принцип автономии личности

040. 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

041. 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

042. 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*

043. 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*

044. 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”*

045. 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

046. 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 сотрудничества человека и Бога в преобразовании жизни)
- 4) принцип “святости жизни”
- 5) понимание призвания человека как “причастника божественного естества”

047. 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

048. Основанием мусульманского законодательства, регулирующего деятельность в области здравоохранения, является:

общие национальные интересы

- 1) *+свод канонических законов ислама*
- 2) суждение по аналогии
- 3) способность и право интерпретации специалиста
- 4) интересы науки

049. 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

050. 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

051. 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

052. "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*

053. "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

054. При проведении любого вмешательства в сферу здоровья, включая вмешательство с исследовательскими целями должно соблюдаться все, кроме:

- 1) Законов Российской Федерации
- 2) профессиональные биомедицинские этические стандарты
- 3) моральные представления пациента
- 4) нормы библейской морали
- 5) *+экономические интересы исследователя*

055. Юридической санкцией для врача, производящего искусственное прерывание беременности по желанию женщины, является:

- 1) *+желание женщины*
- 2) Этическая Декларация о медицинских абортах ВМА (1983)
- 3) личные этические убеждения врача
- 4) медицинские показания
- 5) моральное право на отказ от производства аборта

056. 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 перечисленных

057. 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*

058. 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

059. 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*

060. 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

061. Использование пренатальной диагностики в евгенических целях исламская этика:

- 1) признает
- 2) *+осуждает*
- 3) относится нейтрально, полагаясь на собственное мнение человека
- 4) карает
- 5) все перечисленное

062. 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

063. 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

064. 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 малодетным и бездетные семьи
- 5) права государства или международных организаций по социально-политическому контролю над рождаемостью в стране

065. 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

066. Возникновение современной медицинской сексологии связано:

- 1) с морально-мировоззренческими процессами -распространением этического нигилизма, вульгарного фрейдизма, с внедрением идеологии прав человека
- 2) с развитием фармацевтической промышленности (эра контрацептивов и антибиотиков)
- 3) с научно-технической революцией
- 4) с развитием порно-и сексбизнеса
- 5) *+со всеми перечисленными факторами*

067. Европейская история пережила следующее число сексуальных революций (периодов переоценки сексуальности человека):

- 1) *+две (первая -в эпоху распада Римской империи, вторая -2-ая половина XX века)*
- 2) одну, связанную с возникновением медицинской сексологии во 2-й половине XX века
- 3) одну, связанную с формированием христианской культуры в первых веках европейской истории
- 4) три – распад матриархата в доисторические времена, распад Римской империи и появление сексологии во второй половине XX века
- 5) ни одно из перечисленного

068. 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

069. Необоснованность эвтаназии с медицинской точки зрения определяется:

- 1) шансом на выздоровление и возможностью изменения решения пациента

- 2) нарушением предназначения врача спасти и сохранять человеческую жизнь
- 3) нарушением моральной заповеди “не убий”
- 4) *+со всеми перечисленными факторами*

070. 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) отсутствием согласия или просьбы родственников пациента о лишении жизни пациента
- 4) *+ активным, деятельным, вмешательством врача в процесс прекращения жизни по просьбе пациента*
- 5) умышленным или преднамеренным лишением жизни человека

071. Решение о допущении пассивной эвтаназии, либо о начале интенсивной терапии зависит от:

- 1) определения мотивов деятельности и поступка врача
- 2) характера объяснения принятого решения врача
- 3) *+объективной картины заболевания*
- 4) универсального права человека на жизнь
- 5) техническими медицинскими средствами и ситуационными возможностями

072. 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

073. 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

074. 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*

075 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*

076. 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

077 Изъятие органов и тканей от мертвого донора осуществляется в России:

- 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*

078. 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

079. С этической проблемой репродуктивной идентичности человека максимально связана пересадка:

- 1) почек
- 2) печени
- 3) сердца
- 4) *+головного мозга*
- 5) роговицы

080. 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

081. Гетерологичные пересадки (ксенотрансплантация) недопустимы для религиозного сознания тоталитарной секты «свидетелей Иеговы» вследствие:

- 1) видového различия человека и животного
- 2) возможности кризиса идентичности у человека
- 3) сущностного Богоподобия человека
- 4) *+сосредоточения души живого существа в его крови*
- 5) из-за всего перечисленного

082. 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

083. В России пересадка органов регулируется:

- 1) концепцией “испрошенного согласия”
- 2) презумпцией согласия (концепцией “неиспрошенного согласия”)
- 3) ничем не регулируется
- 4) *+согласием всех родственников*
- 5) запрещена

084. 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*

085. 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*

086. 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*

087. 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*
- 4) вышеперечисленного
- 5) субъективной подачи информации

088. 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

089. Генетическая паспортизация не может быть использована с дискриминационными целями в ситуации:

- 1) заключения трудовых договоров
- 2) страхования жизни
- 3) страхования здоровья
- 4) политической деятельности
- 5) разнообразных ситуаций семейной и интимной жизни
- 6) *+во всех перечисленных ситуациях)*

090. 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

091. 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

092. 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

093. максима “не лжесвидетельствуй” принята как моральный принцип только в:

- 1) *+христианской культурной традиции*
- 2) первобытно-общинных формациях
- 3) неоязыческих течениях
- 4) буддистской культуре
- 5) историях от лица «барона Мюнхгаузена»

094. Несостоятельность универсальности права врача на лжесвидетельство подтверждено:

- 1) современными социально-психологическими исследованиями
- 2) *+общечеловеческими морально-этическими ценностями*
- 3) негативным социальным опытом поведения человека вне моральных норм
- 4) принятыми юридическими нормами
- 5) всеми перечисленными причинами

095. Участие врача в пытках и телесных наказаниях заключенных и использование для этой цели своих знаний может быть оправдано:

- 1) интересами развивающейся науки
- 2) интересами сообщества в получении необходимой информации
- 3) наказанием за совершенные преступления
- 4) *+запрещено в любых условиях*
- 5) поручением начальства



096 Использование медицинских знаний с целью телесных наказаний и пыток формирует тенденции: а) службу интересам медицинской 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

097. 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

098. Уважение частной жизни человека со стороны лечащего врача предполагает:

- 1) отказ от выяснения его семейного статуса
- 2) *+сохранение тайны о состоянии его здоровья*
- 3) соблюдение его избирательного права
- 4) передача сведений о характере заболеваний пациента его работодателям
- 5) информирование о состоянии здоровья пациента членов его семьи по их просьбе

099. 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

100. 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

101. 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

102. 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) *+ национальная государственная система здравоохранения и обязательное (всеобщее) медицинское страхование*
- 5) ни одна из перечисленных

103. Соотношение биомедицинской этики и деонтологии (профессиональной этики) имеет характер:

- 1) регулятивный
- 2) определяющий
- 3) информативный
- 4) *+между ними нет связи*
- 5) *взаимодополняющий*

104. К форме социальной регуляции медицинской деятельности не относится:

- 1) этика
- 2) мораль
- 3) экономика
- 4) право
- 5) *+искусство*

105. Нравственность –это понятие, определяющее:

- 1) совокупность субъективных реакций и форм поведения человека
- 2) склонность к добру и способность переносить тяготы и лишения повседневной жизни
- 3) одна из частей философской науки
- 4) отклассифицированные культурой нравы, привычки и обычаи
- 5) +культурно-исторический феномен общества, синоним морали

106. Мораль – это:

- 1) особая условная вежливость
- 2) +предмет изучения этики
- 3) правила поведения в конкретном коллектив
- 4) наука о природе и смысле моральных взаимоотношений и нравственных принципов
- 5) социальная субординация, этикет

107. Из ниже перечисленных, какие модели взаимоотношений НЕ входят в биомедицинскую этику?

- 1) Петрова
- 2) Гиппократ
- 3) Парацельса
- 4) +Фёдорова
- 5) контрактная

108. 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

109. 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

110. Долг - это то, что исполняется в медицине в силу:

- 1) +профессиональных обязанностей
- 2) требования близких людей
- 3) требования совести и следствия морального идеала
- 4) идеологического обоснования общественного прогресса
- 5) приказа начальника, закон, конституция

111. 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

112. 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

113. К методам искусственного оплодотворения не относятся:

- 1) интракорпоральное
- 2) донорское
- 3) экстракорпоральное
- 4) +фетальная терапия
- 5) искусственное осеменение

114. 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

115. 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

116. 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

117. 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 душ (метемпсихоз)
- 4) несводимости личности к свойствам психофизической природы человека
- 5) причисление аборта к смертному греху

118. 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

120 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

121. 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

122. 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

123. 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

124. 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

125. В каком случае согласие пациента на проведение медицинского вмешательства должно учитываться?

- 1) +в отношении совершеннолетнего лица
- 2) в отношении недееспособного взрослого человека
- 3) в отношении лиц, страдающих серьезным психическим расстройством
- 4) в экстренных случаях
- 5) в отношении несовершеннолетнего лица до 10 лет

126. 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

127. 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

128. Главная заслуга в том, что «сумасшедшие были подняты до достоинства больных», принадлежит:

- 1) Павлов
- 2) Парацельс
- 3) Ларошфуко
- 4) *+Пинель*
- 5) Гиппократ

129. Какой врач-психиатр посчитал в середине XIX века недопустимым методы стеснения душевнобольных:

- 1) Мудров
- 2) Пирогов
- 3) *+Конолли*
- 4) Павлов

5) Бехтерев

130. Наиболее справедливым и легко осуществимым способом распределения медицинских ресурсов является:

- 1) *+очередь*
- 2) ипотека
- 3) медицинское страхование
- 4) конкурс платежеспособности
- 5) все ответы неверные

131. 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»

132. Врач, оказывающий медицинскую помощь и узнав, что пациент болен ВИЧ, должен:

- 1) Сообщить родственникам
- 2) сообщить работодателю
- 3) сообщить вышестоящим органам
- 4) передать дело в правоохранительные органы
- 5) *+ничего из перечисленного*

133. Скрининг-тест на наличие антител к СПИД может быть:

- 1) Положительным
- 2) Отрицательным
- 3) ложноположительным
- 4) ложноотрицательным
- 5) *+все перечисленные*

134. 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

135. 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

136. Где было клонировано первое в истории животное?

- 1) Россия
- 2) США
- 3) Япония
- 4) *+Великобритания*
- 5) Австралия

137. Что такое "эвтаназия":

- 1) отказ от лечения
- 2) *+искусственное прекращение жизни по желанию пациента*
- 3) естественная смерть
- 4) самоубийство
- 5) религиозное убеждение

138. 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.*

139. 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

140. В чем заключается особенность оказания психиатрической помощи:

- 1) некомпетентность многих пациентов;
- 2) не адекватное поведение некоторых пациентов;
- 3) возможность недобровольного обследования и лечения.
- 4) *+все перечисленное*
- 5) ничего из перечисленного

141. 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

142. Основой для кризиса врачебного патернализма в психиатрии явилось:

- 1) решение комитета экспертов ВОЗ в 1955 г.
- 2) появление новых психотропных веществ
- 3) скопление в лечебницах пациентов, не нуждающихся в лечении
- 4) *+все перечисленное*
- 5) увеличение количества психиатрических больных

143. Отрицательной стороной антигоспитального движения явилось:

- 1) безработица психиатров
- 2) недовольство общества
- 3) *+резкий рост числа бездомных и бродяг за счет бывших пациентов*
- 4) рост доходов государства
- 5) увеличение количества разводов

144. Что Вы отнесете к дефицитным медицинским ресурсам:
- 1) ультразвуковое исследование
  - 2) рентгенографию
  - 3) *+гемодиализ*
  - 4) компьютерная томография
  - 5) внутримышечная инъекция
145. Тест на наличие антител ВИЧ проводится в следующем порядке:
- 1) *+добровольном*
  - 2) Принудительном
  - 3) Обязательном
  - 4) верно А и С
  - 5) верно В и С
146. Причиной смерти больного СПИД является:
- 1) остановка сердца
  - 2) энцефалопатия
  - 3) *+активизация собственной микрофлоры*
  - 4) инсульт
  - 5) почечная недостаточность
147. Всегда ли положительный результат теста на наличие антител к СПИД верен:
- 1) всегда
  - 2) *+необходимо подтверждение повторным проведением теста*
  - 3) практически никогда
  - 4) для подтверждения нужно провести общий анализ крови
  - 5) необходим осмотр врача
148. Первый известный источник концепции медицинской этики:
- 1) Библия
  - 2) книга "Аюрведа"
  - 3) *+ "Клятва Гипократа"*
  - 4) "Канон врачебной науки"
  - 5) труды Ибн Сины

149. Имеет ли право пациент отказаться от лечения в психиатрическом стационаре:

- 1) *+да*
- 2) нет
- 3) имеет право при добровольной госпитализации
- 4) отказ оформляется юристом
- 5) если все родственники против этого

150. С каким именем связана этическая модель, построенная на милосердии и любви к ближнему.

- 1) Юм
- 2) Юнг
- 3) Бентам
- 4) *+Парацельс*
- 5) Гиппократ

151. Кем был предложен термин «биоэтика»?

- 1) *+Поттером*
- 2) Фрейдом
- 3) Персивалем
- 4) Кантом
- 5) Толстым

152. Согласно тезисам ВМА распределением медицинских ресурсов должен заниматься:

- 1) Врач
- 2) законодатели
- 3) *+пациенты*
- 4) главный врач больницы
- 5) депутаты парламента

153. Отметьте основной недостаток такого метода распределения медицинских ресурсов, как очередь:

- 1) Справедливость
- 2) большая распространенность
- 3) *+длительность*
- 4) дороговизна содержания
- 5) сложность управления

154. Пациентам о положительном результате тестирования на наличие антител ВИЧ сообщают, в случае если был получен:

- 1) однократный положительный результат
- 2) *+двукратный положительный результат*
- 3) трехкратный положительный результат
- 4) если пациент из «группы риска»
- 5) четырехкратный положительный результат

155. 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

156. 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*

157. 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.*

158. Чем является клон?

- 1) точной копией отца
- 2) точной копией матери
- 3) точной копией донора
- 4) *+точной копией реципиента*
- 5) неповторимым существом

159. Какое понятие содержится в следующей формулировке: «организационная форма объединения людей на основе какой-либо определенной целенаправленной деятельности»?

- 1) Группа
- 2) Коллектив
- 3) *+Организация*
- 4) Подразделение
- 5) Сообщество

160. 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.

161. 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

162. Как необходимо выдавать информацию неподготовленному пациенту?

- 1) Необходимо рассказать все варианты течения, лечения и возможные осложнения заболевания
- 2) Врачу необязательно предоставлять выбор больному.
- 3) Пациент должен сам узнать у врача всю необходимую информацию.
- 4) *+Донести информацию таким языком, чтобы он понял то, что ему необходимо понять.*
- 5) Обязательно указать все возможные осложнения и побочные реакции

163. Что такое информированное согласие:

- 1) *+способ защиты права пациента на выбор*
- 2) получение полной информации

- 3) способ влияния на мнение пациента
- 4) простая формальность
- 5) ничего из указанного

164. Какая декларация впервые предписывает недопущение дискриминации по признаку психического заболевания:

- 1) Женевская декларация (ВМА, 1948)
- 2) Нюрнбергский кодекс (1947)
- 3) *+Гавайская декларация (1977)*
- 4) Хельсинская декларация (1964)
- 5) декларация Всемирной Психиатрической Ассоциации(1983)

165. Что такое «стигматизация» диагноза психического заболевания:

- 1) ухудшение течения заболевания
- 2) применение методов стеснения
- 3) недобровольная госпитализация
- 4) *+брезгливое отношение к душевнобольным*
- 5) неподсудность по отдельным видам преступлений

166. Основным достоинством частной системы здравоохранения является:

- 1) высокие цены
- 2) малая доступность
- 3) *+применение современных методов диагностики и лечения*
- 4) общедоступность
- 5) внимательное отношение к пациенту

167. Заражение ВИЧ при проведении медицинских манипуляций называется:

- 1) *+ятрогения*
- 2) несчастный случай
- 3) преступная халатность
- 4) стигматизация
- 5) побочный эффект

168. При выявлении ВИЧ у больного необходимо:

- 1) предупредить всех людей, имеющих контакт с больным
- 2) назначить принудительное лечение
- 3) изолировать в отдельном боксе больницы
- 4) *+сохранить врачебную тайну*

5) сообщить в правоохранительные органы

169. 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*

170. 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.

171. Почему для врача крайне необходимо соблюдение врачебной тайны?

- 1) Это помогает быстро решать проблемы
- 2) Это способствует повышению профессионального уровня врача
- 3) *+Это повышает качество диагностики и лечения заболеваний пациента*
- 4) Это укрепляет авторитет врача
- 5) Это способствует росту заработка

172. Эвтаназия в переводе с латинского языка означает:

- 1) добровольная смерть
- 2) *+хорошая смерть*
- 3) самоубийство
- 4) скоропостижная смерть
- 5) ничего из указанного

173. Изобретатель принципа «делай благо!»?

- 1) Пифагор
- 2) Бентам
- 3) Аристотель
- 4) *+Парацельс*



## 5) Мудров

174. Окончательное решение о недобровольном помещении в психиатрический стационар принимает:

- 1) врач психиатр;
- 2) комиссия врачей психиатров;
- 3) родственники пациента;
- 4) члены семьи
- 5) *+суд*

175. Под информацией о состоянии здоровья понимается все, кроме:

- 1) сведения о результатах обследования
- 2) сведения о наличии заболевания
- 3) сведения о методах лечения
- 4) *+сведения о здоровье лечащего врача*
- 5) сведения о риске медицинского вмешательства

176. 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

177. Злоупотребление психиатрией это:

- 1) лечение душевнобольного неподготовленным врачом
- 2) использование знаний психиатрии в корыстных целях
- 3) использование болезненных процедур с целью наказания пациента
- 4) использование стигматизации в политических целях
- 5) *+все перечисленное*

178. Заболевание СПИД -это:

- 1) наказание за «неправильное поведение»
- 2) *вирусная инфекция*
- 3) неизученное заболевание
- 4) религиозное «воздаяние за грехи»
- 5) бактериальная инфекция

179. Заболевание ВИЧ на сегодня является:

- 1) полностью излечимым заболеванием
- 2) наследственным заболеванием
- 3) частично излечимым заболеванием
- 4) патологией дыхательной системы
- 5) *+полностью неизлечимым заболеванием*

180. Кто является автором принципа «не навреди!»?

- 1) *+Парацельс*
- 2) Эпикур
- 3) Гиппократ
- 4) Платон
- 5) Семашко

181. Может ли врач отказаться от лечения ввиду его неэффективности

- 1) По просьбе родственников
- 2) По просьбе пациента
- 3) По медицинским показаниям
- 4) По указанию начальства
- 5) *+Не имеет права*

182. Фиксация возбужденных психических больных не используется:

- 1) для облегчения обследования
- 2) для проведения необходимых лечебных манипуляций;
- 3) для обеспечения безопасности самого больного
- 4) *+для наказания;*
- 5) для обеспечения безопасности окружающих пациента людей.

183. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация об этом:

- 1) *+в деликатной форме сообщается пациенту по его просьбе*
- 2) не сообщается пациенту
- 3) не сообщается никому, поскольку является тайной
- 4) сообщается родственникам
- 5) все указанное неверно

184. 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

185. Достоверно установлено, что в некоторых случаях пациенты, не выдерживая психологической нагрузки, после объявления диагноза, заканчивают жизнь самоубийством. Как врачу следует поступить в этом случае?

- 1) *+Зависит от характерологических особенностей пациента*
- 2) Согласно действия с начальством
- 3) Не буду ничего сообщать
- 4) Проконсультируюсь с родственниками
- 5) Проконсультируюсь с адвокатом

186. 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

187. Основная критика системы обязательного медицинского страхования заключается в:

1. дорогостоящей инфраструктуре
2. затратах на содержание управленческих структур
3. развитию действенных контрольных механизмов
4. *все перечисленное*
5. ничего из указанного

188. 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

189. Чем руководствуется врач, когда не может получить информированного согласия в экстренных случаях?

1. советуется с адвокатом пострадавшего
2. проводит консультации с узкими специалистами
3. *+главным интересом больного -выжить*
4. советами родных пострадавшего
5. религиозными убеждениями

190. 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.

191. СПИД является заболеванием:

1. стигматизирующим
2. дисквалифицирующим
3. инвалидизирующим
4. вирусным
5. *+все указанное верно*

192. Если у пациента с терминальной стадией СПИД развилась агония, что Вы сделаете:

1. *+ проведете необходимые реанимационные мероприятия*
2. не будете проводить реанимационные мероприятия
3. не будете проводить реанимационные мероприятия, т.к. пациент вернется в состояние медленного умирания
4. не будете проводить реанимационные мероприятия, т.к. предварительно данная ситуация была обсуждена и письменно оформлена

193. Реаниматология -это наука изучающая:

1. + механизмы умирания и оживления
2. умирающий организм
3. учение о клинической смерти
4. механизмы умирания
5. ничего из указанного

194. 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.

195. В каких случаях возможно разглашение врачебной тайны?

1. При некоторых генетических дефектах у одного из супругов
2. Работодателю во время профосмотра при приеме на работу
3. По просьбе близких родственников
4. +При опасности распространения некоторых инфекционных заболеваний
5. Ни в одном перечисленном

196. Этика – это:

1. +форма общественного сознания;
2. наука о морали и нравственности;
3. область знания, изучающая все добродетели;
4. практическое воплощение моральных положений.

198. Предметом изучения этики является:

1. этикет;
2. +мораль и нравственность;
3. общественные отношения;
4. развитие обрядов, традиций социума.

199. Впервые термин «мораль» ввёл:

1. +Цицерон;

2. Аристотель;
3. И. Кант;
4. Поттер.

200. Мораль – это:

1. + форма общественного сознания, регулирующая отношения и поведение людей в обществе при помощи норм, ценностей и идеалов;
2. форма общественного сознания;
3. характеристика поведения конкретного человека, его внутренних качеств;
4. всё вышеперечисленное.

201. Нравственность – это:

1. совокупность принципов и способов человеческих взаимоотношений;
2. + характеристика поведения конкретного человека, его внутренних качеств;
3. отклассифицированные культурой по критерию «добро и зло» отношения и нравы людей;
4. форма общественного сознания.

202. Автором понятия «категорический императив» является:

1. Гераклит;
2. Августин Блаженный;
3. +И. Кант;
4. Аристотель.

246. Девиантное поведение – это:

1. поступки человека, не соответствующие официально установленным или
2. фактически сложившимся в обществе образцам и нормам;
3. различные формы негативного поведения лиц, отступление от норм морали и права;
4. поведение человека, нарушающего общепринятые нормы в обществе;
5. + всё вышеперечисленное.

203. Этические школы натуралистического направления исходят из того, что:

1. + нравственность выводится из «природы человека», его «неизменной» биопсихологической сущности;
2. мораль формируется на основе объективного нравственного закона;

3. основой нравственности является бог;
4. в основе нравственности лежит благородство.

204. Основное содержание гедонизма исходит из:

1. +нравственно всё, что приносит человеку удовольствие;
2. нравственность содержится в сердце человека;
3. поступки человека обусловлены инстинктами;
4. основой нравственности является бог.

205. Эвдемонизм связывает нравственность с:

1. телесными удовольствиями;
2. достижением нирваны;
3. +стремлением и достижением счастья;
4. философской сущностью морали.

206. Основное содержание этического утилитаризма исходит из представлений, что:

1. нравственным может быть счастливый человек;
2. +в основе морали и этики лежит польза человека;
3. в основе нравственности лежит благородство;
4. мораль поддерживается в обществе образовательными институтами.

207. К социологическому направлению относятся:

1. диалектико-материалистическое учение о морали и нравственности;
2. эволюционная этика;
3. +теории общественного договора и разумного эгоизма;
4. социальная философия и история философии.

208. Субъективно-идеалистическая этика выводит мораль из:

1. +духовности самого человека, его воли, разума;
2. биологической природы человека;
3. надприродного духа;
4. традиций, обрядов социума.

209. Объективно-идеалистическая этика выводит мораль из:

1. биологической природы человека;
2. +надприродного духа, идеи, бога;
3. из природного начала вообще;

4. всего перечисленного выше.

210. Моральная норма – это:

1. Основные человеческие ценности;
2. +Требование, выработанное исторически обществом и обязательное для исполнения индивидами;
3. Обычай;
4. религиозный обряд.

211. Подберите понятие к следующему определению: «Общезначимое нравственное предписание в противоположность личному принципу»

1. моральная норма;
2. теодицея;
3. +категорический императив;
4. деонтология.

212. Основными подходами к сущности морали являются:

1. сущность морали заключается в ее регулятивной функции;
2. сущность морали заключается в том, что она является формой общественного сознания;
3. сущность морали заключается в ценностно-императивном способе познания мира;
4. +все вышеперечисленное.

213. Функциями морали являются:

1. +оценочная;
2. познавательно-воспитательная;
3. регулятивная;
4. все вышеперечисленные

214. Добро – это:

1. то, что противоположно злу;
2. +требование категорического императива;
3. действие, направленное на благо другого человека;
4. все вышеперечисленное

215. Зло - это:

1. неграмотность



2. зло – это понятие, используемое для негативной характеристики действий, поступков человека, его внутренних качеств;
3. +пренебрежение советом старших
4. зло – это то, что вредно для человеческой жизни.

216. Соотношение добра и зла заключается в том, что:

1. добро и зло – это одно и то же;
2. +добро и зло – диалектические противоположности, т.е. взаимообуславливают друг друга;
3. добро существует независимо и отдельно от зла;
4. зло самодостаточно.

217. Учение, оправдывающее бога в отношении допускаемого им зла на земле – это

1. +теодицея;
2. теология;
3. теософия;
4. соборность.

218. Благо – это:

1. то, что приносит пользу;
2. имущество и достаток;
3. умение и готовность помочь ближнему;
4. +понятие, употребляемое для обозначения положительного в предметах и явлениях.

219. Природное зло - это

1. революция;
2. авиакатастрофа;
3. предательство друга;
4. +извержение вулкана.

25. Этический дуализм определяет добро и зло как:

1. +равноправные субстанции, имеющие одинаковый онтологический статус;
2. онтологическим статусом обладает только одно добро;
3. добро и зло не имеют онтологических основ;
4. онтологическим статусом обладает только зло.

220. Этический монизм исходит из того, что:

1. добро и зло не имеют онтологических основ;
2. +онтологическим статусом обладает только одно добро;
3. добро и зло - равноправные субстанции, имеющие одинаковый онтологический статус;
4. онтологическим статусом обладает только зло.

221. С позиции теодицеи в появлении зла на земле виноват:

1. +сам человек;
2. Бог;
3. никто не виноват;
4. это результат разработок ученых.

222. К характеристикам добра и зла относится:

1. добро и зло – это оценочные категории;
2. добро и зло – это социальные категории, присуще только человеческому обществу;
3. добро и зло – это диалектические категории;
4. +все вышеперечисленное.

223. Под долгом понимается:

1. обязанности человека перед обществом;
2. +осознанное и добровольное выполнение человеком предъявляемых ему требований общества;
3. намеренные нравственные действия;
4. все вышеперечисленное.

224. Объективной стороной долга является:

1. +содержание требований, предъявляемых человеку обществом;
2. отношение человека к выполнению своих обязанностей;
3. нравственный закон;
4. божественное начало в человеке.

225. Субъективную сторону долга составляет:

1. боязнь общественного мнения;
2. нравственный закон;
3. +осознание требований общества и потребность в их выполнении;
4. достижение блага для всего человечества.

226. Совесть - это:

1. невроз;
2. действия, соответствующие желанию;
3. +психоэмоциональная реакция человека, вызванная самооценкой своего поведения, действий через призму добра и зла;
4. все вышеперечисленное.

227. Главной целью профессиональной деятельности врача является:

1. материальная выгода;
2. социальное доверие к профессии врача;
3. +спасение и сохранение жизни больного;
4. достижение блага для всего человечества.

228. Понятие «биоэтика» сформулировал:

1. Гиппократ;
2. +Поттер;
3. Парацельс;
4. Пинель.

229. Наиболее полно суть и содержание биоэтики отражает определение:

1. Биоэтика – медицина в контексте моральных норм и прав человека;
2. +Биоэтика - морально-нравственное отношение ко всему живому на земле;
3. Биоэтика - совокупность принципов и способов человеческих взаимоотношений;
4. Биоэтика - интегральная область знания, включающая науку и социальную практику, ценностные ориентации культуры по отношению к жизни и смерти человека, в которой перекрещиваются интересы медицины, философии, биологии, теологии, юридических наук.

230. Биомедицинская этика – это:

1. +интегральная область знания, включающая науку и социальную практику, ценностные ориентации культуры по отношению к жизни и смерти человека, в которой перекрещиваются интересы медицины, философии, биологии, теологии, юридических наук.
2. разновидность профессиональной этики, включающая совокупность морально-нравственных правил оказания медицинской помощи;

3. часть медицины, которая занимается проблемами должного поведения медика при непосредственном выполнении им своих профессиональных
4. обязанностей.
5. все вышеперечисленное.

231. Медицинская этика – это:

1. +разновидность профессиональной этики, включающая совокупность морально-нравственных правил и принципов оказания медицинской помощи и регулирующая отношения между всеми участниками лечебного процесса;
2. понятие нравственного сознания, с помощью которого характеризуются типичные черты морального поведения людей.
3. часть медицины, которая занимается проблемами должного на уровне «врач-пациент».
4. все вышеперечисленное.

232. Доминирующими моральными нормами в медицине для католиков являются:

1. нравственность сердца (стыд, жалость, совесть, благоговение);
2. +терапевтический принцип (физическая и духовная жизнь образуют одну субстанцию и являются равноценными);
3. изменить и вылечить человека путём просветления и умиротворения духа, самоуглубления;
4. через развитие обрядов, традиций социума.

233. В буддийской медицине преобладают следующие моральные нормы:

1. нравственность сердца (стыд, жалость, совесть, благоговение);
2. этика ответственности, при которой главной ценностью является моральная автономия и уважение прав пациента;
3. +изменить и вылечить человека путём просветления и умиротворения духа, самоуглубления;
4. через практическое воплощение моральных положений.

234. В православной медицине придерживаются следующих моральных норм:

1. +нравственность сердца (стыд, жалость, совесть, благоговение);
2. изменить и вылечить человека путём просветления и умиротворения духа, самоуглубления.

3. этика ответственности, при которой главной ценностью является моральная автономия и уважение прав пациента;
4. все вышеперечисленное.

235. В гиппократовской модели отношений «врач-больной» основным является принцип:

1. не навреди;
2. + не убий;
3. соблюдай права пациента;
4. врачебная тайна.

236. В этике Парацельса основным для врачебной этики является принцип:

1. не укради;
2. не лжесвидетельствуй;
3. +делай добро;
4. информированное согласие.

237. Для деонтологической модели отношений в медицине основным является принцип:

1. храни врачебную тайну;
2. +исполняй долг;
3. помоги коллеге;
4. профессиональная независимость.

238. Ценность человеческой жизни в биомедицинской этике определяется:

1. психической и физической полноценностью;
2. финансовой состоятельностью;
3. +уникальностью и неповторимостью личности;
4. достижением блага для индивидуума.

239. Инженерная (техническая) модель отношений «врач-больной» предполагает следующую систему отношений:

1. врач и больной выступают в общении как равноправные партнеры;
2. +отношение между врачом и больным строятся на профессиональной
3. основе без учета личностного фактора;
4. отношение между врачом и больным напоминают отеческое отношение
5. родителя к ребенку;
6. отношения определяются юридическими документами.

240. В основе коллегиальной модели отношений «врач-больной» лежат следующие моральные требования:

1. + врач и больной выступают в общении как равноправные партнеры;
2. отношение между врачом и больным напоминают отеческое отношение
3. родителя к ребенку;
4. отношение между врачом и больным строятся на профессиональной
5. основе без учета личностного фактора;
6. отношения определяют экономические интересы.

241. В основе контрактной модели отношений «врач-больной» лежат следующие моральные требования:

1. врач и больной выступают в общении как равноправные партнеры;
2. отношение между врачом и больным строятся на профессиональной основе без учета личностного фактора;
3. + в процессе общения между врачом и больным заключается договор, невыполнение которого освобождает любого от своих обязательств;
4. отношения определяются нравственными законами.

242. В медицинской практике принцип автономии личности пациента сводится к следующим аспектам:

1. + уважение личности пациента, возможность самостоятельного выбора пациентом решения из альтернативных вариантов;
2. главным и единственным человеком, принимающим решения, является врач;
3. право принимать решения предоставляется родственникам;
4. могут быть разумные компромиссы.

243. Принцип врачебной солидарности предполагает:

1. защиту интересов врача коллективом больницы при любой ситуации;
2. корпоративность;
3. + консультативную помощь и профессиональное сотрудничество врачей-специалистов в лечебном процессе;
4. согласование вопросов обследования и лечения с родственниками больного.

244. Принцип справедливости в здравоохранении означает:

1. лечить тех, кто способен оплатить медицинские услуги;

2. медицинская помощь оказывается дифференцированно, зависит от социального положения человека;
3. +каждый гражданин обеспечивается гарантированными видами и
4. качеством медицинской помощи, достаточными для восстановления здоровья и соответствующими современной медицинской практике;
5. все вышеперечисленное.

245. Составными компонентами информированного согласия являются:

1. информация об извлечении финансовой выгоды;
2. + предоставление объективной информации, возможность выбора при альтернативных предложениях;
3. информация о несомненном приоритете пользы вмешательства
4. по сравнению с возможным риском;
5. согласование вопросов обследования и лечения с родственниками больного.

246. В основе спора сторонников и противников аборта лежит следующая философско-этическая проблема:

1. +статуса эмбриона человека;
2. осложнения здоровья у женщин и детей, родившихся после аборта;
3. аборт является средством регулирования рождаемости;
4. право женщины распоряжаться собственным телом.

247. Аргументом сторонников либеральной позиции по отношению к аборту является:

1. жизнь человека начинается с момента зачатия, поэтому аборт на любом сроке беременности есть убийство;
2. осложнение здоровья у женщин и детей, родившихся после аборта;
3. +у современной женщины должен быть выбор средств регулирования рождаемости, она имеет право на легальный аборт;
4. в результате аборта женщина может умереть.

248. Проблема статуса эмбриона человека решается исходя из:

1. эмбрион не личность, а биологический уровень жизни;
2. эмбрион – личность;
3. эмбрион – потенциальная личность;
4. + все вышеперечисленное.

249. Аборты в нашей стране допускаются по следующим критериям:

1. по желанию женщины и при сроке беременности не более 12-ти недель;
2. по социальным показаниям и при наличии желания женщины (срок беременности до 22-х недель);
3. по медицинским показаниям и при наличии желания женщины (независимо от срока беременности);
4. +все вышеперечисленное.

250. Медицинская генетика – это...

1. совокупность методов лечения или протезирования дефектных генов;
2. целенаправленное создание новых комбинаций генетического материала;
3. +отрасль медицины, занимающаяся профилактикой, диагностикой и лечением наследственных заболеваний у людей;
4. все вышеперечисленное.

251. Подберите понятие к следующему определению: «отрасль медицинской генетики, позволяет через консультативную службу предостеречь супружеские пары о появлении у них неполноценного ребенка»

1. генная прогностическая медицина;
2. +доклиническая генная диагностика;
3. генная терапия;
4. генетический скрининг.

252. Соматическая генная терапия – это...

1. +корректировка, замена или добавление генов в соматические клетки самого пациента;
2. помещение гена в сперматозоид, яйцеклетку или эмбрион, чтобы все потомки модифицированного индивида несли здоровый ген вместо больного;
3. анализ генетического материала с целью выявления соматических болезней;
4. все вышеперечисленное.

253. Зародышевая (половая) генная терапия включает:

1. целенаправленное создание новых комбинаций генетического материала;



2. +помещение гена в сперматозоид, яйцеклетку или эмбрион, чтобы все потомки модифицированного индивида несли здоровый ген вместо больного;
3. корректировка, замена или добавление генов в соматические клетки самого пациента;
4. анализ генетического материала с целью выявления наследственных болезней.

254. ЮНЕСКО в 1994г. запретило использовать зародышевую терапию по причине:

1. внедрение чужеродного гена в развитие эмбриона может вызвать отрицательные последствия;
2. дефекты могут из-за вмешательства еще более усугубиться и быть переданы потомкам;
3. геном человека до конца не изучен;
4. +все вышеперечисленное.

255. Основными международными документами по проблемам генетики являются:

1. Всеобщая декларация ООН по геному и правам человека;
2. Всеобщая декларация ЮНЕСКО о геноме и правах человека;
3. ВОЗ «Резюме по этическим аспектам медицинской генетики»;
4. + вышеперечисленное.

256. Основным отечественным документом, регулирующим проведение геномных исследований и связанных с ними этических проблемах, является:

1. +«О государственном регулировании генноинженерной деятельности в Российской Федерации»;
2. «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан»;
3. Конституция РФ;
4. «О медицинском страховании граждан РФ».

257. Основными этическими принципами медико-генетической практики являются:

1. уважение личности и информированное согласие;
2. конфиденциальность;
3. не навреди и справедливости;
4. +все вышеперечисленное.

258. Причинами запрета на клонирование человека являются:

1. блок морально-правовых, психологических и социальных проблем;
2. вопросы технической и медицинской безопасности данной технологии;
3. клонирование человека может фундаментально изменить представление людей о ценностях жизни;
4. + все вышеперечисленное.

259. Евгеника – это...

1. целенаправленное создание новых комбинаций генетического материала;
2. +разработка методов социального контроля за улучшением физических и интеллектуальных расовых качеств людей;
3. точное воспроизведение того или иного живого объекта в каком-то количестве копий;
4. ничего из вышеперечисленного выше.

260. Основной задачей негативной евгеники является:

1. +приостановить передачу по наследству «субнормальных» генов, используя для этого репрессивные действия (принудительная стерилизация, запрет на межрасовые браки и т.д.);
2. посредством целенаправленной социальной политики обеспечить воспроизводство физических и интеллектуально одаренных людей;
3. реализация таких принципов как не навреди, справедливости, гуманизма;
4. все вышеперечисленное.

261. Основная задача позитивной евгеники заключается в том, чтобы...

1. реализовать такие принципы как не навреди, справедливость, гуманизм;
2. посредством целенаправленной социальной политики обеспечить воспроизводство физических и интеллектуально одаренных людей;
3. +приостановить передачу по наследству «субнормальных» генов, используя для этого репрессивные действия (принудительная стерилизация, запрет на межрасовые браки и т.д.);
4. повлиять на общественный институт брака.

262. Основными этическими принципами оказания психиатрической помощи являются:

1. автономия пациента и информированное согласие;

2. не навреди и врачебной компетентности;
3. принцип конфиденциальности;
4. +все вышеперечисленное.

263. К видам злоупотреблений в психиатрии относится:

1. злоупотреблений, связанных с постановкой диагноза;
2. злоупотреблений, связанных с применением под видом лечения психотропных средств в немедицинских целях;
3. злоупотреблений психиатром своим служебным положением.
4. +все вышеперечисленное

264. Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании» направлен на решение следующих задач:

1. защита прав и законных интересов граждан от необоснованного вмешательства в их жизнь при оказании им психиатрической помощи;
2. защита лиц, страдающих психическими расстройствами, от необоснованной дискриминации в обществе, а также общества от возможных опасных действий психически больных;
3. защита врачей и медицинского персонала;
4. +всё вышеперечисленное.

265. Дифференциация моделей отношений врача-психиатра с больными определяется:

1. материальной заинтересованностью врача;
2. +степенью психического расстройства пациента;
3. формами оказания психиатрической помощи;
4. условиями оказания психиатрической помощи.

266. Вмешательство в сферу здоровья человека, в том числе и с исследовательскими целями, 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. все вышеперечисленное.

267. Медицинский эксперимент – это:

1. опыты над животными;
2. обследование больного в целях науки;
3. испытание на больном различных лекарственных средств;
4. +все вышеперечисленное.

268. Этические комитеты – это:

1. +организации по выработке документов биомедицинской этики и защиты прав человека при его участии в медико-биологических исследованиях;
2. профессиональные медицинские учреждения;
3. профессиональные объединения для защиты медицинских работников от профессиональных рисков;
4. профсоюз медработников.

269. Спидофобия :

1. +имела место в начальном периоде выявления ВИЧ-инфекции, а в настоящее время отсутствует;
2. наблюдается в настоящее время;
3. не отмечалась в прошлом;
4. прогнозируется ее наличие в будущем.

270. При работе с больными, инфицированными ВИЧ, необходимо:

1. соблюдение конфиденциальности;
2. информированное согласие;
3. соблюдение прав личности;
4. +соблюдение всего вышеуказанного.

271. Решение проблем ВИЧ-инфекции в России в настоящее время:

1. соответствует законодательству;
2. +не соответствует законодательству и нормам биомедицинской этики;
3. соответствует нормам биомедицинской этики;
4. связано с плохой работой врачей.

272. Нарушение норм биомедицинской этики по ВИЧ-инфекции в России связано с:

1. ненадлежащим финансированием лечения пациентов;
2. падением нравственности в стране;

3. дискриминацией больных СПИДом;
4. +всеми этими факторами.

273. Законодательство РФ по проблемам ВИЧ-инфекции позволяет:

1. +сохранять принцип добровольного информированного согласия на медицинское вмешательство, но, одновременно, нарушать принцип конфиденциальности;
2. соблюдать принцип справедливости;
3. соблюдать принцип конфиденциальность;
4. ничего не соблюдать.

274. К моральным проблемам ВИЧ-инфекции межличностного уровня относится все, кроме:

1. спидофобии;
2. дискриминации таких больных;
3. СПИД как ятрогения;
4. +проблемы просвещения граждан нашей страны как больных СПИДом, так и здоровых.

275. К проблемам ВИЧ-инфекции государственно-политического уровня относится:

1. финансовое обеспечение лечения, диагностики и профилактики ВИЧ-инфекции;
2. финансовое обеспечение семьи человека, умершего от СПИДа;
3. проблемы просвещения граждан нашей страны как больных СПИДом, так и здоровых;
4. +все вышеперечисленное.

276. Противоречие между принципами *не навреди* и *благодеяние* в трансплантологии заключается в:

1. религиозной оценке процедуры забора органов от трупа;
2. торговле человеческими органами и тканями в трансплантологической практике;
3. +хирург, забирая ткани или органы у донора, наносит ему травму и подвергает его жизнь риску, преследуя при этом благую цель – спасение жизни реципиента;
4. интересы общества и науки превалируют над интересами и благом отдельного человека.

277. Взятие органов и тканей от мертвого донора осуществляется в Российской Федерации:

1. согласно принципу «презумпция согласия»;
2. беспрепятственно в интересах науки и общества;
3. +в соответствии с морально-религиозными ценностями;
4. согласно принципу «презумпция несогласия».

278. Трансплантация может проводиться без согласия донора, если донор:

1. особо опасный преступник, приговоренный к высшей мере наказания;
2. донор болен неизлечимой болезнью;
3. +донор – умерший человек, причем ни он при жизни, ни его родственники не протестовали против использования его органов;
4. человек без определенного места жительства.

279. Основными этическими принципами взаимоотношений «врач-реципиент» являются:

1. не навреди и конфиденциальность;
2. информированное согласие и автономия личности;
3. справедливость и благодеяние;
4. +все вышеперечисленное.

280. Согласно закону РФ «О трансплантации органов и (или) тканей человека», изъятие органов и (или) тканей у живого донора для трансплантации не допускается, если он:

1. не достиг 18 лет либо признан в установленном порядке недееспособным;
2. страдает болезнью, представляющую опасность для жизни и здоровья реципиента;
3. находится в служебной или иной зависимости от реципиента;
4. +все вышеперечисленное.

281. Купля-продажа органов и (или) тканей человека в РФ:

1. разрешена;
2. +запрещена;
3. наложен мораторий;
4. ничем не регулируется.

282. Медикализация смерти – это:

1. +наделение медицинских работников правом определения момента смерти человека;
2. принятие решения об использовании реанимационного оборудования для пациента, находящегося в безнадежном состоянии;
3. решение проблемы определения границ между пассивной эвтаназией и интенсивной терапией.
4. все вышеперечисленное.

283. Традиционным критерием смерти является:

1. гибель всего головного мозга;
2. +остановка дыхания и сердцебиения;
3. отсутствие сознания.
4. потеря крови.

284. Определяющим фактором в формировании современного медицинского критерия смерти человека является:

1. религиозные убеждения людей;
2. +развитие медицинской техники и потребности трансплантационной медицины;
3. уважение чести и достоинства человека;
4. все вышеперечисленное.

285. В нашей страны современный критерий смерти введен законом:

1. «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан»;
2. +«О трансплантации органов и (или) тканей человека»;
3. «О медицинском страховании граждан РФ»;
4. во всех вышеперечисленных.

286. Современным критерием смерти в медицине является:

1. остановка дыхания и сердцебиения;
2. +гибель всего головного мозга;
3. потеря крови.
4. отсутствие сознания.

287. Эвтаназия – это:

1. оказание медработником помощи в уходе из жизни неизлечимо больному, страдающему человеку по его просьбе;

2. +умышленное или преднамеренное лишение жизни человека;
3. самоубийство;
4. акт милосердия.

288. Применение эвтаназии в нашей стране:

1. разрешено;
2. +запрещено;
3. ничем не регулируется;
4. регулируется морально-религиозными взглядами людей на эту проблему.

289. Применение по просьбе больного медицинским персоналом мер для ускорения смерти человека соответствует понятиям:

1. +активная эвтаназия;
2. пассивная эвтаназия;
3. негативная эвтаназия;
4. позитивная эвтаназия.

290. К аргументам противников эвтаназии относится:

1. человек должен быть защищен от жестокого, негуманного лечения, если оно приносит или продляет ему страдания, поэтому он может отдать предпочтение смерти;
2. +человек имеет право быть альтруистом по отношению к своим близким, освободив их от бремени;
3. жизнь – главная ценность и никто не имеет права на нее посягать;
4. лучше направить экономические ресурсы тем, кому реально можно помочь и вылечить.

291. Пассивная эвтаназия – это:

1. активные действия врача, способствующие быстрому и безболезненному умиранию.
2. +прекращение оказания медицинской помощи с целью наступления смерти.
3. преднамеренное лишение жизни человека.
4. медицинская помощь, обеспечивающая умирающим пациентам обезболивание, достойный уход и максимальный контроль последних месяцев их жизни в специальных медицинских учреждениях или на дому.



292. К аргументам сторонников эвтаназии относится:

1. эвтаназия – это самоубийство, а оно во всех религиях трактуется как грех, нарушение святости жизни;
2. возможно, и практика это доказывает, ошибки в диагнозе и прогнозе, тогда эвтаназия является убийством человека, которого можно было спасти и вылечить;
3. кто будет исполнять акт эвтаназии, если ее узаконить? Врач? Но нельзя забывать, что врачебный долг во все времена заключался в продлении человеческой жизни, а не ускорении смерти;
4. +если человек имеет право на жизнь, то почему он не может иметь право на смерть, право на свободный выбор методов завершения жизни.

293. Медицинская помощь, обеспечивающая умирающим пациентам обезболивание, достойный уход и максимальный контроль последних месяцев их жизни в специальных медицинских учреждениях или на дому - это:

1. +паллиативная помощь;
2. патернализм;
3. хоспис;
4. инкурабельность.

294. Хоспис – это:

1. +учреждение, в котором оказывается комплексная медицинская, социальная и психологическая помощь терминальным больным и их родственникам;
2. дом смерти;
3. дневной стационар для нуждающихся в медицинской помощи;
4. учреждение, получившее лицензию на медицинскую помощь, которая оказывается гражданам при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения и использования сложных медицинских технологий.

295. Главной целью профессиональной деятельности врача является

1. +спасение и сохранение жизни человека
2. социальное доверие к профессии врача
3. уважение коллег
4. материальная выгода

296. Мораль поддерживается в обществе:
1. Путем экономического стимулирования;
  2. Законом;
  3. Политическим решением;
  4. +Дискуссиями по моральным проблемам.
297. Мораль регулирует поведение человека в обществе на основе:
1. +содержания юридических документов (законов);
  2. подзаконных актов;
  3. через экономические интересы;
  4. административное принуждение.
298. Мораль нужна обществу для:
1. предотвращения войн;
  2. предотвращения конфликтов в обществе;
  3. +достойного поведения людей в обществе;
  4. реализации экономического интереса.
299. «Должное» морали - это
1. +идеал, к которому нужно стремиться;
  2. практическое воплощение морали в жизнь;
  3. историческое лицо морали;
  4. философская сущность.
300. «Сущее» морали - это
1. идеальная сторона морали;
  2. +воплощение моральных положений в практике;
  3. ее историческое лицо;
  4. философская сущность.
301. Мораль пришла во врачевание:
1. в последние века;
  2. в нашу эру;
  3. +задолго до нашей эры;
  4. в XX столетии.
302. Главной целью профессиональной деятельности врача является:
1. +спасение и сохранение жизни человека;

2. уважение коллег;
3. материальная выгода;
4. самореализация.

303. Основной целью системы здравоохранения является:

1. обеспечение общедоступной, высококвалифицированной медицинской помощи;
2. первичная профилактика, диагностика и лечение заболеваний;
3. обеспечение соответствующего уровня индивидуального и общественного здоровья населения;
4. +обеспечение высокого уровня и технологии медицинской помощи

304. Патерналистская модель сложилась:

1. современная модель взаимоотношения врача и больного;
2. +используется с глубокой древности до настоящего времени;
3. сложилась в XIX столетии;
4. модель давно ушла в историю.

305. Патерналистская модель взаимоотношений врача и больного:

1. одна из лучших моделей;
2. устарела и требует незамедлительной замены;
3. +долго сохранится в практике врачевания отечественной медицины;
4. уйдет в историю в ближайшее время.

306. В патерналистской модели главную роль играет:

1. +врач;
2. больной человек;
3. родственники больного;
4. близкие люди.

307. Модель информированного согласия предусматривает:

1. +равноправие врача и больного в вопросах обследования и лечения;
2. больной прислушивается к советам родственников;
3. права больного не учитываются;
4. врач остается главной фигурой в обследовании и лечении.

308. Сообщение больному правды о возможном трагическом исходе – это:

1. благо для него;

2. +несет в себе угрозу нанесения тяжкой психической травмы;
3. высокоморально.
4. аморально.

309. Сведения, составляющие врачебную тайну:

1. могут быть разглашены врачом без каких-либо условий;
2. не могут быть разглашены ни при каких условиях;
3. +могут быть разглашены врачом при определенных условиях;
4. могут быть разглашены медицинским персоналом.

310. Сведения о болезни и жизни больного:

1. могут быть разглашены;
2. +не могут быть разглашены, так как это нарушает автономию пациента;
3. могут быть предоставлены родственникам и близким больного;
4. Может быть проинформирован работодатель.

311. Конфиденциальность по отношению к больному обязаны соблюдать:

1. студенты медвузов;
2. средний медперсонал;
3. младший медперсонал;
4. +работники медучреждений любого уровня, имеющие доступ к сведениям о больном.

312. Нарушение конфиденциальности допускается в случае, когда к врачу обращается:

1. +больной;
2. иностранец;
3. бомж;
4. болеющий ВИЧ-инфекцией.

313. При проведении медицинского эксперимента с участием больного необходимо:

1. +получение добровольного информированного согласия от больного;
2. получение такого же согласия от его родственников;
3. эксперимент может быть проведен без согласия больного при его недееспособности;
4. достаточно желания экспериментатора.

314. Информированное согласие должно быть получено:

1. устно;
2. +устно или письменно;
3. в присутствии нотариуса;
4. в присутствии родственников.

315. Информированное согласие при проведении медицинского эксперимента необходимо для устранения опасности для:

1. +здоровья больного;
2. профессиональной защиты врача;
3. юристов;
4. общественности.

316. Этические комитеты — это:

1. законодательные учреждения по выработке документов биомедицинской этики;
2. +общественные организации по контролю за соблюдением моральных норм в сфере медицинского обслуживания и при проведении медицинских экспериментов;
3. профессиональные медицинские объединения;
4. профессиональные объединения для защиты профессиональных рисков медработников.

317. Этические комитеты обладают правами:

1. законодательными;
2. обязательными к исполнению;
3. +рекомендательными;
4. права различны в разных странах.

318. Создание этических комитетов в медицинских лечебных и научных учреждениях России:

1. обязательно;
2. +обязательность не закреплена законодательно;
3. решается на основе подзаконных актов;
4. вопрос не решен окончательно.

319. Запрет аборта у сторонников либеральной позиции приводит к:

1. +ущемлению прав женщины распоряжаться собственным телом;

2. возрастанию числа матерей-одиночек;
3. росту популяции;
4. росту морали общества.

320. Суррогатное материнство это:

1. общепринятый способ разрешения проблемы бесплодия;
2. явление, могущее повлиять на общественный институт брака;
3. явление, допустимое религиозной моралью;
4. бесконфликтные отношения донора и реципиента.

321. Репродуктивные технологии допустимы при:

1. женском бесплодии;
2. соблюдении конфиденциальности;
3. исключении опасности передачи наследственных болезней;
4. +все вышеперечисленные

322. Критериями, определяющими начало человеческой жизни, являются:

1. формирование нервной ткани плода
2. формирование легочной системы плода
3. +моральный статус человеческого эмбриона, включенного в систему нравственных взаимоотношений между людьми
4. первое сердцебиение

323. Ценность человеческой жизни в традиционной христианской нравственной антропологии определяется:

1. социальным положением;
2. психической и физической полноценностью;
3. финансовой состоятельностью;
4. +уникальностью и неповторимостью личности.

324. Отношение к аборту в традиционной христианской нравственной антропологии исключает подход:

1. заповедь "не убий";
2. заповедь любви;
3. +учение о переселении душ (метемпсихоз);
4. несводимость личности к свойствам психо-биологической природы человека.

325. Основанием допустимости аборта в либеральной идеологии является:
1. +свобода женщины;
  2. права ребенка;
  3. личностный статус плода;
  4. медицинские показания.
326. 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. +в случае внематочной беременности роды невозможны.
327. Исламская этика использование пренатальной диагностики в евгенических целях:
1. признает;
  2. +осуждает;
  3. относится нейтрально, полагаясь на собственное мнение человека;
  4. не стоит эта проблема.
328. Вспомогательные репродуктивные технологии можно использовать:
1. в целях выбора пола будущего ребенка
  2. +в зародышевой генной терапии
  3. в целях продолжения рода лиц с нетрадиционной сексуальной ориентацией
  4. при бесплодии супругов
329. Добровольное вынашивание (как правило, за вознаграждение) женщинами плодов, полученных после оплодотворения донорских яйцеклеток и перенесенных в матку реципиента – это:
1. +суррогатное материнство
  2. внебрачное зачатие
  3. ЭКО
  4. Invitro
330. Либеральное оправдание массового внедрения контрацепции исходит из:
1. плод имеет права потенциальной личности
  2. +рациональное планирование численности своей семьи

3. поддерживает религиозные моральные ценности
4. малодетность – это зло.

331. Консервативное отношение к контрацепции определяется:

1. +признанием контрацепции средством деформации семейных отношений;
2. признанием права государства или международных организаций по социально-политическому контролю над рождаемостью в стране
3. утверждением права женщины;
4. поддержкой рационального планирования численности своей семьи

332. Клонирование человека - это явление, которое может:

1. +фундаментально изменить представления людей о ценностях жизни;
2. обеспечить бессмертие для человека;
3. возродить умерших родственников;
4. оказать благоприятное воздействие на институт общественной морали.

333. Клонирование человека в мире:

1. запрещено во всех странах на вечные времена;
2. +наложен временный мораторий;
3. разрешено в отдельных странах;
4. вопрос изучается.

334. 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 им.

335. Нравственность - это понятие, определяющее:

1. особенности характера и темперамента;
2. склонность к добру;
3. часть философии;
4. +совокупность субъективных реакций и форм поведения в обществе.



336. Этикет - это форма поведения, означающая:

1. +признание значения особых правил поведения;
2. обычай
3. внешнее соблюдение приличий
4. способность человека к социальной адаптации

337. Мораль-это:

1. совокупность принципов и способов человеческих взаимоотношений
2. +отклассифицированные культурой по критерию "добро-зло" отношения и нравы людей
3. совокупность научных фактов
4. философское учение

338. Моральному регулированию медицинской деятельности присуще:

1. обязательность выбора действия;
2. строгая мотивация деятельности;
3. уголовная ответственность;
4. +социальное одобрение.

339. Биомедицинская этика и медицинское право должны находиться в соотношении:

1. независимости;
2. медицинское право приоритетно;
3. биомедицинская этика приоритетна;
4. +биомедицинская этика - критерий корректности медицинского права.

340.Основной принцип «врачебной этики» Парацельса:

1. + делай добро;
2. не лжесвидетельствуй;
3. не укради;
4. "знание - сила".

341. 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. неуважение к родителям.

342. Основанием мусульманского законодательства, регулирующего деятельность в области здравоохранения, являются:
1. общие национальные интересы
  2. +свод канонических законов ислама
  3. способность и право интерпретации специалиста
  4. интересы науки
343. Генетический скрининг и позитивная евгеника — это:
1. благо для человека;
  2. зло для человека;
  3. допустимо в практике;
  4. + недопустимо, так как может привести к тяжелым моральным конфликтам и нарушению прав личности.
344. Проведение генетического скрининга возможно:
1. +при соблюдении принципа добровольного информированного согласия;
  2. без соблюдения принципа добровольного информированного согласия;
  3. при нарушении соблюдении конфиденциальности о полученных результатах;
  4. с согласия работодателя.
345. Фетальная терапия (использование тканей плода с научными и лечебными целями) возможно:
1. не затрагивая принцип информированного согласия;
  2. + при соблюдении принципа конфиденциальности источника получения материала;
  3. без соблюдения конфиденциальности;
  4. учитывая потребность науки.
346. Фетальная терапия (лечебное применение фетальных тканей или клеток):
1. должна быть запрещена из-за запретов церкви;
  2. должна быть запрещена из-за неэффективности;
  3. должна быть запрещена, так как может нанести реципиенту вред различного характера;
  4. +необходимо продолжить экспериментальное изучение вопроса.

347. Генетическая паспортизация – это:

1. расшифровка всего генома конкретного человека;
2. +расшифровка небольшой части генома конкретного человека;
3. внесение в паспорт человека различных генетических данных;
4. внесение в паспорт человека различных фенотипических признаков.

348. Генетическая паспортизация:

1. вызывает неприятие из-за моральных проблем;
2. +требует строжайшей конфиденциальности из-за возможных злоупотреблений;
3. должна широко применяться в каждом обществе;
4. должна быть запрещена.

349. Эвтаназия – это:

1. внезапная смерть;
2. длительная, мучительная смерть;
3. смерть в результате самоубийства;
4. + легкая смерть, связанная с действиями врача или самого больного.

350. Активная эвтаназия – это:

1. облегчение и ускорение смерти в результате действий больного;
2. + действий врача по ускорению смерти с согласия больного;
3. действий родственников больного;
4. бездействия врача;

351. Пассивная эвтаназия – это:

1. интенсивное лечение больного;
2. прекращение жизни больного с помощью врача;
3. +ускорение смерти из-за отказа от активных мер продления жизни;
4. успокоение больного.

352. Желание больного умереть легкой смертью (эвтаназия) связано:

1. +с тяжкими мучениями из-за болезни;
2. из-за страха потери своей автономии, появления зависимости от окружающих;
3. из-за финансовых трудностей;
4. с другими причинами.

353. Отношение к эвтаназии в России:

1. законодательно разрешена активная эвтаназия;
2. законодательно разрешена пассивная эвтаназия;
3. + запрещен любой вид эвтаназии;
4. установлен мораторий.

354. С точки зрения современной биоэтики:

1. +Интересы и блага отдельного человека должны превалировать над интересами общества и науки;
2. Интересы общества и науки должны превалировать над интересами и благо отдельного человека;
3. Интересы и блага отдельного человека должны гармонично сочетаться с интересами общества и науки;
4. Все ответы верны.

355. Статья 3 Конвенции Совета Европы «О защите прав и достоинств человека в связи с использованием достижений биологии и медицины:

1. Конвенция о правах человека в биомедицине»
2. Требует от представителей медицинской профессии и социальных работников соблюдения профессиональных стандартов;
3. Посвящена вопросам защиты недееспособных лиц;
4. +Провозглашает равную доступность здравоохранения;
5. Обеспечивает право человека на уважение его частной жизни, в том числе сведений о состоянии его здоровья.

356. Статья 4 Конвенции Совета Европы «О защите прав и достоинств человека в связи с использованием достижений биологии и медицины: Конвенция о правах человека в биомедицине»:

1. +Требует от представителей медицинской профессии и социальных работников соблюдения профессиональных стандартов;
2. Посвящена вопросам защиты недееспособных лиц;
3. Провозглашает равную доступность здравоохранения;
4. Обеспечивает право человека на уважение его частной жизни, в том числе сведений о состоянии его здоровья.

357. Статья 5 Конвенции Совета Европы «О защите прав и достоинств человека в связи с использованием достижений биологии и медицины: Конвенция о правах человека в биомедицине»:

1. Провозглашает равную доступность здравоохранения;
2. Обеспечивает право человека на уважение его частной жизни, в том числе сведений о состоянии его здоровья;
3. Запрещает дискриминацию по признаку генетического наследия;
4. +Разрешает осуществлять медицинское вмешательство лишь после добровольного информированного согласия пациента.

358. Статья 6 Конвенции Совета Европы «О защите прав и достоинств человека в связи с использованием достижений биологии и медицины: Конвенция о правах человека в биомедицине»:

1. Требуется от представителей медицинской профессии и социальных работников соблюдения профессиональных стандартов;
2. Запрещает дискриминацию по признаку генетического наследия;
3. Разрешает осуществлять медицинское вмешательство лишь после добровольного информированного согласия пациента.
4. +Разрешает осуществлять медицинское вмешательство в отношении лица, не способного дать на это согласие, исключительно в непосредственных интересах такого лица

359. Статья 10 Конвенции Совета Европы «О защите прав и достоинств человека в связи с использованием достижений биологии и медицины: Конвенция о правах человека в биомедицине»:

1. Требуется от представителей медицинской профессии и социальных работников соблюдения профессиональных стандартов;
2. Посвящена вопросам защиты недееспособных лиц
3. Провозглашает равную доступность здравоохранения;
4. +Обеспечивает право человека частную жизнь и право на информацию.

360. В какой модели врачебной этики обозначены социальные гарантии и профессиональные обязательства медицинского сообщества:

1. +модель деонтологии;
2. модель биоэтики;
3. модель Парацельса;
4. модель Гиппократов.

361. Какая модель врачебной этики не признаёт никаких оправданий (даже аргументированных) в случаях отклонения врача от её требований:

- ✓ +модель деонтологии;
- ✓ модель биоэтики;
- ✓ модель Парацельса;
- ✓ модель Гиппократата;

362 Какие признаки характеризуют модель взаимоотношений медицинских работников и пациентов технического типа:

- ✓ отказ от морали со стороны врача;
- ✓ отказ от морали со стороны пациента;
- ✓ +защита личной свободы пациента;
- ✓ соблюдение всех прав пациента.

363 В какой модели врачебной этики радикально изменяется режим неоспоримого приоритета или «первичности» авторитета врача:

- ✓ модель деонтологии;
- ✓ модель биоэтики;
- ✓ +модель Парацельса;
- ✓ модель Гиппократата.

364 Биоэтика по своему генезу является порождением:

- ✓ Европы;
- ✓ +США;
- ✓ Англии;
- ✓ России;

365 Одной из первых религиозных конфессий, обративших пристальное внимание на процессы, происходящие в биоэтике и сформулировавших свои рекомендации по её основным проблемам является:

- ✓ Ислам;
- ✓ Православие;
- ✓ +Католицизм;
- ✓ Иудаизм.

366 Моральные нормы в отличии от обычаев поддерживаются:

- ✓ Силой устоявшегося и общепринятого порядка;
- ✓ Властью привычки и совокупного давления окружающих, их мнения;
- ✓ +Общими фиксированными представлениями, в которых получают идейное выражение;
- ✓ Фиксированной правовой нормой.

- 367 Возникновение профессиональной врачебной этики было связано с:
- ✓ медицинской школой древнего Египта;
  - ✓ +медицинской практикой магов Персии;
  - ✓ медицинской деятельностью рахманов Древней Индии;
  - ✓ греческой светской медициной.
- 368 Форма врачебной этики в которой завоёвывается социальное доверие пациента называется:
- ✓ этикой Гиппократов;
  - ✓ +этикой Парацельса;
  - ✓ деонтологией;
  - ✓ биоэтикой.
- 369 Патернализм как тип взаимосвязи врача и пациента формируется в :
- ✓ Этике Гиппократов;
  - ✓ +этике Парацельса;
  - ✓ деонтологии;
  - ✓ биоэтике.
- 370 Нравственная безупречность - в смысле соответствия поведения врача определённым этическим нормативам осуществляется в:
- ✓ этике Гиппократов;
  - ✓ этике Парацельса;
  - ✓ +деонтологии;
  - ✓ биоэтике.
- 371 В IV-III вв. до н.э. в Древней Греции наиболее гуманным средством ограничения рождаемости считался метод:
- ✓ +Аборта;
  - ✓ Контрацепции;
  - ✓ Стерилизации;
  - ✓ выхаживания детей.
- 372 В XIX веке идеологической формой оправдания предупреждения беременности, связывающее все беды и несчастья человечества с абсолютным избытком людей являлось:
- ✓ +Мальтузианство;

- ✓ Прудонизм;
- ✓ Фрейдизм;
- ✓ Марксизм.

373 При свободном выборе метода планирования семьи прежде всего во внимание должны приниматься:

- ✓ интересы государства и общества;
- ✓ экономические возможности государства;
- ✓ +уважение прав супругов;
- ✓ все ответы верны.

374 Этапы формирования человека в аспекте проблем биоэтики определяют первое сердцебиение:

- ✓ восемь недель развития;
- ✓ пять недель развития;
- ✓ +четыре недели развития;
- ✓ все ответы неверны.

375 Этапы формирования человека в аспекте проблем биоэтики определяют активность ствола мозга:

- ✓ +8 неделя развития;
- ✓ 6 неделя развития;
- ✓ 12 недель развития;
- ✓ все ответы неверны.

376 Этапы формирования человека в аспекте проблем биоэтики определяют формирование лёгких и способность к самостоятельному существованию:

- ✓ +20 недель;
- ✓ 7 месяцев;
- ✓ 3,5 месяца;
- ✓ все ответы неверны.

377 Этапы формирования человека в аспекте проблем биоэтики определяют нормальные роды:

- ✓ 7 месяцев;
- ✓ +9 месяцев;
- ✓ 12 месяцев;



✓ все ответы неверны.

378 6 законов по этике аборта определяют, что плод становится человеком с момента:

- ✓ +зачатия;
- ✓ фиксации электрофизиологической активности коры;
- ✓ рождения;
- ✓ все ответы неверны.

379 6 законов по этике аборта определяют, что аборт для спасения жизни матери допустим, если решение принимает:

- ✓ Врач;
- ✓ Законодатель;
- ✓ +Женщина;
- ✓ все ответы неверны.

380 Позиция врачебного сословия, фиксирующая этическую недопустимость участия врача в искусственном прерывании беременности обозначена:

- ✓ +в Клятве Гиппократата;
- ✓ в «Клятве российского врача»;
- ✓ в «Этическом кодексе российского врача»;
- ✓ все ответы верны.

381 Нормоформирующей установкой в европейском и российском законодательстве Средних веков и Нового времени по вопросу искусственного прерывания беременности была:

- ✓ +смертная казнь за плодоизгнание;
- ✓ уголовное наказание в виде лишения свободы;
- ✓ религиозное осуждение без уголовного преследования;
- ✓ прощение.

382 Либеральное оправдание аборта базируется на:

- ✓ +праве женщины на собственное решение;
- ✓ Праве плода на жизнь;
- ✓ Представлении об аборте как убийстве;
- ✓ Религиозном мировоззрении.

- 383 Моральный статус человеческого существа можно определить через набор физиологических свойств и реакций:
- ✓ если у плода есть реакция на раздражимость;
  - ✓ Если он сосет палец;
  - ✓ Если произошло слияние мужской и женской половых клеток;
  - ✓ +Эмбрион является носителем человеческого достоинства.
- 384 Клятва Гиппократов:
- ✓ +запрещает врачу прерывать беременность;
  - ✓ разрешает врачу прерывать беременность;
  - ✓ не определяет отношение врача к искусственному прерыванию беременности;
  - ✓ оправдывает аборт как необходимость.
- 385 Основоположник отечественного акушерства Н.М. Максимович-Амбодик (1744 - 1812) рассматривал искусственное прерывание беременности как критический случай:
- ✓ +когда аборт совершается ради спасения жизни матери;
  - ✓ как несовместимое с врачебной моралью явление;
  - ✓ как этически оправданное право женщины;
  - ✓ по просьбе женщины.
- 386 XII съезд Пироговского общества (1913) считал, что необходимо:
- ✓ уголовное преследование матери за искусственный выкидыш;
  - ✓ уголовное преследование врача, который произвёл аборт по просьбе и настоянию матери;
  - ✓ +судебное преследование врачей, сделавших искусственное прерывание беременности с корыстной целью;
  - ✓ все вышеперечисленное.
- 387 Первое общенациональное гражданское движение за запрет аборта возникает во второй половине XIX века:
- ✓ +в США;
  - ✓ в Испании;
  - ✓ в России;
  - ✓ в Швейцарии.

388 Первым государством, легализовавшим «аборт по просьбе» была:

- ✓ Франция;
- ✓ +Советская Россия;
- ✓ Швеция;
- ✓ Италия;

389 В 1936 году ЦИК и СНК СССР приняли постановление, запрещающее абORTы. В основе этого документа лежал:

- ✓ моральный фактор;
- ✓ +демографический фактор;
- ✓ религиозный фактор;
- ✓ экономический фактор;

390 Репродуктивный выбор означает:

- ✓ Иметь детей в моногамных семьях;
- ✓ право зачатия или незачатия;
- ✓ право искусственно прервать беременность или сохранить её;
- ✓ +проявление, моральной автономии личности в вопросах сексуальности и деторождения.

391 Репродуктивное право это:

- ✓ право женщины распоряжаться своим телом (зачатие, искусственный аборт, стерилизация);
- ✓ право женщины рожать то количество детей, которое соответствует её представлениям;
- ✓ +охраняемое государством право иметь и сохранять репродуктивное здоровье;
- ✓ право выбора средств регулирования фертильности.

392 Практическое применение технологий рекомбинатных ДНК в медицине выделяет ряд обстоятельств, придающих вопросам этики особую значимость. Это:

- ✓ будет возрастать число третьих лиц, заинтересованных в результатах ДНК-тестирования, кроме членов семей, семейных врачей и органов здравоохранения, что делает более вероятным нарушение конфиденциальности и дискриминацию по генетическим мотивам;
- ✓ ввиду того, что образцы ДНК часто нужно будет получать от многих членов семей в нескольких поколениях, то осведомлённость населения о

значении ДНК-тестов будет нарастать, а тайну тестирования станет практически невозможно сохранить;

- ✓ возможность всё более раннего проведения пренатальной диагностики делает, соответственно, доступной во всё более ранние сроки беременности информацию о поле плода, что в свою очередь делает возможной элиминацию плода независимо от его генетического здоровья;
- ✓ +все ответы верны.

393      Комплекс мероприятий, направленных на оптимизацию генофонда в целях долголетия, здоровья и процветания человечества называется:

- ✓ планированием семьи;
- ✓ профилактикой;
- ✓ +евгеникой;
- ✓ клонированием.

394      Евгеника это:

- ✓ селекционный метод коррекции генотипа с целью улучшения породы человека;
- ✓ метод коррекции генотипа человека по медицинским показателям;
- ✓ метод коррекции генотипа человека с преступными наклонностями;
- ✓ +комплекс мероприятий, направленных на оптимизацию генофонда в целях долголетия, здоровья и процветания человечества.

394.      ГЛАВНОЙ ЦЕЛЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ +спасение и сохранение жизни человека
- ✓ социальное доверие к профессии врача
- ✓ уважение коллег
- ✓ материальная выгода
- ✓ научные цели

395      ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЭТИКИ ВРАЧА ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ право на отклоняющееся поведение
- ✓ +осознанный выбор моральных принципов и правил поведения
- ✓ уголовная ответственность за несоблюдение профессиональных этических норм

- ✓ безусловная необходимость подчинять личные интересы корпоративным
- ✓ приоритет интересов медицинской науки над интересами конкретного больного

### 396 МЕДИЦИНУ И ЭТИКУ ОБЪЕДИНЯЕТ

- ✓ +человек как предмет изучения
- ✓ методы исследования
- ✓ овладение приемами преодоления конфликтов в человеческих взаимоотношениях
- ✓ стремление к знанию механизмов человеческого поведения и к управлению им
- ✓ ориентация на достижение финансового благосостояния человека

### 397 ПРАВИЛЬНЫМ ОПРЕДЕЛЕНИЕМ ЭТИКИ КАК НАУКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ этика - наука об отношении живых существ между собой
- ✓ +этика - наука о природе и смысле моральных взаимоотношений и нравственных принципов
- ✓ этика - наука о минимизировании зла в человеческих отношениях
- ✓ этика - наука об умении правильно себя вести в обществе

### 398 МЕДИЦИНА ОТНОСИТСЯ К ОДНОМУ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ТИПОВ ЗНАНИЯ

- ✓ естественнонаучному
- ✓ гуманитарному
- ✓ +междисциплинарному
- ✓ эзотерическому
- ✓ физико-математическому

### 399 ФУНДАМЕНТАЛЬНЫМ ОСНОВАНИЕМ, ФОРМИРУЮЩИМ МЕДИЦИНСКУЮ ПРОФЕССИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ экономическое
- ✓ +познавательное (гносеологическое)
- ✓ Моральное

### 400 СООТНОШЕНИЕ ОБЩИХ ЭТИЧЕСКИХ УЧЕНИЙ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БИОМЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ ИМЕЕТ ХАРАКТЕР

- ✓ +регулятивный

- ✓ определяющий
- ✓ информативный
- ✓ между ними нет связи

#### 401 К ФОРМЕ СОЦИАЛЬНОЙ РЕГУЛЯЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕ ОТНОСИТСЯ

- ✓ этика
- ✓ мораль
- ✓ этикет
- ✓ право
- ✓ +искусство

#### 402 НРАВСТВЕННОСТЬ - ЭТО ПОНЯТИЕ, ОПРЕДЕЛЯЮЩЕЕ

- ✓ +совокупность субъективных реакций и форм поведения человека
- ✓ склонность к добру и способность стойко переносить тяготы и лишения повседневной жизни
- ✓ часть философии
- ✓ отклассифицированные культурой нравы
- ✓ культурно-исторический феномен, заключающийся в способности человека оказывать помощь другому человеку

#### 403 ЭТИКЕТ - ЭТО ФОРМА ПОВЕДЕНИЯ, ОЗНАЧАЮЩАЯ

- ✓ +признание значения особых правил поведения в социальных и профессиональных отношениях
- ✓ обычай
- ✓ особая условная вежливость
- ✓ наука о природе и смысле моральных взаимоотношений и нравственных принципов
- ✓ способность человека к социальной адаптации

#### 404 МОРАЛЬ - ЭТО

- ✓ +отклассифицированные культурой по критерию “добро-зло” отношения и нравы людей
- ✓ совокупность научных фактов
- ✓ философское учение
- ✓ строгое соблюдение законов и конституции
- ✓ форма «коллективного бессознательного», которая указывает на должное

405 В ПОНЯТИЕ “ПРАВО” НЕ ВХОДИТ

- ✓ элемент системы государственной власти
- ✓ форма принуждения и наказания человека человеком
- ✓ явление социальной солидарности и связности человека с человеком
- ✓ +индивидуальная воля карать и наказывать людей
- ✓ совокупность законов государства, относящихся к какой-либо форме деятельности (например, медицинское право)

406 МОРАЛЬНОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТ ПРАВОВОГО ОТЛИЧАЕТ

- ✓ +свобода выбора действия
- ✓ произвольность мотива деятельности
- ✓ уголовная безнаказанность
- ✓ социальное одобрение
- ✓ наличие денежной заинтересованности

407 БИОМЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА И МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО ДОЛЖНЫ НАХОДИТЬСЯ В СОСТОЯНИИ

- ✓ независимости
- ✓ медицинское право - приоритетно
- ✓ должен быть выдержан приоритет биомедицинской этики
- ✓ +биомедицинская этика - критерий корректности медицинского права
- ✓ медицинское право определяет корректность биомедицинской этики

408 МОРАЛЬ ПОЯВИЛАСЬ ВСЛЕДСТВИЕ

- ✓ совместной договоренности людей о правилах поведения
- ✓ волеизъявления мудрых правителей
- ✓ желания сверхъестественных сил
- ✓ +появления общества и необходимости сделать совместную деятельность более упорядоченной и стабильной
- ✓ научного прогресса

409 ЭЛЕМЕНТОМ СТРУКТУРЫ МОРАЛИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ нравственная норма
- ✓ нравственный идеал
- ✓ отношение к старшим
- ✓ отношение к явлениям природы
- ✓ +отношение к науке

410 МОРАЛЬНЫЙ ДОЛГ - ЭТО

- ✓ "сто рублей до полочки"
- ✓ +необходимость выполнить данные обязательства
- ✓ необходимость ежедневно ходить на работу
- ✓ приготовление еды членам семьи
- ✓ необходимость получать высшее образование

410 МОРАЛЬ И ПРАВО ПО КАНТУ НАХОДЯТСЯ В СООТНОШЕНИИ:

- ✓ мораль подчиняется праву
- ✓ +мораль и право не противостоят друг другу, ибо это - родственные сферы духа
- ✓ мораль противостоит праву
- ✓ право подчинено морали

411 НЕМЕЦКИЙ ПСИХИАТР И ФИЛОСОФ К. ЯСПЕРС ПОД ФЕНОМЕНОМ  
"ПРЕСТУПНОЙ ГОСУДАРСТВЕННОСТИ" ПОНИМАЕТ:

- ✓ выраженные в законе права народа
- ✓ узаконенную свободу действия человека
- ✓ +принятие государством закона, противоречащего моральным нормам
- ✓ аппарат, принуждающий человека к соблюдению норм права

## **ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ ОБЩЕЙ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БИМЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ**

---

412 ПОНЯТИЮ БИОЭТИКА ИЗ НИЖЕ ПРИВЕДЕННЫХ ОПРЕДЕЛЕНИЙ  
СООТВЕТСТВУЕТ БОЛЕЕ ВСЕГО

- ✓ медицинская этика
- ✓ этика врача
- ✓ +наука выживания, "мост между биологией и этикой" (Поттер)
- ✓ деонтология
- ✓ культурология

413 БИМЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА ИЗУЧАЕТ

- ✓ +отношения между людьми в системе здравоохранения
- ✓ репродуктивное здоровье человека



- ✓ причины тех или иных заболеваний
- ✓ побочное действие лекарственных средств
- ✓ отношения между людьми в обществе

414 НОВЕЙШЕЙ БИОЭТИЧЕСКОЙ ПРОБЛЕМОЙ НАЧАЛА XXI ВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ аборт
- ✓ клонирование человека и его органов
- ✓ трансплантация
- ✓ +генные технологии
- ✓ врачебная тайна

415 ЦЕННОСТЬ ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ ЖИЗНИ В БИОМЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- ✓ возрастом (количество прожитых лет)
- ✓ психической и физической полноценностью
- ✓ расовой и национальной принадлежностью
- ✓ финансовой состоятельностью
- ✓ +уникальностью и неповторимостью личности

416 В ПОНЯТИЕ “ЧЕСТЬ” ЧЕЛОВЕКА НЕ ВКЛЮЧАЮТ

- ✓ +физиологические и психические особенности человека
- ✓ следование данному слову
- ✓ верность избранным принципам
- ✓ чувство ответственности за совершенный поступок
- ✓ социальное происхождение (аристократическое, дворянское)

417 В СМЫСЛОВОЕ ПОНЯТИЕ “ДОСТОИНСТВО” ЧЕЛОВЕКА НЕ ВКЛЮЧАЮТ

а) чистоту помыслов и намерений, мотивов поступка; б) образ и подобие Божие; в) здоровье; г) физиологические характеристики человеческого организма; д) свободу; е) экономический и финансовый успех; ж) общественное признание, популярность; з) критическую самооценку, веру в себя; и) наличие способностей и талантов человека; к) осознание особого предназначения человека в жизни.

- ✓ +б, д, ж, и
- ✓ в, г, е
- ✓ б, е, и,

✓ а, б

#### 418 СПРАВЕДЛИВОСТЬ - ЭТО

- ✓ преимущественно принцип распределения материальных благ и денежных средств
- ✓ +равенство
- ✓ праведность, исполнение закона и ответ добром на зло
- ✓ принцип, регулирующий отношения между людьми
- ✓ воздаяние "лучшим" - "лучшего"

#### 419 В ПОНЯТИЕ ДОБРО НЕ ВКЛЮЧАЮТ

- ✓ умение и готовность помочь ближнему
- ✓ благо, которое ценно и значимо само по себе
- ✓ индивидуальное здоровье
- ✓ +недостижимый идеал
- ✓ абсолютная воля

#### 420 В ПОНЯТИЕ ЗЛО - НЕ ВКЛЮЧАЮТ

- ✓ то, что отдаляет от идеала нравственного совершенства, библейских заповедей, Бога
- ✓ интеллектуальную фикцию
- ✓ преступление и беззаконие
- ✓ +что вредно для человеческой жизни
- ✓ нарушение божественного порядка

#### 421 СООТНОШЕНИЕ ДОБРА И ЗЛА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО

- ✓ добро самодостаточно и самозначимо
- ✓ +добро существует независимо и отдельно от зла
- ✓ зло самодостаточно
- ✓ зло есть отсутствие добра
- ✓ добро и зло одно и то же

#### 422 ДОЛГ - ЭТО ТО, ЧТО ИСПОЛНЯЕТСЯ В СИЛУ

- ✓ +профессиональных обязанностей
- ✓ веления времени
- ✓ требования совести и следствия морального идеала
- ✓ идеологического обоснования общественного прогресса
- ✓ приказа начальника

423 К СОВЕСТИ ЧЕЛОВЕКА НЕ ОТНОСИТСЯ

- ✓ способность переживать неисполненность долга
- ✓ внутреннее знание добра и зла
- ✓ требование категорического императива
- ✓ нравственное чувство, побуждающее к добру и отвращающее от зла
- ✓ +симптом психического расстройства

424 СВОБОДА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ПРОИЗВОЛА

- ✓ +осознанием ответственности за совершенный поступок
- ✓ оправданием греховности человека
- ✓ признанием возможности человека делать все, что он хочет
- ✓ неспособностью человека подчинить волю требованию нравственного закона
- ✓ индифферентностью к способности человека к нравственному совершенствованию

425 СВОБОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ способностью человека делать всё, что хочешь
- ✓ возможностью творчества
- ✓ законом природы
- ✓ законом общественной жизни
- ✓ +осознанной возможностью и способностью к нравственному совершенствованию

426 ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ “УДОВОЛЬСТВИЕ” НЕ СВЯЗАНО С

- ✓ удовлетворением потребностей
- ✓ избавлением от страданий
- ✓ биологической адаптационной функцией
- ✓ торжеством разума
- ✓ +болезнью

427 ПРАВИЛЬНЫМ ОПРЕДЕЛЕНИЕМ СПРАВЕДЛИВОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) чувственная и разумная; б) распределительная и воздающая; в) социальная и асоциальная; г) идеальная и реальная.

- ✓ а, в
- ✓ в
- ✓ г
- ✓ б, г

✓ +а, г

428 НРАВСТВЕННЫЙ ИДЕАЛ - ЭТО

- ✓ образ высшего совершенства и высшего блага
- ✓ родители
- ✓ образец профессионального мастерства
- ✓ +мудрый человек
- ✓ герой, пожертвовавший собой ради спасения жизни другого человека

429 БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОСТЬ - ЭТО

- ✓ +бескорыстная деятельность, посредством которой частные ресурсы добровольно распределяются их обладателями в целях содействия нуждающимся
- ✓ платоновская идея.
- ✓ результат равенства
- ✓ языческая добродетель
- ✓ удовлетворение корыстного чувства

430 ПОНЯТИЕ "МИЛОСЕРДИЕ" НЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- ✓ чувство и способность сострадания
- ✓ готовность оказать помощь тому, кто в ней нуждается
- ✓ снисходительность
- ✓ +готовность выполнить любую просьбу человека

431 ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЭТИКА ВРАЧА ОТНОСИТСЯ К ОДНОМУ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ТИПОВ ЭТИЧЕСКИХ ТЕОРИЙ

- ✓ антропоцентристскому (натуралистически-прагматическому)
- ✓ онтоцентристскому (идеалистическо-деонтологическому)
- ✓ ни к одному типу этических теорий
- ✓ +занимает промежуточное положение

432 СОГЛАСНО ЭТИЧЕСКОМУ АНТРОПОЦЕНТРИЗМУ ПОВЕДЕНИЕ И ПОСТУПКИ ЧЕЛОВЕКА ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

- ✓ интересами социальной группы
- ✓ +врожденными биологическими и материальными потребностями человека
- ✓ моральным долгом
- ✓ профессиональными обязательствами

- ✓ национальными интересами

433 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

- ✓ г, д, ж
- ✓ +а, д
- ✓ б, в
- ✓ е

## **ОСНОВНЫЕ ЭТИЧЕСКИЕ ТЕОРИИ И ИСТОРИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БИМЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ**

---

434 БИОЭТИКА ВОЗНИКАЕТ В

- ✓ +60-70-е годы XX века
- ✓ век Просвещения, XVIII в.
- ✓ 90-е годы XIX в.
- ✓ конце XX века
- ✓ начале XXI Века

435 ВПЕРВЫЕ ТЕРМИН "ДЕОНТОЛОГИЯ" ВВЕЛ В НАУЧНЫЙ ОБОРОТ

- ✓ Гиппократ
- ✓ Бэкон
- ✓ Маймонид
- ✓ +Петров
- ✓ Пирогов

436 К ИСТОРИЧЕСКИМ И ЛОГИЧЕСКИМ МОДЕЛЯМ БИМЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ НЕЛЬЗЯ ОТНЕСТИ ОДНУ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ФОРМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЭТИЧЕСКОГО СОЗНАНИЯ

- ✓ модель Гиппократа
- ✓ модель Парацельса

- ✓ +фашистская медицина
- ✓ деонтологическая модель
- ✓ биоэтика

437 ОСНОВНОЙ МОДЕЛЬЮ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МЕЖДУ ВРАЧОМ И ПАЦИЕНТОМ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ патерналистская
- ✓ контрактная
- ✓ «инженерная»
- ✓ договорная
- ✓ +информированного согласия

438 В ГИППОКРАТОВСКОЙ МОДЕЛИ БИОМЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ не убий
- ✓ +не навреди
- ✓ приоритет интересов науки
- ✓ принцип автономии личности
- ✓ делай добро

439 ДЛЯ ВРАЧЕБНОЙ ЭТИКИ ПАРАЦЕЛЬСА ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ +делай добро
- ✓ не лжесвидетельствуй
- ✓ не укради
- ✓ “знание - сила”
- ✓ принцип автономии личности

440 ДЛЯ ДЕОНТОЛОГИЧЕСКОЙ МОДЕЛИ ОТНОШЕНИЙ ВРАЧ-ПАЦИЕНТ ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ +исполняй долг
- ✓ не прелюбодействуй
- ✓ храни врачебную тайну
- ✓ помоги коллеге
- ✓ принцип невмешательства

441 ДЛ Я СОВРЕМЕННОЙ МОДЕЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МОРАЛИ -  
БИОЭТИКИ, ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ЯВЛЯЕТС Я

- ✓ +принцип приоритета прав и уважения достоинства пациента
- ✓ принцип “соблюдения долга”
- ✓ принцип “не навреди”
- ✓ принцип приоритета науки
- ✓ принцип невмешательства

442 В КЛАССИФИКАЦИЮ ТИПОВ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ПО Р. ВИТЧУ НЕ  
ВХОДИТ

- ✓ модель коллегиальная
- ✓ модель инженерная
- ✓ модель патерналистская
- ✓ +модель Гиппократ а
- ✓ модель контрактная

443 ПРИ КОЛЛЕГИАЛЬНОЙ (ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИ Я) МОДЕЛИ  
МЕЖДУ ВРАЧАМИ И ПАЦИЕНТАМИ ВОЗНИКАЮТ ОТНОШЕНИЯ ПО ТИПУ  
ОТНОШЕНИЙ

- ✓ отца и сына
- ✓ начальника и подчиненного
- ✓ мужа и жены
- ✓ +коллег друг к другу
- ✓ инженера и механизма

444 ПРИ ПАТЕРНАЛИСТСКОЙ (ПАСТЫРСКОЙ, АВТОРИТАРНОЙ) МОДЕЛИ  
МЕЖДУ ВРАЧАМИ И ПАЦИЕНТАМИ ВОЗНИКАЮТ ОТНОШЕНИЯ ПО ТИПУ  
ОТНОШЕНИЙ

- ✓ продавца и покупателя
- ✓ мужа и жены
- ✓ инженера и механизма
- ✓ коллег друг к другу
- ✓ +отца и сына

445 ПРИ ИНЖЕНЕРНОЙ МОДЕЛИ МЕЖДУ ВРАЧАМИ И ПАЦИЕНТАМИ  
ВОЗНИКАЮТ ОТНОШЕНИЯ ПО ТИПУ ОТНОШЕНИЙ

- ✓ +инженера и механизма
- ✓ отца и сына

- ✓ друзей друг к другу
- ✓ мужа и жены
- ✓ коллег друг к другу

446 ПРИ КОНТРАКТНОЙ МОДЕЛИ МЕЖДУ ВРАЧАМИ И ПАЦИЕНТАМИ ВОЗНИКАЮТ ОТНОШЕНИЯ ПО ТИПУ ОТНОШЕНИЙ

- ✓ отца и сына
- ✓ мужа и жены
- ✓ инженера и механизма
- ✓ +продавца и покупателя
- ✓ коллег друг к другу

447 К ОБЩЕЦИВИЛИЗАЦИОННЫМ ОСНОВАНИЯМ БИОЭТИЧЕСКОГО ЗНАНИЯ НЕ ОТНОСЯТСЯ

- ✓ возникновение и применение в практическом здравоохранении новых биомедицинских технологий
- ✓ +международная деятельность Совета Европы
- ✓ демократизация общественных отношений
- ✓ ценностно-мировоззренческий плюрализм
- ✓ экспериментальный характер современного медицинского знания

448 ВПЕРВЫЕ ТЕРМИН "ДЕОНТОЛОГИЯ" ВВЕЛ В НАУЧНЫЙ ОБОРОТ

- ✓ Гиппократ
- ✓ Бэкон
- ✓ Маймонид
- ✓ Пирогов
- ✓ +Петров

449 К КЛАССИФИКАЦИИ ТИПОВ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МЕЖДУ ВРАЧАМИ И ПАЦИЕНТАМИ Р. ВИТЧУ ОТНОСИТСЯ

- ✓ модель Гиппократа
- ✓ модель Парацельса
- ✓ +коллегиальная модель
- ✓ биоэтика
- ✓ деонтология



450 К КЛАССИФИКАЦИИ ТИПОВ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МЕЖДУ ВРАЧАМИ И ПАЦИЕНТАМИ Р. ВИТЧУ ОТНОСИТСЯ

- ✓ модель Гиппократ
- ✓ +патерналистская модель
- ✓ биоэтика
- ✓ модель Парацельса
- ✓ деонтология

451 К КЛАССИФИКАЦИИ ТИПОВ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МЕЖДУ ВРАЧАМИ И ПАЦИЕНТАМИ Р. ВИТЧУ ОТНОСИТСЯ

- ✓ модель Гиппократ
- ✓ биоэтика
- ✓ модель Парацельса
- ✓ +контрактная модель
- ✓ Деонтология

452 К КЛАССИФИКАЦИИ ТИПОВ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МЕЖДУ ВРАЧАМИ И ПАЦИЕНТАМИ Р. ВИТЧУ ОТНОСИТСЯ

- ✓ модель Гиппократ
- ✓ биоэтика
- ✓ модель Парацельса
- ✓ +инженерная модель
- ✓ Деонтология

453 В КЛЯТВЕ ГИППОКРАТА СОДЕРЖИТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВО

- ✓ перед родителями
- ✓ перед обществом
- ✓ перед детьми
- ✓ +перед учителями
- ✓ перед представителями власти

454 В КЛЯТВЕ ГИППОКРАТА СОДЕРЖИТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВО

- ✓ +хранить врачебную тайну
- ✓ учитывать интересы общества
- ✓ почитать родителей
- ✓ любить детей
- ✓ уважать власть

455 В КЛЯТВЕ ГИППОКРАТА СОДЕРЖИТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВО

- ✓ учитывать интересы общества
- ✓ почитать родителей
- ✓ +не причинения вреда
- ✓ любить детей
- ✓ уважать власть

456 В КЛЯТВЕ ГИППОКРАТА СОДЕРЖИТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВО

- ✓ учитывать интересы общества
- ✓ почитать родителей
- ✓ +проявления уважения к пациенту
- ✓ любить детей
- ✓ уважать власть

457 В КЛЯТВЕ ГИППОКРАТА СОДЕРЖИТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВО

- ✓ учитывать интересы общества
- ✓ почитать родителей
- ✓ +проявления справедливости
- ✓ любить детей
- ✓ уважать власть

458 В КЛЯТВЕ ГИППОКРАТА СОДЕРЖИТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВО

- ✓ учитывать интересы общества
- ✓ почитать родителей
- ✓ +отрицательного отношения к эвтаназии
- ✓ любить детей
- ✓ уважать власть

459 В КЛЯТВЕ ГИППОКРАТА СОДЕРЖИТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВО

- ✓ учитывать интересы общества
- ✓ почитать родителей
- ✓ +отрицательного отношения к абортам
- ✓ любить детей
- ✓ уважать власть

460 В КЛЯТВЕ ГИППОКРАТА СОДЕРЖИТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВО

- ✓ учитывать интересы общества
- ✓ почитать родителей

- ✓ +заботы о больном
- ✓ любить детей
- ✓ уважать власть

#### 461 В КЛЯТВЕ ГИППОКРАТА СОДЕРЖИТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВО

- ✓ учитывать интересы общества
- ✓ почитать родителей
- ✓ +отказ от интимных связей с пациентами
- ✓ любить детей
- ✓ уважать власть

#### 462 В КЛЯТВЕ ГИППОКРАТА СОДЕРЖИТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВО

- ✓ учитывать интересы общества
- ✓ почитать родителей
- ✓ +оказания помощи
- ✓ любить детей
- ✓ уважать власть

#### 463 К ОСОБЕННОСТЯМ “ХРИСТИАНСКОЙ БИОЭТИКИ” КАТОЛИЦИЗМА НЕ ОТНОСЯТСЯ

- ✓ всесторонность рассмотрения биоэтических проблем
- ✓ приоритет социальных реалий в теологических построениях и рекомендациях
- ✓ +аргументированная критика “эволюционистской антропологии”
- ✓ выбор в качестве оснований “христианской биоэтики” принципов понимания “человека как субъекта и объекта одновременно”, “богоподобия” личности, тела как храма Божьего, спасительной роли страданий и смерти как этапа бытия.
- ✓ решение проблем биоэтики с позиций расчета “благ и пользы”

#### 464 К ОСОБЕННОСТЯМ БИОЭТИКИ В СТРАНАХ С ПРОТЕСТАНТСКОЙ КУЛЬТУРОЙ НЕ ОТНОСЯТСЯ

- ✓ принцип моральной автономии личности
- ✓ утверждение права и ценности духовной свободы человека
- ✓ ценность “здоровья нации”
- ✓ идея ответственности
- ✓ +идея справедливости

465 К ОСОБЕННОСТЯМ ОТНОШЕНИЯ К БИОЭТИКЕ В ПРАВОСЛАВНОЙ  
НРАВСТВЕННОЙ АНТРОПОЛОГИИ НЕ ОТНОСЯТСЯ

- ✓ коммерческие интересы научно-интеллектуальной элиты
- ✓ понимание Бога как источника человеческих стремлений к совершенству
- ✓ +принцип синергии (возможность соработничества человека и Бога в преобразовании жизни)
- ✓ принцип “святости жизни”
- ✓ понимание призвания человека как “причастника божественного естества”

466 ДЛЯ ИСЛАМСКОЙ МОРАЛЬНО-РЕЛИГИОЗНОЙ ТРАДИЦИИ  
ХАРАКТЕРНО

- ✓ ориентация на Коран и свод канонических законов ислама
- ✓ приоритет свободной воли человека
- ✓ доминанта социально-политических интересов государства

467 ОСНОВАНИЕМ МУСУЛЬМАНСКОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА,  
РЕГУЛИРУЮЩЕГО ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ,  
ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ +свод канонических законов ислама
- ✓ общие национальные интересы
- ✓ суждение по аналогии
- ✓ способность и право интерпретации специалиста
- ✓ интересы науки

468 ПОНЯТИЕ О ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ ЛИЧНОСТИ В ИСЛАМЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- ✓ праведностью родителей
- ✓ +исходя из положений Корана о вхождении души в зародыш в три месяца и одну неделю, т.е. на сотый день беременности
- ✓ жизненной активностью человека
- ✓ собственным мнением профессионала

469 ДЛЯ БУДДИЙСКОГО ЭТИЧЕСКОГО СОЗНАНИЯ НЕ ИМЕЕТ  
ПРИНЦИПИАЛЬНОГО ЗНАЧЕНИЯ

- ✓ +просветление и личная ответственность
- ✓ воля Бога
- ✓ внутренняя свобода
- ✓ стремление к освобождению от страданий

- ✓ преодоление неведения и познание природы духа

470 БУДДИЙСКАЯ ЭТИКА ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ПОНИМАНИИ ЧЕЛОВЕКА КАК

- ✓ природного существа
- ✓ +существа, созданного Богом
- ✓ человек - результат слияния родительских половых клеток и “континуума сознания” (“существа нового рождения”)

471 ПРАВИЛО «ДЛЯ ДУШЕВНОГО ПОКОЯ БОЛЬНЫХ НЕОБХОДИМЫ ПОСЕЩЕНИЯ ХИРУРГА НАКАНУНЕ ОПЕРАЦИИ И В САМЫЙ ДЕНЬ ОПЕРАЦИИ КАК ДО НЕЕ, ТАК И ПОСЛЕ» СООТВЕТСТВУЕТ ПРИНЦИПАМ

- ✓ модели Гиппократата
- ✓ модели Парацельса
- ✓ +биоэтики
- ✓ деонтологии
- ✓ коллегиальной модели

472 ПРАВИЛО «ХИРУРГИЯ ДЛЯ БОЛЬНЫХ, А НЕ БОЛЬНЫЕ ДЛЯ ХИРУРГИИ» СООТВЕТСТВУЕТ ПРИНЦИПАМ

- ✓ модели Гиппократата
- ✓ модели Парацельса
- ✓ биоэтике
- ✓ +деонтологии
- ✓ коллегиальной модели

473 ПРАВИЛО «ДЕЛАЙ И СОВЕТУЙ ДЕЛАТЬ БОЛЬНОМУ ТОЛЬКО ТАКУЮ ОПЕРАЦИЮ, НА КОТОРУЮ ТЫ СОГЛАСИЛСЯ БЫ ПРИ НАЛИЧНОЙ ОБСТАНОВКЕ ДЛЯ САМОГО СЕБЯ...» СООТВЕТСТВУЕТ ПРИНЦИПАМ

- ✓ модели Гиппократата
- ✓ модели Парацельса
- ✓ биоэтике
- ✓ +деонтологии
- ✓ коллегиальной модели

474 ОБЯЗАТЕЛЬСТВО «Я НАПРАВЛЮ РЕЖИМ БОЛЬНЫХ К ИХ ВЫГОДЕ СООБРАЗНО С МОИМИ СИЛАМИ И МОИМ РАЗУМЕНИЕМ, ВОЗДЕРЖИВАЯСЬ ОТ ВСЯКОГО ВРЕДА» СОДЕРЖИТСЯ В

- ✓ Клятве врача Российской Федерации
- ✓ Международном кодексе медицинской этике
- ✓ Факультетском обещании
- ✓ +Клятве Гиппократата
- ✓ Присяге врача России

475 ОБЯЗАТЕЛЬСТВО «Я НЕ ДАМ НИКОМУ ПРОСИМОГО У МЕНЯ СМЕРТЕЛЬНЬНОГО СРЕДСТВА И НЕ ПОКАЖУ ПУТИ ДЛЯ ПОДОБНОГО ЗАМЫСЛА» СОДЕРЖИТСЯ В

- ✓ Клятве врача Российской Федерации
- ✓ Международном кодексе медицинской этике
- ✓ Факультетском обещании
- ✓ +Клятве Гиппократата
- ✓ Присяге врача России

476 ОБЯЗАТЕЛЬСТВО «В КАКОЙ БЫ ДОМ Я НЕ ВОШЕЛ, Я ВОЙДУ ТУДА ДЛЯ ПОЛЬЗЫ БОЛЬНОГО» СОДЕРЖИТСЯ В

- ✓ Клятве врача Российской Федерации
- ✓ Международном кодексе медицинской этике
- ✓ Факультетском обещании
- ✓ +Клятве Гиппократата
- ✓ Присяге врача России

477 ОБЯЗАТЕЛЬСТВО «ЧТО БЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ, А ТАК ЖЕ И БЕЗ ЛЕЧЕНИЯ, КАСАТЕЛЬНО ИЗ ЖИЗНИ ЛЮДСКОЙ ИЗ ТОГО, ЧЕГО НЕ СЛЕДУЕТ КОГДА-ЛИБО РАЗГЛАШАТЬ, Я УМОЛЧУ О ТОМ, СЧИТАЯ ПОДОБНЫЕ ВЕЩИ ТАЙНОЙ» СОДЕРЖИТСЯ В

- ✓ Клятве врача Российской Федерации
- ✓ Международном кодексе медицинской этике
- ✓ Факультетском обещании
- ✓ +Клятве Гиппократата
- ✓ Присяге врача России

478 ПО ОКОНЧАНИИ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА ВЫПУСКНИКИ ДАЮТ

- ✓ Клятву Гиппократата

- ✓ Клятву врача РФ
- ✓ Клянутся на Конституции РФ
- ✓ +Присягу врача РФ
- ✓ Подписывают юридические документы

479      ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ БИОЭТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИНЦИП

- ✓ не убий
- ✓ +уважения прав и достоинства человека
- ✓ твори любовь
- ✓ делай добро
- ✓ исполняй долг

480      ДЛЯ ИНЖЕНЕРНОЙ МОДЕЛИ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ВРАЧ- ПАЦИЕНТ  
ПО Р.ВИТЧУ ХАРАКТЕРЕН ПРИНЦИП

- ✓ равноправия
- ✓ общественного договора
- ✓ +технократический
- ✓ любовь, милосердие
- ✓ справедливости

481      ДЛЯ ПАТЕРНАЛИСТСКОЙ МОДЕЛИ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ВРАЧ-  
ПАЦИЕНТ ПО Р.ВИТЧУ ХАРАКТЕРЕН ПРИНЦИП

- ✓ равноправия
- ✓ общественного договора
- ✓ +любовь, милосердие
- ✓ технократический
- ✓ финансовый договор

482      ДЛЯ КОЛЛЕГИАЛЬНОЙ МОДЕЛИ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ВРАЧ-  
ПАЦИЕНТ ПО Р.ВИТЧУ ХАРАКТЕРЕН ПРИНЦИП

- ✓ равноправия
- ✓ общественного договора
- ✓ технократический
- ✓ любовь, милосердие
- ✓ +справедливости

483      ДЛЯ КОНТРАКТНОЙ МОДЕЛИ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ВРАЧ- ПАЦИЕНТ  
ПО Р.ВИТЧУ ХАРАКТЕРЕН ПРИНЦИП

- ✓ +равноправия
- ✓ общественного договора
- ✓ технократический
- ✓ любовь, милосердие
- ✓ справедливости

484 ЦЕЛЬЮ «КОНВЕНЦИИ СОВЕТА ЕВРОПЫ О ПРАВАХ ЧЕЛОВЕКА И БИОМЕДИЦИНЕ» (1997 Г.) ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ +защита достоинства человека
- ✓ защита избирательного права
- ✓ защита права на выбор пола ребенка
- ✓ гарантия гуманного отношения к экспериментальным животным
- ✓ защита права на свободу вероисповедания

485 ЦЕЛЬЮ «КОНВЕНЦИИ СОВЕТА ЕВРОПЫ О ПРАВАХ ЧЕЛОВЕКА И БИОМЕДИЦИНЕ» (1997 Г.) ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ +защита индивидуальной целостности человека
- ✓ защита избирательного права
- ✓ защита права на выбор пола ребенка
- ✓ гарантия гуманного отношения к экспериментальным животным
- ✓ защита права на свободу вероисповедания

486 ЦЕЛЬЮ «КОНВЕНЦИИ СОВЕТА ЕВРОПЫ О ПРАВАХ ЧЕЛОВЕКА И БИОМЕДИЦИНЕ» (1997 Г.) ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ +защита гарантия основных прав человека
- ✓ защита избирательного права
- ✓ защита права на выбор пола ребенка
- ✓ гарантия гуманного отношения к экспериментальным животным
- ✓ защита права на свободу вероисповедания

487 ЦЕЛЬЮ «КОНВЕНЦИИ СОВЕТА ЕВРОПЫ О ПРАВАХ ЧЕЛОВЕКА И БИОМЕДИЦИНЕ» (1997 Г.) ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ +защита основных свобод человека
- ✓ защита избирательного права
- ✓ защита права на выбор пола ребенка
- ✓ гарантия гуманного отношения к экспериментальным животным
- ✓ защита права на свободу вероисповедания



# ПРАВИЛА БИОЭТИКИ И ПРАВА ПАЦИЕНТА

---

488 ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ  
ОТНОСИТСЯ К ПРАВАМ

- ✓ +политическим
- ✓ личным
- ✓ социальным
- ✓ экономическим
- ✓ уголовным

489 К ПРАВАМ ПАЦИЕНТА ОТНОСЯТ

- ✓ право эмбриона на жизнь
- ✓ равенство возможностей для каждого врача
- ✓ +право на уважительное и гуманное отношение со стороны медицинских работников
- ✓ избирательное право
- ✓ право женщины распоряжаться собственным телом

490 К ПРАВАМ ПАЦИЕНТА ОТНОСЯТ

- ✓ право эмбриона на жизнь
- ✓ равенство возможностей для каждого врача
- ✓ избирательное право
- ✓ +право на выбор врача
- ✓ право женщины распоряжаться собственным телом

491 К ПРАВАМ ПАЦИЕНТА ОТНОСЯТ

- ✓ право эмбриона на жизнь
- ✓ равенство возможностей для каждого врача
- ✓ избирательное право
- ✓ +право на проведение консультаций других специалистов
- ✓ право женщины распоряжаться собственным телом

492 К ПРАВАМ ПАЦИЕНТА ОТНОСЯТ

- ✓ право эмбриона на жизнь
- ✓ равенство возможностей для каждого врача
- ✓ избирательное право
- ✓ +право на врачебную тайну
- ✓ право женщины распоряжаться собственным телом

493 К ПРАВАМ ПАЦИЕНТА ОТНОСЯТ

- ✓ право эмбриона на жизнь
- ✓ равенство возможностей для каждого врача
- ✓ избирательное право
- ✓ +право на информированное добровольное согласие
- ✓ право женщины распоряжаться собственным телом

494 К ПРАВАМ ПАЦИЕНТА ОТНОСЯТ

- ✓ право эмбриона на жизнь
- ✓ равенство возможностей для каждого врача
- ✓ избирательное право
- ✓ +право отказ от медицинского вмешательства
- ✓ право женщины распоряжаться собственным телом

495 К ПРАВАМ ПАЦИЕНТА ОТНОСЯТ

- ✓ право эмбриона на жизнь
- ✓ равенство возможностей для каждого врача
- ✓ избирательное право
- ✓ +право на возмещение ущерба в случае причинения вреда здоровью
- ✓ право женщины распоряжаться собственным телом

496 К ПРАВАМ ПАЦИЕНТА ОТНОСЯТ

- ✓ право эмбриона на жизнь
- ✓ равенство возможностей для каждого врача
- ✓ избирательное право
- ✓ +право на допуск священнослужителя
- ✓ право женщины распоряжаться собственным телом

497 К ПРАВАМ ПАЦИЕНТА ОТНОСЯТ

- ✓ право эмбриона на жизнь
- ✓ равенство возможностей для каждого врача
- ✓ избирательное право
- ✓ +право на обследование и лечение в в условиях, соответствующим санитарно-гигиеническим требованиям
- ✓ право женщины распоряжаться собственным телом

498 К ПРАВАМ ПАЦИЕНТА ОТНОСЯТ

- ✓ право эмбриона на жизнь

- ✓ равенство возможностей для каждого врача
- ✓ избирательное право
- ✓ +облегчение боли доступными способами и средствами
- ✓ право женщины распоряжаться собственным телом

#### 499 КЛИНИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НА ДЕТЯХ НЕ МОЖЕТ РАССМАТРИВАТЬСЯ ЭТИЧЕСКИМ КОМИТЕТОМ КАК ЭТИЧЕСКИ ПРИЕМЛЕМОЕ, ЕСЛИ

- ✓ необходимые данные не могут быть получены на взрослых пациентах
- ✓ исследование рационально спланировано с учетом минимизации дискомфорта и инвазивных процедур
- ✓ исследование направлено на получение важных результатов, направленных на совершенствование диагностики и лечения детских заболеваний
- ✓ +исследователь не обладает достаточной информацией о предсказуемости любых возможных неблагоприятных последствий исследования
- ✓ ожидаемая польза от исследования превышает потенциальный риск, а потенциальный риск является минимальным
- ✓ исследователь не обладает достаточной информацией о предсказуемости любых возможных неблагоприятных последствий исследования

#### 500 ПРИ ОТКАЗЕ РОДИТЕЛЕЙ ОТ ЛЕЧЕНИЯ РЕБЕНКА ВРАЧИ

- ✓ заручаются согласием несовершеннолетнего осуществляют лечение без согласия родителей
- ✓ принимают коллегиальное решение, осуществляют лечение без согласия родителей
- ✓ не осуществляют лечение
- ✓ осуществляют лечение без всякого разрешения
- ✓ +обращаются в суд, отделы опеки для защиты интересов ребенка

#### 501 ОДНИМ ИЗ УСЛОВИЙ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ИСПЫТАНИЙ НА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ отсутствие результатов клинических исследований на несовершеннолетних
- ✓ добровольность участия пациента в клиническом исследовании

- ✓ информированное согласие несовершеннолетнего, не имеющего родителей
- ✓ +разрешение органов опеки на участие несовершеннолетнего на участие в клиническом исследовании

502 СТАТЬЯ 22 ОСНОВ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РФ «ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ»  
ГАРАНТИРУЕТ

- ✓ конфиденциальность
- ✓ +право родителей на пребывание с ребенком в больничном учреждении
- ✓ право на информированное согласие
- ✓ информацию о состоянии здоровья
- ✓ право женщины на прерывание беременности

503 “КОНВЕНЦИЯ О ПРАВАХ ЧЕЛОВЕКА И БИОМЕДИЦИНЕ” (1997 Г.) ПРИ  
ИСПОЛЬЗОВАНИИ ДОСТИЖЕНИЙ БИОЛОГИИ И МЕДИЦИНЫ НЕ  
ОБЯЗУЕТСЯ ЗАЩИЩАТЬ И ГАРАНТИРОВАТЬ

- ✓ уважение достоинства человека
- ✓ +обеспечение экономической выгоды и материального интереса
- ✓ защиту индивидуальности каждого человеческого существа
- ✓ уважение целостности и неприкосновенности личности
- ✓ соблюдение прав человека и основных свобод

504 “КОНВЕНЦИЯ О ПРАВАХ ЧЕЛОВЕКА И БИОМЕДИЦИНЕ” (1997 Г.) ПРИ  
ИСПОЛЬЗОВАНИИ ДОСТИЖЕНИЙ БИОЛОГИИ И МЕДИЦИНЫ ОБЪЯВЛЯЕТ  
ПРИОРИТЕТНЫМИ

- ✓ интересы общества
- ✓ интересы науки и научного прогресса
- ✓ интересы трудоспособного населения
- ✓ другие интересы
- ✓ +интересы и благо человеческого существа

505 ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЮБОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА В СФЕРУ ЗДОРОВЬЯ,  
ВКЛЮЧАЯ ВМЕШАТЕЛЬСТВО С ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИМИ ЦЕЛЯМИ НЕ  
УЧИТЫВАЮТСЯ

- ✓ +экономические интересы исследователя
- ✓ международное законодательство
- ✓ профессиональные биомедицинские этические стандарты
- ✓ моральные представления пациента

✓ нормы библейской морали

#### 506 ВМЕШАТЕЛЬСТВО В СФЕРУ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ

- ✓ +на основании свободного, осознанного и информированного согласия больного
- ✓ на основании медицинских показаний
- ✓ на основании редкости картины заболевания и его познавательной ценности
- ✓ на основании требования родственников
- ✓ на основании извлечения финансовой выгоды

#### 507 ПАЦИЕНТ, ОТКАЗЫВАЮЩИЙСЯ ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА - ЭТО ПАЦИЕНТ

- ✓ +компетентный
- ✓ некомпетентный
- ✓ временно некомпетентный
- ✓ частично некомпетентный
- ✓ недееспособный

#### 508 КОМПЕТЕНТНЫЙ ПАЦИЕНТ - ЭТО ПАЦИЕНТ, КОТОРЫЙ

- ✓ +имеет среднее образование
- ✓ старше 15 лет
- ✓ имеет средне-специальное образование
- ✓ старше 18 лет
- ✓ имеет высшее образование

#### 509 НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ ПАТЕРНАЛИСТСКОЙ МОДЕЛИ

- ✓ счастье пациента
- ✓ здоровье пациента
- ✓ благополучие пациента
- ✓ +удовольствие пациента
- ✓ получение прибыли

#### 510 ПОНЯТИЕ “ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ” НЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- ✓ информацию о цели предполагаемого вмешательства
- ✓ информацию о характере предполагаемого вмешательства
- ✓ информацию о возможных негативных последствиях

- ✓ информацию о связанном с вмешательством риске
- ✓ +информацию о несомненном приоритете пользы вмешательства по сравнению с возможным риском

#### 511 К ЛИЦАМ, СПОСОБНЫМ ДАТЬ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ ОТНОСЯТСЯ

- ✓ несовершеннолетние
- ✓ недееспособные лица с психическими заболеваниями
- ✓ лица с тяжелыми формами заболеваний, блокирующими сознание
- ✓ совершеннолетние граждане
- ✓ +лица старше 15-летнего возраста

#### 512 ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ ДУШЕВНОБОЛЬНОГО ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ЕМУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- ✓ требуется обязательно
- ✓ не требуется
- ✓ только для дееспособных пациентов
- ✓ +только при плановой госпитализации
- ✓ только при экстренной госпитализации

#### 513 В СООТВЕТСТВИИ С ОТЕЧЕСТВЕННЫМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ НОСИТЕЛЯМИ МЕДИЦИНСКОЙ ТАЙНЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- ✓ +медицинские и фармацевтические работники
- ✓ технический персонал
- ✓ родственники пациента
- ✓ сотрудники органов дознания
- ✓ коллеги пациента по работе

#### 514 К МЕДИЦИНСКОЙ ТАЙНЕ НЕ ОТНОСИТСЯ СВЕДЕНИЯ

- ✓ о факте обращения к врачу
- ✓ о диагнозе заболевания
- ✓ +о месте работы пациента
- ✓ о врожденной патологии
- ✓ о содержании завещания

#### 515 ПРАВО БОЛЬНОГО ЧЕЛОВЕКА ОТКАЗАТЬСЯ ОТ ЛЕЧЕНИЯ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА

- ✓ осознании ограниченности финансовых возможностей

- ✓ признании ограниченности медицинских средств
- ✓ +праве на автономию
- ✓ альтруизме
- ✓ праве на спокойную естественную смерть

516 ПРИ РЕШЕНИИ СЛОЖНЫХ ЭТИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧ НЕ ДОЛЖЕН РУКОВОДСТВОВАТЬСЯ

- ✓ международным правом
- ✓ принципами профессиональной этики
- ✓ +светской этикой
- ✓ национальным законодательством
- ✓ корпоративными интересами

517 МАКСИМА “НЕ ЛЖЕСВИДЕТЕЛЬСТВУЙ” ПРИНЯТА КАК МОРАЛЬНЫЙ ПРИНЦИП ТОЛЬКО В

- ✓ христианской культурной традиции
- ✓ первобытно-общинных формациях
- ✓ неоязыческих течениях
- ✓ историях от лица барона Мюнхгаузена
- ✓ +этике Гиппократов

518 МАКСИМА “РЕШЕНИЕ ПАЦИЕНТА — ЗАКОН ДЛЯ ВРАЧА” НРАВСТВЕННО ОПРАВДАНА ТОЛЬКО В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ЭТО РЕШЕНИЕ:

- ✓ +не приводит к ухудшению состояния пациента (предоставление медицинских средств, противопоказанных пациенту)
- ✓ мотивировано “информированным согласием” и не угрожает другим человеческим жизням (аборт, принудительная эвтаназия по желанию родственников пациента)
- ✓ совпадает с позицией министерства здравоохранения
- ✓ предполагает достойную оплату медицинской услуги
- ✓ соответствует интересам медицинской науки

519 ВРАЧУ НЕ СЛЕДУЕТ ИНФОРМИРОВАТЬ ПАЦИЕНТА О ФОРМЕ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, ЕСЛИ

- ✓ это решение определяется финансовой выгодой

- ✓ +пациент либо несовершеннолетний, либо его заболевание “блокирует” сознание
- ✓ пациент не обладает медицинским образованием, позволяющим уяснить всю сложность заболевания
- ✓ несогласие пациента может повлечь за собой ухудшение его здоровья
- ✓ пациент участвует в клиническом исследовании

#### 520 СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В РФ ДАЕТСЯ ПАЦИЕНТОМ

- ✓ +по достижении 14-летнего возраста
- ✓ по достижении 15-летнего возраста
- ✓ по достижении 16-летнего возраста
- ✓ по достижении 18-летнего возраста
- ✓ при предъявлении документа, удостоверяющего личность

#### 521 УВАЖЕНИЕ ЧАСТНОЙ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА СО СТОРОНЫ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- ✓ соблюдение его избирательного права
- ✓ +сохранение тайны о состоянии его здоровья
- ✓ передача сведений о характере заболеваний пациента его работодателям
- ✓ информирование о состоянии здоровья пациента членов его семьи по их просьбе
- ✓ информирование СМИ

#### 522 В СООТВЕТСТВИИ СО СТАТЬЕЙ 31 «ОСНОВ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РФ ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН» КАЖДЫЙ ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО

- ✓ +на информацию о состоянии здоровья
- ✓ на облегчение боли
- ✓ на уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского персонала
- ✓ на информированное согласие
- ✓ на охрану здоровья

#### 523 В СООТВЕТСТВИИ СО СТАТЬЕЙ 31 «ОСНОВ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РФ ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН» КАЖДЫЙ ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО

- ✓ на облегчение боли



- ✓ на уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского персонала
- ✓ +на информацию о результатах исследования
- ✓ на информированное согласие
- ✓ на охрану здоровья

524 В СООТВЕТСТВИИ СО СТАТЬЕЙ 31 «ОСНОВ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РФ ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН» КАЖДЫЙ ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО

- ✓ на облегчение боли
- ✓ на уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского персонала
- ✓ +на информацию о наличии заболевания
- ✓ на информированное согласие
- ✓ на охрану здоровья

525 ПОД ДОСТУПНОСТЬЮ ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПОНИМАЕТСЯ

- ✓ ознакомление родственников пациента с историей болезни, предоставление им копии истории болезни
- ✓ сокрытие информации о неблагоприятном прогнозе в интересах пациента
- ✓ +изложение лечащим врачом в полной информации в доступной для него форме о причинах заболевания, его течения и прогнозе
- ✓ предоставление информации несовершеннолетним
- ✓ предоставление информации работодателю пациента

526 ЕСЛИ СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА НЕ ПОЗВОЛЯЕТ ЕМУ ВЫРАЗИТЬ СВОЮ ВОЛЮ, А МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО НЕОТЛОЖНО, ВОПРОС О ЕГО ПРОВЕДЕНИИ В ИНТЕРЕСАХ ПАЦИЕНТА РЕШАЕТ

- ✓ +лечащий (дежурный) врач с последующим уведомлением должностных лиц лечебно-профилактического учреждения
- ✓ медицинская сестра
- ✓ старшая медицинская сестра
- ✓ главная медицинская сестра
- ✓ врачебный консилиум

527 НЕ ДОПУСКАЕТСЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ  
ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО  
ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

- ✓ в целях обследования и лечения пациента, не способного из-за своего состояния выразить свою волю
- ✓ при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых поражений и отравлений
- ✓ при наличии у пациента ВИЧ-инфекции
- ✓ +по запросу с места работы пациента
- ✓ по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством

528 К ОСНОВНЫМ МЕЖДУНАРОДНЫМ ДОКУМЕНТАМ, ЗАЩИЩАЮЩИМ  
ПРАВА И СВОБОДЫ ГРАЖДАН НЕ ОТНОСИТСЯ

- ✓ Декларация о политике в области обеспечения прав пациента в Европе
- ✓ Лиссабонская декларация о правах пациента
- ✓ +Хельсинкская декларация
- ✓ Этический кодекс российского врача
- ✓ Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с использованием достижений биологии и медицины: Конвенция о правах пациента и биомедицине

529 РАЗГЛАШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ БЕЗ СОГЛАСИЯ БОЛЬНОГО  
ВРАЧОМ ВОЗМОЖНО

- ✓ при использовании информации для публикаций СМИ
- ✓ для проведения научно-исследовательской работы
- ✓ при публикациях в научной литературе
- ✓ +в интересах обследования и лечения пациента, не способного выразить свою волю
- ✓ в учебном процессе

530 ЮРИДИЧЕСКУЮ И МОРАЛЬНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА  
РАЗГЛАШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ НЕСУТ

- ✓ больной
- ✓ +медицинские, фармацевтические работники, студенты-медики
- ✓ соседи больного по палате
- ✓ родственники больного, разглашающие медицинскую тайну по инициативе лечащего врача

- ✓ родственники больного, разглашающие «секреты» без согласия некомпетентного пациента, в интересах больного и общества.

### 531 СОГЛАСИЕ БОЛЬНОГО НА РАЗГЛАШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ НЕОБХОДИМО

- ✓ +при оказании медицинской помощи компетентному дееспособному гражданину
- ✓ при оказании медицинской помощи гражданину, не способному выразить свою волю
- ✓ при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений
- ✓ по запросу органов дознания и следствия, прокуратуры и суда в связи с проведением расследования или судебного разбирательства
- ✓ при нанесении вреда здоровью в результате противоправных действий

### 532 О НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ПРОГНОЗЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ДЕЛИКАТНО ИНФОРМИРУЕТ

- ✓ своего коллегу
- ✓ родственников больного против воли компетентного больного
- ✓ администрацию учреждения, где работает или учится больной
- ✓ коллег больного против воли компетентного пациента
- ✓ +больного

### 533 ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ДОПУСКАЕТСЯ

- ✓ для проведения научных исследований
- ✓ +в целях обследования и лечения гражданина, не способного выразить свою волю
- ✓ для публикации в научной литературе
- ✓ для использования в учебном процессе
- ✓ для информирования близких родственников пациента

### 534 ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ДОПУСКАЕТСЯ

- ✓ для проведения научных исследований
- ✓ для публикации в научной литературе
- ✓ +при угрозе распространения инфекционных заболеваний
- ✓ для использования в учебном процессе

- ✓ для информирования близких родственников пациента

535 ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ  
БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ДОПУСКАЕТСЯ

- ✓ для проведения научных исследований
- ✓ для публикации в научной литературе
- ✓ +при угрозе распространения массовых поражений
- ✓ для использования в учебном процессе
- ✓ для информирования близких родственников пациента

536 ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ  
БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ДОПУСКАЕТСЯ

- ✓ для проведения научных исследований
- ✓ для публикации в научной литературе
- ✓ +при угрозе распространения массовых отравлений
- ✓ для использования в учебном процессе
- ✓ для информирования близких родственников пациента

537 ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ  
БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ДОПУСКАЕТСЯ

- ✓ для проведения научных исследований
- ✓ для публикации в научной литературе
- ✓ +по запросу прокуратуры и суда
- ✓ для использования в учебном процессе
- ✓ для информирования близких родственников пациента

538 ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ  
БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ДОПУСКАЕТСЯ

- ✓ для проведения научных исследований
- ✓ для публикации в научной литературе
- ✓ +в случае оказания помощи несовершеннолетнему до 15 лет
- ✓ для использования в учебном процессе
- ✓ для информирования близких родственников пациента

539 ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ  
БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ДОПУСКАЕТСЯ

- ✓ для проведения научных исследований
- ✓ для публикации в научной литературе

- ✓ +если вред гражданину нанесен в случае противоправных действий
- ✓ для использования в учебном процессе
- ✓ для информирования близких родственников пациента

#### 540 АРГУМЕНТАМИ В ПОЛЬЗУ "СВЯТОЙ ЛЖИ" НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ДИАГНОЗА ИЛИ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- ✓ соответствие «Основам законодательства РФ об охране здоровья граждан»
- ✓ укрепление доверия к врачу
- ✓ +мобилизация моральных и физических защитных сил больного
- ✓ предоставление возможности больному решить проблемы наследства, последнего причащения
- ✓ суицидальные попытки после получения правдивой информации

#### 541 АРГУМЕНТАМИ В ПОЛЬЗУ «СВЯТОЙ ПРАВДЫ» ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ПРОГНОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- ✓ предоставление возможности больному решить проблемы наследства, последнего причащения
- ✓ правда устрашающего, фатального диагноза и прогноза «убивает», подавляет все защитные силы больного
- ✓ диагноз и прогноз могут быть ошибочными
- ✓ понятие «неизлечимое» заболевание - относительно
- ✓ +узнавшие трагическую правду нередко склонны к самоубийству

#### 542 О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ, О ПЛАНЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО, НЕ ДОСТИГШЕГО 15 ЛЕТ, СЛЕДУЕТ ИНФОРМИРОВАТЬ ЕГО

- ✓ +родителей или попечителей, опекунов
- ✓ одноклассников
- ✓ классного руководителя
- ✓ директора школы
- ✓ любых родственников

#### 543 ИМЕЮТ ПРАВО ИНФОРМИРОВАТЬ БОЛЬНОГО О ЕГО ЗДОРОВЬЕ, ПЛАНЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ

- ✓ +лечащий врач или заведующий отделением
- ✓ медсестра
- ✓ родственники
- ✓ врач функциональной диагностики

✓ любой врач отделения, не курирующий больного

544 ИНФОРМАЦИЯ О МЕДИЦИНСКОМ ВМЕШАТЕЛЬСТВЕ ДОЛЖНА БЫТЬ

- ✓ недобровольной, против воли больного
- ✓ формальной, бюрократической
- ✓ +добровольной, по желанию больного
- ✓ патерналистской, директивной, диктаторской
- ✓ высоко и глубоко научной

545 ОПТИМАЛЬНЫМ МОРАЛЬНО-ПРАВОВЫМ ВАРИАНТОМ ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ БОЛЬНОГО НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ сомнительно компетентное (наркотическое, алкогольное, токсическое «опьянение»)
- ✓ +компетентное (правомочное, ответственное, осмысленное)
- ✓ некомпетентное (дети до 15 лет, состояние комы, тяжелое психическое заболевание)
- ✓ частично некомпетентное (в результате болезни, действия лекарств и др.)
- ✓ все варианты компетенции

546 ПРОИЗВОДСТВО РИСКОВАННОГО, «АГРЕССИВНОГО» МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА (ОПЕРАЦИИ) ВЫ СЧИТАЕТЕ ПРАВОМОЧНЫМ, ЭТИЧНЫМ

- ✓ с устного информированного согласия компетентного больного
- ✓ без согласия компетентного больного
- ✓ с согласия родителей компетентного больного
- ✓ +с письменного согласия компетентного больного
- ✓ с согласия детей компетентного больного

547 ОТКАЗ КОМПЕТЕНТНОГО БОЛЬНОГО ОТ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИОБРЕТАЕТ ЮРИДИЧЕСКУЮ И МОРАЛЬНУЮ СИЛУ

- ✓ при записи врачом в историю болезни отказа больного, сделанного последним в устной форме
- ✓ +при письменной форме отказа информированного больного, с заверенного его росписью
- ✓ при игнорировании воли больного (принудительная курация лечащим врачом)
- ✓ при комиссионном принятии программы курации

- ✓ при получении решения суда

548 ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЯ СОГЛАСОВАННОГО ДО ОПЕРАЦИИ ОБЪЕМА ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРАВОМОЧНО С МОРАЛЬНЫХ И ЮРИДИЧЕСКИХ ПОЗИЦИЙ

- ✓ произвести операцию после выведения больного из наркоза и получения в операционной его устного согласия
- ✓ +произвести операцию в оптимальном объеме, не выводя больного из состояния наркоза
- ✓ произвести операцию после выведения больного из наркоза и получения письменного согласия
- ✓ ограничить хирургическое вмешательство диагностикой и оперировать спустя сутки и более при письменном согласии больного
- ✓ согласовать по телефону объем операции с юристом

549 ПОД ДОСТУПНОСТЬЮ ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПОНИМАЕТСЯ

- ✓ ознакомление родственников пациента с историей болезни, предоставление им копии истории болезни
- ✓ +изложение лечащим врачом в полной информации в доступной для него форме о причинах заболевания, его течении и прогнозе
- ✓ сокрытие информации о неблагоприятном прогнозе в интересах пациента
- ✓ предоставление информации несовершеннолетним
- ✓ предоставление информации работодателю пациента

550 ЕСЛИ СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА НЕ ПОЗВОЛЯЕТ ЕМУ ВЫРАЗИТЬ СВОЮ ВОЛЮ, А МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО НЕОТЛОЖНО, ВОПРОС О ЕГО ПРОВЕДЕНИИ В ИНТЕРЕСАХ ПАЦИЕНТА РЕШАЕТ

- ✓ +лечащий (дежурный) врач с последующим уведомлением должностных лиц лечебно-профилактического учреждения
- ✓ медицинская сестра
- ✓ старшая медицинская сестра
- ✓ главная медицинская сестра
- ✓ врачебный консилиум

551 НЕ ДОПУСКАЕТСЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

- ✓ в целях обследования и лечения пациента, не способного из-за своего состояния выразить свою волю
- ✓ при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых поражений и отравлений
- ✓ при наличии у пациента ВИЧ-инфекции
- ✓ +по запросу с места работы пациента
- ✓ по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством

552 С ЭТИЧЕСКИХ И ПРАВОВЫХ ПОЗИЦИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ НА

- ✓ умственно отсталых лицах
- ✓ заключенных под стражу, военнопленных
- ✓ +медиках, биологах, компетентных "немедиках", с их письменного согласия
- ✓ психических больных
- ✓ детях до 15 лет

553 ПОНЯТИЕ «ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ» ВПЕРВЫЕ БЫЛО ИСПОЛЬЗОВАНО В

- ✓ +Конвенции стран Европы «О защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины»
- ✓ Лиссабонской декларации о правах человека
- ✓ Основах законодательства РФ об охране здоровья граждан
- ✓ Нюрнбергском кодексе
- ✓ Международном кодексе медицинской этики

554 К НЕДОСТАТКАМ КОНЦЕПЦИИ ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ ОТНОСЯТ

- ✓ преодоление навязывания своей воли и представлений врача о методе лечения
- ✓ защиту пациента от экспериментально-испытательных намерений специалиста
- ✓ +предоставление пациенту информации высокопрофессионального качества



- ✓ реализацию принципа автономии больного
- ✓ принятие решения некомпетентным пациентом

#### 555 К НЕДОСТАТКАМ КОНЦЕПЦИИ ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ ОТНОСЯТ

- ✓ преодоление навязывания своей воли и представлений врача о методе лечения
- ✓ защиту пациента от экспериментально-испытательных намерений специалиста
- ✓ предоставление пациенту информации высокопрофессионального качества
- ✓ реализацию принципа автономии больного
- ✓ +возможность возникновения отчужденности между врачом и пациентом

#### 556 К НЕДОСТАТКАМ КОНЦЕПЦИИ ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ ОТНОСЯТ

- ✓ преодоление навязывания своей воли и представлений врача о методе лечения
- ✓ защиту пациента от экспериментально-испытательных намерений специалиста
- ✓ предоставление пациенту информации высокопрофессионального качества
- ✓ реализацию принципа автономии больного
- ✓ +неполную правовую защищенность пациента

#### 557 К ДОСТОИНСТВАМ ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ НЕ ОТНОСЯТ

- ✓ преодоление навязывания своей воли и представлений врача о методе лечения
- ✓ защиту пациента от экспериментально-испытательных намерений специалиста
- ✓ приоритетную роль некомпетентного пациента при принятии решения
- ✓ реализацию принципа автономии больного
- ✓ +предоставление больному информации высокопрофессионального качества

558 В ЗАДАЧУ ВРАЧА В СИСТЕМЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ПО ТИПУ «ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ» НЕ ВХОДИТ

- ✓ подготовка и подача информации, которая должна привести пациента к выбору верного решения
- ✓ информация должна быть свободна от элементов принуждения и манипуляции
- ✓ +навязывание пациенту своей воли
- ✓ признание автономного решения пациента
- ✓ добросовестное осуществление лечения, выбранного пациентом

559 ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РФ ЗА РАЗГЛАШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ НЕ ПРЕДУСМОТРЕНА

- ✓ дисциплинарная ответственность
- ✓ гражданско-правовая ответственность
- ✓ административная ответственность
- ✓ уголовная ответственность
- ✓ +моральная ответственность

560 ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНОЙ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ИНФОРМАЦИЯ

- ✓ о состоянии здоровья гражданина
- ✓ о диагнозе заболевания
- ✓ о результатах обследования и лечения
- ✓ о состоянии банковского счета
- ✓ +о факте обращения за медицинской помощью

561 ПРАВИЛО КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ НЕ ИМЕЕТ СВОЕЙ ЦЕЛЬЮ

- ✓ защиту социального статуса пациента
- ✓ защиту экономических интересов пациента
- ✓ защиту неприкосновенности частной жизни
- ✓ +обеспечение права врача на автономию
- ✓ обеспечение откровенности общения

562 ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ЭТИЧЕСКИХ КОМИТЕТАХ ВПЕРВЫЕ ПОЯВИЛОСЬ В

- ✓ Хельсинской декларации ВМА
- ✓ Нюрнбергском кодексе
- ✓ Декларации в области обеспечения прав пациента в Европе
- ✓ +Декларации в области обеспечения прав пациента в Европе
- ✓ Конституции РФ

- ✓ Конвенции о защите прав и достоинства человека в связи с
- ✓ использованием достижений биологии и медицины

### 563 ВПЕРВЫЕ ПОНЯТИЕ «ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ» ЛИЦА ВОВЛЕЧЕННОГО В ЭКСПЕРИМЕНТ ПОЯВИЛОСЬ В

- ✓ Хельсинской декларации ВМА (1964 г.)
- ✓ Лиссабонской декларации
- ✓ Декларации в области обеспечения прав пациента в Европе
- ✓ Нюрнбергском кодексе
- ✓ +Конвенции о защите прав и достоинства человека в связи с использованием достижений биологии и медицины

### 564 ПРАВО НА ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ РЕАЛИЗУЕТ

- ✓ правило справедливости
- ✓ правило конфиденциальности
- ✓ принцип автономии больного
- ✓ +правило правдивости
- ✓ принцип лжесвидетельства

### 565 ПРАВО НА ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ РЕАЛИЗУЕТ

- правило справедливости
- правило конфиденциальности
- +преодоление навязывания пациенту воли врача
- правило правдивости
- правило лжесвидетельства

### 566 ПРАВО НА ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ РЕАЛИЗУЕТ

- ✓ правило справедливости
- ✓ правило конфиденциальности
- ✓ +защиту пациента от экспериментально-испытательных намерений пациента
- ✓ правило правдивости
- ✓ правило лжесвидетельства

### 567 РОЛЬ ВРАЧА В СИСТЕМЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ВРАЧ-ПАЦИЕНТ ПО ТИПУ «ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ» ЗАКЛЮЧАЕТСЯ

- ✓ в подготовке и подаче информации

- ✓ в использовании элементов манипуляции больным при информировании
- ✓ +в отказе следовать воле больного при выборе им неверного решения
- ✓ в информировании родственников больного
- ✓ в передаче неполной, щадящей информации

568 РОЛЬ ВРАЧА В СИСТЕМЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ВРАЧ-ПАЦИЕНТ ПО ТИПУ «ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ» ЗАКЛЮЧАЕТСЯ

- ✓ +признании автономии пациента
- ✓ в использовании элементов манипуляции больным при информировании
- ✓ в отказе следовать воле больного при выборе им неверного решения
- ✓ в информировании родственников больного
- ✓ в передаче неполной, щадящей информации

569 РОЛЬ ВРАЧА В СИСТЕМЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ВРАЧ-ПАЦИЕНТ ПО ТИПУ «ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ» ЗАКЛЮЧАЕТСЯ

- ✓ +в добросовестном осуществлении лечения, выбранного пациентом
- ✓ в использовании элементов манипуляции больным при информировании
- ✓ в отказе следовать воле больного при выборе им неверного решения
- ✓ в информировании родственников больного
- ✓ в передаче неполной, щадящей информации

570 ИДЕЯ ПРЕВАЛИРОВАНИЯ ИНТЕРЕСОВ И БЛАГА ОТДЕЛЬНОГО ЧЕЛОВЕКА НАД ИНТЕРЕСАМИ НАУКИ И ОБЩЕСТВА ВПЕРВЫЕ БЫЛА УТВЕРЖДЕНА

- ✓ +Хельсинской декларации ВМА
- ✓ Нюрнбергском кодексе
- ✓ Декларации в области обеспечения прав пациента в Европе
- ✓ Конституции РФ
- ✓ Конвенции о защите прав и достоинства человека в связи с использованием достижений биологии и медицины

571 В «КОНВЕНЦИИ О ЗАЩИТЕ ПРАВ И ДОСТОИНСТВА ЧЕЛОВЕКА В СВЯЗИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДОСТИЖЕНИЙ БИОЛОГИИ И МЕДИЦИНЫ» ВПЕРВЫЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ

- ✓ +о добровольном согласии

- ✓ о клиническом исследовании
- ✓ об этических комитетах
- ✓ о медицинских экспериментах
- ✓ о биологических исследованиях

572 К ОСНОВНЫМ ЭТИЧЕСКИМ ПРИНЦИПАМ ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ С УЧАСТИЕМ ЧЕЛОВЕКА НЕ ОТНОСИТСЯ

- ✓ научное обоснование проекта
- ✓ +низкий социальный статус пациента
- ✓ соотношение риска и пользы
- ✓ информирование пациента
- ✓ получение согласия

573 ЕСЛИ СВЯЗАННЫЕ С ЭКСПЕРИМЕНТОМ НА ЧЕЛОВЕКЕ ОПАСНОСТИ ПРЕВЫШАЮТ ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ ВЫГОДЫ, ТО ВРАЧ ОБЯЗАН

- ✓ продолжить эксперимент без информирования больного
- ✓ прекратить эксперимент
- ✓ проинформировать испытуемого, и после получения согласия продолжить эксперимент
- ✓ обмануть испытуемого и продолжить эксперимент
- ✓ ±проинформировать испытуемого, и после получения отказа прекратить эксперимент

574 ЕСЛИ УЧАСТНИК НАУЧНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НАХОДИТСЯ В ЗАВИСИМОМ ПОЛОЖЕНИИ ОТ ВРАЧА-ИССЛЕДОВАТЕЛЯ, СОГЛАСИЕ ДОЛЖЕН ПОЛУЧИТЬ

- ✓ другой врач, участвующий в исследовании
- ✓ +научный руководитель проекта
- ✓ представитель администрации
- ✓ несколько врачей
- ✓ врач, не участвующий в исследовании

# ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВРАЧЕБНЫХ ОШИБОК И ЮРИДИЧЕСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВРАЧЕЙ

---

## 575 ВРАЧЕБНАЯ (МЕДИЦИНСКАЯ) ОШИБКА ЭТО

- ✓ неблагоприятный исход лечения, связанный с отказом компетентного больного от адекватного обследования
- ✓ неблагоприятный исход лечения, связанный со случайными обстоятельствами, которые добросовестный врач не мог предвидеть и предотвратить
- ✓ добросовестное заблуждение врача в диагностике, технике лечения, операции
- ✓ неблагоприятный исход лечения, связанный с отказом компетентного больного от адекватного лечения
- ✓ +халатное выполнение врачом своих обязанностей

## 576 НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СОВЕРШАЮТСЯ ВРАЧЕБНЫЕ ОШИБКИ

- ✓ лечебно-тактические
- ✓ диагностические
- ✓ +лечебно-технические
- ✓ организационные
- ✓ связанные с заполнением медицинской документации

## 577 НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ - ЭТО

- ✓ неблагоприятный исход лечения, связанный с отказом компетентного больного от адекватного обследования
- ✓ +неблагоприятный исход лечения, связанный со случайными обстоятельствами, которые добросовестный врач не мог предвидеть и предотвратить
- ✓ добросовестное заблуждение врача в диагностике, технике лечения, операции
- ✓ неблагоприятный исход лечения, связанный с отказом компетентного больного от адекватного лечения
- ✓ халатное выполнение врачом своих обязанностей

## 578 НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ВРАЧЕБНЫХ ОШИБОК ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ несовершенство медицины сегодняшнего дня
- ✓ +несоблюдение правил клинического исследования и лечения
- ✓ тяжелое состояние больного

- ✓ скрытое течение болезни
- ✓ атипичное течение заболевания

#### 579 ВРАЧЕБНЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОШИБКИ РЕЖЕ ВСЕГО СОВЕРШАЮТ

- ✓ морфолог
- ✓ +эндоскопист
- ✓ врач УЗИ-диагностики
- ✓ рентгенолог
- ✓ лечащий врач

#### 580 К ФАКТОРАМ ЗАТРУДНЯЮЩИМ ДИАГНОСТИКУ И ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ НЕ ОТНОСЯТСЯ

- ✓ +большой объем и прогрессирующий рост медицинской информации подлежащих усвоению и освоению врачом
- ✓ ошибки, допускаемые инструментальными и лабораторными методами диагностики и лечения
- ✓ снижение иммунитета населения
- ✓ рост удельного веса больных пожилого и старческого возраста
- ✓ внедрение новых биомедицинских технологий в практику здравоохранения

#### 581 К МЕТОДАМ СНИЖЕНИЯ ВРАЧЕБНЫХ ОШИБОК НЕ ОТНОСЯТСЯ

- ✓ «Чтение - вот лучшее учение»
- ✓ «Опыт увеличивает нашу мудрость» (Б.Шоу)
- ✓ умение учиться на своих ошибках и ошибках коллег
- ✓ адекватное наказание за ошибки
- ✓ +сокрытие фактов врачебных ошибок

#### 582 ВРАЧЕБНАЯ ОШИБКА (ПО И. ДАВЫДОВСКОМУ) - ЭТО РЕЗУЛЬТАТ ДЕЙСТВИЯ ВРАЧА ПО ПРИЧИНЕ

- ✓ неосторожности
- ✓ невезения
- ✓ добросовестного заблуждения
- ✓ атипичного течения болезни
- ✓ +халатного отношения к своим обязанностям

583 С ПОЗИЦИЙ ДЕЙСТВУЮЩЕГО УГОЛОВНОГО КОДЕКСА РФ ПОД ПОНЯТИЕ "НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ" ПОДПАДАЮТ

- ✓ умышленное причинение тяжкого вреда здоровью
- ✓ заражение ВИЧ-инфекцией
- ✓ +смерть в результате активизации дремлющей инфекции
- ✓ принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации
- ✓ неоказание помощи больному

584 С ПОЗИЦИЙ ДЕЙСТВУЮЩЕГО УГОЛОВНОГО КОДЕКСА РФ ПОД ПОНЯТИЕ "ПРЕСТУПЛЕНИЕ" ПОДПАДАЮТ

- ✓ смерть в результате активизации дремлющей инфекции
- ✓ халатное отношение к своим обязанностям
- ✓ остановка сердечной деятельности при ФДГС
- ✓ аллергическая реакция на введение контрастных препаратов для производства рентгенологического исследования
- ✓ +летальные исходы при переливании крови, хотя нарушений в действиях медперсонала выявлено не было

585 В КЛАССИФИКАЦИЮ ВРАЧЕБНЫХ ОШИБОК Ю.Я. ГРИЦМАНА ВКЛЮЧЕНЫ

- ✓ ошибки связанные с несовершенством знаний
- ✓ +объективные ошибки
- ✓ диагностические ошибки
- ✓ переоценка данных дополнительных исследований
- ✓ ошибки зависящие от тяжелого состояния больного

586 В КЛАССИФИКАЦИЮ ВРАЧЕБНЫХ ОШИБОК Ю.Я. ГРИЦМАНА ВКЛЮЧЕНЫ

- ✓ ошибки связанные с несовершенством знаний
- ✓ объективные ошибки
- ✓ +лечебно-тактические ошибки
- ✓ переоценка данных дополнительных исследований
- ✓ ошибки зависящие от тяжелого состояния больного

587 В КЛАССИФИКАЦИЮ ВРАЧЕБНЫХ ОШИБОК Ю.Я. ГРИЦМАНА ВКЛЮЧЕНЫ

- ✓ ошибки связанные с несовершенством знаний



- ✓ объективные ошибки
- ✓ +лечебно-технические ошибки
- ✓ переоценка данных дополнительных исследований
- ✓ ошибки зависящие от тяжелого состояния больного

588 В КЛАССИФИКАЦИЮ ВРАЧЕБНЫХ ОШИБОК Ю.Я. ГРИЦМАНА  
ВКЛЮЧЕНЫ

- ✓ ошибки связанные с несовершенством знаний
- ✓ объективные ошибки
- ✓ +ошибки, связанные с неправильным ведением документации
- ✓ переоценка данных дополнительных исследований
- ✓ ошибки зависящие от тяжелого состояния больного

589 В КЛАССИФИКАЦИЮ ВРАЧЕБНЫХ ОШИБОК Ю.Я. ГРИЦМАНА  
ВКЛЮЧЕНЫ

- ✓ ошибки связанные с несовершенством знаний
- ✓ объективные ошибки
- ✓ +ошибки, связанные с неправильным поведением персонала
- ✓ переоценка данных дополнительных исследований
- ✓ ошибки зависящие от тяжелого состояния больного

590 В КЛАССИФИКАЦИЮ ПРИЧИН ВРАЧЕБНЫХ ОШИБОК Н.Н. ПЕТРОВА  
ВКЛЮЧЕНЫ ПРИЧИНЫ

- ✓ объективные
- ✓ субъективные
- ✓ +связанные с диагностическим процессом
- ✓ связанные с несовершенством знаний на современном этапе
- ✓ связанные с лечебным процессом

591 В КЛАССИФИКАЦИЮ ПРИЧИН ВРАЧЕБНЫХ ОШИБОК Н.Н. ПЕТРОВА  
ВКЛЮЧЕНЫ ПРИЧИНЫ

- ✓ объективные
- ✓ субъективные
- ✓ связанные с диагностическим процессом
- ✓ +зависящие от несоблюдения правил клинического обследования
- ✓ связанные с лечебным процессом

592 В КЛАССИФИКАЦИЮ ПРИЧИН ВРАЧЕБНЫХ ОШИБОК Н.Н. ПЕТРОВА  
ВКЛЮЧЕНЫ ПРИЧИНЫ

- ✓ объективные
- ✓ субъективные
- ✓ связанные с диагностическим процессом
- ✓ +зависящие от состояния больного
- ✓ связанные с лечебным процессом

593 НАУКА О Б ОШИБКАХ НАЗЫВАЕТСЯ

- ✓ экология
- ✓ эрология
- ✓ +ятрогения
- ✓ валеология
- ✓ биоэтика

## **МОРАЛЬНО-ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ АБОРТА И ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ**

---

594 ЮРИДИЧЕСКОЙ САНКЦИЕЙ ДЛЯ ВРАЧА, ПРОИЗВОДЯЩЕГО  
ИСКУССТВЕННОЕ ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПО ЖЕЛАНИЮ  
ЖЕНЩИНЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ желание женщины
- ✓ статья 36 “Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан”
- ✓ Этическая Декларация о медицинских абортах ВМА (1983г.)
- ✓ +медицинские показания
- ✓ личные этические убеждения врача
- ✓ моральное право на отказ от производства аборта

595 КРИТЕРИЯМИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМИ НАЧАЛО ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ ЖИЗНИ  
ЯВЛЯЮТСЯ

- ✓ формирование нервной ткани плода
- ✓ +формирование дыхательной системы плода
- ✓ первое сердцебиение

- ✓ моральный статус человеческого эмбриона, включенного в систему нравственных взаимоотношений между людьми, слияние женской и мужской половых клеток.
- ✓ формирование первичной полоски

#### 596 ЦЕННОСТЬ ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ ЖИЗНИ В ТРАДИЦИОННОЙ ХРИСТИАНСКОЙ НРАВСТВЕННОЙ АНТРОПОЛОГИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- ✓ возрастом (количество прожитых лет)
- ✓ социальным положением
- ✓ психической и физической полноценностью
- ✓ +уникальностью и неповторимостью личности
- ✓ финансовой состоятельностью

#### 597 ОТНОШЕНИЕ К АБОРТУ В ТРАДИЦИОННОЙ ХРИСТИАНСКОЙ НРАВСТВЕННОЙ АНТРОПОЛОГИИ НЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- ✓ неисполнением заповеди любви
- ✓ учением о переселении душ (метемпсихоз)
- ✓ несводимостью личности к свойствам психофизической природы человека
- ✓ грехом
- ✓ +нарушением заповеди “не убий”

#### 598 ОСНОВАНИЕМ ДОПУСТИМОСТИ АБОРТА В ЛИБЕРАЛЬНОЙ ИДЕОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ отрицание личностного статуса плода
- ✓ права ребенка
- ✓ +неприкосновенность частной жизни
- ✓ существование медицинской операции по искусственному прерыванию беременности

#### 599 В ХРИСТИАНСКОЙ ЭТИКЕ АБОРТ, КАК ВЫНУЖДЕННАЯ МЕРА, ДОПУСТИМ, ПОСКОЛЬКУ

- ✓ +в случае внематочной беременности эмбрион изначально обречен на гибель
- ✓ эмбрион является телом матери
- ✓ зародыш не может говорить
- ✓ уничтожение жизни становится убийством только после рождения ребенка

- ✓ человек “начинается” с первого вдоха

600 К ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА СНИЖЕНИЕ РОЖДАЕМОСТИ МОЖНО ОТНЕСТИ

- ✓ возрождение религии
- ✓ возрождение и укрепление системы моральных ценностей
- ✓ распространение и укрепление в обществе консервативных взглядов на вопросы пола
- ✓ социальная поддержка многодетных семей
- ✓ +утрату традиционных устоев крепкой семьи, потеря мужчиной роли главы семьи

601 К ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА СНИЖЕНИЕ РОЖДАЕМОСТИ МОЖНО ОТНЕСТИ

- ✓ +отторжение народа от религии и морали
- ✓ возрождение религии
- ✓ возрождение и укрепление системы моральных ценностей
- ✓ распространение и укрепление в обществе консервативных взглядов на вопросы пола
- ✓ социальная поддержка многодетных семей

602 К ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА СНИЖЕНИЕ РОЖДАЕМОСТИ МОЖНО ОТНЕСТИ

- ✓ +насаждение «массовой культуры»
- ✓ возрождение религии
- ✓ возрождение и укрепление системы моральных ценностей
- ✓ распространение и укрепление в обществе консервативных взглядов на вопросы пола
- ✓ социальная поддержка многодетных семей

603 К ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА СНИЖЕНИЕ РОЖДАЕМОСТИ МОЖНО ОТНЕСТИ

- ✓ +высокий социальный статус женщины
- ✓ возрождение религии
- ✓ возрождение и укрепление системы моральных ценностей
- ✓ распространение и укрепление в обществе консервативных взглядов на вопросы пола
- ✓ социальная поддержка многодетных семей

604 К ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА СНИЖЕНИЕ РОЖДАЕМОСТИ МОЖНО ОТНЕСТИ

- ✓ +высокий финансовый статус женщины
- ✓ возрождение религии
- ✓ возрождение и укрепление системы моральных ценностей
- ✓ распространение и укрепление в обществе консервативных взглядов на вопросы пола
- ✓ социальная поддержка многодетных семей

605 К ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА СНИЖЕНИЕ РОЖДАЕМОСТИ МОЖНО ОТНЕСТИ

- ✓ +перегруженность отрицательной информацией, создающей гнетущую и тревожную атмосферу в обществе
- ✓ возрождение религии
- ✓ возрождение и укрепление системы моральных ценностей
- ✓ распространение и укрепление в обществе консервативных взглядов на вопросы пола
- ✓ социальная поддержка многодетных семей

606 К ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА СНИЖЕНИЕ РОЖДАЕМОСТИ МОЖНО ОТНЕСТИ

- ✓ +экономический кризис
- ✓ возрождение религии
- ✓ возрождение и укрепление системы моральных ценностей
- ✓ распространение и укрепление в обществе консервативных взглядов на вопросы пола
- ✓ социальная поддержка многодетных семей

607 АВТОРОМ ТРАКТАТА «О ПРИНЦИПАХ НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ» (1798 Г.) ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ +Томас Мальтус
- ✓ Маргарет Зангер
- ✓ Зигмунд Фрейд
- ✓ Роберт Эдвардс
- ✓ Карл Маркс

608 ОРГАНИЗАТОРОМ «АМЕРИКАНСКОЙ ЛИГИ ПО КОНТРОЛЮ РОЖДАЕМОСТИ» ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ Томас Мальтус
- ✓ +Маргарет Зангер
- ✓ Зигмунд Фрейд
- ✓ Карл Юнг
- ✓ Роберт Эдвардс

609 АРГУМЕНТОМ ДВИЖЕНИЯ PRO-CHOICE (ЗА ВЫБОР ЖЕНЩИНЫ) ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ эмбрион - это не часть тела женщины
- ✓ эмбрион является человеком на любом сроке беременности
- ✓ нежеланный ребенок имеет право на жизнь
- ✓ +женщина имеет право распоряжаться собственным телом
- ✓ аборты опасны

610 АРГУМЕНТОМ ДВИЖЕНИЯ PRO-CHOICE (ЗА ВЫБОР ЖЕНЩИНЫ) ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ эмбрион - это не часть тела женщины
- ✓ эмбрион является человеком на любом сроке беременности
- ✓ +эмбрион - это не человек, не личность
- ✓ нежеланный ребенок имеет право на жизнь
- ✓ аборты опасны

611 АРГУМЕНТОМ ДВИЖЕНИЯ PRO-CHOICE (ЗА ВЫБОР ЖЕНЩИНЫ) ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ эмбрион - это не часть тела женщины
- ✓ эмбрион является человеком на любом сроке беременности
- ✓ +каждый ребенок должен быть желанным
- ✓ нежеланный ребенок имеет право на жизнь
- ✓ аборты опасны

612 АРГУМЕНТОМ ДВИЖЕНИЯ PRO-CHOICE (ЗА ВЫБОР ЖЕНЩИНЫ) ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ эмбрион - это не часть тела женщины
- ✓ эмбрион является человеком на любом сроке беременности
- ✓ +аборт и контрацепция безопасны
- ✓ нежеланный ребенок имеет право на жизнь

✓ аборты опасны

613 АРГУМЕНТОМ ДВИЖЕНИЯ PRO-LIFE (ЗА ЖИЗНЬ РЕБЕНКА) ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ женщина имеет право распоряжаться собственным телом
- ✓ эмбрион - это не человек
- ✓ +каждый ребенок должен быть желанным
- ✓ эмбрион - не часть тела женщины
- ✓ аборты и контрацепция безопасны

614 АРГУМЕНТОМ ДВИЖЕНИЯ PRO-LIFE (ЗА ЖИЗНЬ РЕБЕНКА) ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ женщина имеет право распоряжаться собственным телом
- ✓ эмбрион - это не человек
- ✓ каждый ребенок должен быть желанным
- ✓ +эмбрион является человеком на любом сроке беременности
- ✓ аборты и контрацепция безопасны

615 АРГУМЕНТОМ ДВИЖЕНИЯ PRO-LIFE (ЗА ЖИЗНЬ РЕБЕНКА) ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ женщина имеет право распоряжаться собственным телом
- ✓ эмбрион - это не человек
- ✓ каждый ребенок должен быть желанным
- ✓ +аборты опасны
- ✓ аборты и контрацепция безопасны

616 АРГУМЕНТОМ ДВИЖЕНИЯ PRO-LIFE (ЗА ЖИЗНЬ РЕБЕНКА) ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ женщина имеет право распоряжаться собственным телом
- ✓ эмбрион - это не человек
- ✓ каждый ребенок должен быть желанным
- ✓ +нежеланный ребенок имеет право на жизнь
- ✓ аборты и контрацепция безопасны

617 К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ ЛЕГАЛИЗАЦИИ АБОРТОВ ОТНОСЯТ

- ✓ массовый рост числа криминальных аборт
- ✓ укрепление консервативных взглядов на вопросы пола
- ✓ низкая вовлеченность женщины в общественную жизнь
- ✓ +безопасность методики искусственного прерывания беременности
- ✓ высокий социальный статус многодетной семьи

618 К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ ЛЕГАЛИЗАЦИИ АБОРТОВ ОТНОСЯТ

- ✓ +боязнь общественного мнения («стыд за грех»)
- ✓ укрепление консервативных взглядов на вопросы пола
- ✓ низкая вовлеченность женщины в общественную жизнь
- ✓ безопасность методики искусственного прерывания беременности
- ✓ высокий социальный статус многодетной семьи

619 К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ ЛЕГАЛИЗАЦИИ АБОРТОВ ОТНОСЯТ

- ✓ +приспособление к социально-бытовым стандартам
- ✓ укрепление консервативных взглядов на вопросы пола
- ✓ низкая вовлеченность женщины в общественную жизнь
- ✓ безопасность методики искусственного прерывания беременности
- ✓ высокий социальный статус многодетной семьи

620 К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ ЛЕГАЛИЗАЦИИ АБОРТОВ ОТНОСЯТ

- ✓ +технологическая комфортность искусственного прерывания беременности
- ✓ укрепление консервативных взглядов на вопросы пола
- ✓ низкая вовлеченность женщины в общественную жизнь
- ✓ безопасность методики искусственного прерывания беременности
- ✓ высокий социальный статус многодетной семьи

621 К ЕСТЕСТВЕННО-НАУЧНЫМ ПОДХОДАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ  
МОРАЛЬНОГО СТАТУСА ЭМБРИОНА ОТНОСЯТ

- ✓ +градуализм
- ✓ психологический
- ✓ философско-антропологический
- ✓ формирование дыхательной системы
- ✓ теологический

622 К ЕСТЕСТВЕННО-НАУЧНЫМ ПОДХОДАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ  
МОРАЛЬНОГО СТАТУСА ЭМБРИОНА ОТНОСЯТ

- ✓ градуализм
- ✓ психологический
- ✓ философско-антропологический
- ✓ +формирование сердечно-сосудистой системы
- ✓ теологический



- 623 К ЕСТЕСТВЕННО-НАУЧНЫМ ПОДХОДАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ  
МОРАЛЬНОГО СТАТУСА ЭМБРИОНА ОТНОСЯТ
- ✓ градуализм
  - ✓ психологический
  - ✓ философско-антропологический
  - ✓ +формирование центральной нервной системы
  - ✓ теологический
- 624 К ЕСТЕСТВЕННО-НАУЧНЫМ ПОДХОДАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ  
МОРАЛЬНОГО СТАТУСА ЭМБРИОНА ОТНОСЯТ
- ✓ +градуализм
  - ✓ психологический
  - ✓ философско-антропологический
  - ✓ образование первичной полоски
  - ✓ теологический
- 625 К ЕСТЕСТВЕННО-НАУЧНЫМ ПОДХОДАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ  
МОРАЛЬНОГО СТАТУСА ЭМБРИОНА ОТНОСЯТ
- ✓ градуализм
  - ✓ психологический
  - ✓ философско-антропологический
  - ✓ +имплантация бластоцисты в стенку матки
  - ✓ теологический
- 626 К ЕСТЕСТВЕННО-НАУЧНЫМ ПОДХОДАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ  
МОРАЛЬНОГО СТАТУСА ЭМБРИОНА ОТНОСЯТ
- ✓ градуализм
  - ✓ психологический
  - ✓ философско-антропологический
  - ✓ +момент слияния гамет (образование генома)
  - ✓ теологический
- 627 К ГУМАНИТАРНЫМ ПОДХОДАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ МОРАЛЬНОГО  
СТАТУСА ЭМБРИОНА ОТНОСЯТ
- ✓ формирование дыхательной системы
  - ✓ формирование сердечно-сосудистой системы
  - ✓ +градуализм
  - ✓ имплантация бластоцисты в стенку матки

✓ образование генома

628 К ГУМАНИТАРНЫМ ПОДХОДАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ МОРАЛЬНОГО СТАТУСА ЭМБРИОНА ОТНОСЯТ

- ✓ формирование дыхательной системы
- ✓ формирование сердечно-сосудистой системы
- ✓ +психоаналитический
- ✓ имплантация бластоцисты в стенку матки
- ✓ образование генома

629 К ГУМАНИТАРНЫМ ПОДХОДАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ МОРАЛЬНОГО СТАТУСА ЭМБРИОНА ОТНОСЯТ

- ✓ формирование дыхательной системы
- ✓ формирование сердечно-сосудистой системы
- ✓ +моральный
- ✓ имплантация бластоцисты в стенку матки
- ✓ образование генома

630 К ГУМАНИТАРНЫМ ПОДХОДАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ МОРАЛЬНОГО СТАТУСА ЭМБРИОНА ОТНОСЯТ

- ✓ формирование дыхательной системы
- ✓ формирование сердечно-сосудистой системы
- ✓ +философско-антропологический
- ✓ имплантация бластоцисты в стенку матки
- ✓ образование генома

631 К ГУМАНИТАРНЫМ ПОДХОДАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ МОРАЛЬНОГО СТАТУСА ЭМБРИОНА ОТНОСЯТ

- ✓ формирование дыхательной системы
- ✓ формирование сердечно-сосудистой системы
- ✓ +теологический
- ✓ имплантация бластоцисты в стенку матки
- ✓ образование генома

632 К ГУМАНИТАРНЫМ ПОДХОДАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ МОРАЛЬНОГО СТАТУСА ЭМБРИОНА ОТНОСЯТ

- ✓ формирование дыхательной системы
- ✓ формирование сердечно-сосудистой системы

- ✓ +социологизм
- ✓ имплантация бластоцисты в стенку матки
- ✓ образование генома

633 АРГУМЕНТОМ СТОРОННИКОВ БИМЕДИЦИНСКОГО ПОДХОДА, СВЯЗЫВАЮЩЕГО НАЧАЛО ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА С МОМЕНТОМ ФОРМИРОВАНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ +появление возможности существования человеческого плода вне организма матери
- ✓ появление у плода способности чувствовать
- ✓ отсутствие у преэмбриона (до 14 дней) нервной системы
- ✓ то, что от 8 до 60% зародышей не имплантируются в стенку матки
- ✓ эмбрион с этого момента обладает уникальным и неповторимым генетическим материалом

634 АРГУМЕНТОМ СТОРОННИКОВ БИМЕДИЦИНСКОГО ПОДХОДА, СВЯЗЫВАЮЩЕГО НАЧАЛО ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА С МОМЕНТОМ ФОРМИРОВАНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ появление возможности существования человеческого плода вне организма матери
- ✓ +появление у плода способности чувствовать
- ✓ отсутствие у преэмбриона (до 14 дней) нервной системы
- ✓ то, что от 8 до 60% зародышей не имплантируются в стенку матки
- ✓ эмбрион с этого момента обладает уникальным и неповторимым генетическим материалом

635 АРГУМЕНТОМ СТОРОННИКОВ БИМЕДИЦИНСКОГО ПОДХОДА, СВЯЗЫВАЮЩЕГО НАЧАЛО ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА С МОМЕНТОМ ФОРМИРОВАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ПОЛОСКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ появление возможности существования человеческого плода вне организма матери
- ✓ +появление у плода способности чувствовать
- ✓ отсутствие у преэмбриона (до 14 дней) нервной системы
- ✓ то, что от 8 до 60% зародышей не имплантируются в стенку матки
- ✓ эмбрион с этого момента обладает уникальным и неповторимым генетическим материалом

636 АРГУМЕНТОМ СТОРОННИКОВ БИОМЕДИЦИНСКОГО ПОДХОДА, СВЯЗЫВАЮЩЕГО НАЧАЛО ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА С МОМЕНТОМ ИМПЛАНТАЦИИ БЛАСТОЦИСТЫ В СТЕНКУ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ появление возможности существования человеческого плода вне организма матери
- ✓ появление у плода способности чувствовать
- ✓ отсутствие у преэмбриона (до 14 дней) нервной системы
- ✓ +то, что от 8 до 60% зародышей не имплантируются в стенку матки
- ✓ эмбрион с этого момента обладает уникальным и неповторимым генетическим материалом

637 АРГУМЕНТОМ СТОРОННИКОВ БИОМЕДИЦИНСКОГО ПОДХОДА, СВЯЗЫВАЮЩЕГО НАЧАЛО ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА С МОМЕНТОМ СЛИЯНИЯ ГАМЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ появление возможности существования человеческого плода вне организма матери
- ✓ появление у плода способности чувствовать
- ✓ отсутствие у преэмбриона (до 14 дней) нервной системы
- ✓ то, что от 8 до 60% зародышей не имплантируются в стенку матки
- ✓ +эмбрион с этого момента обладает уникальным и неповторимым генетическим материалом

638 СУРРОГАТНОЕ МАТЕРИНСТВО - ЭТО

- ✓ вид эвтанази
- ✓ +решение женщины дать жизнь ребенку без дальнейшего выполнения материнских обязанностей
- ✓ генетическое исследование
- ✓ вид клонирования
- ✓ метод трансплантации

639 СУРРОГАТНОЕ МАТЕРИНСТВО В РОССИИ

- ✓ +разрешено законом
- ✓ не разрешено законом
- ✓ законодательство по этой проблеме отсутствует
- ✓ закон об суррогатном материнстве находится на стадии обсуждения
- ✓ разрешено законом, но не реализовано в практическом здравоохранении

640 СОЗДАТЕЛЕМ ТЕХНОЛОГИИ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО  
ОПЛОДОТВОРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ В. Демихов
- ✓ К. Берnard
- ✓ +Р. Эдвардс
- ✓ Т. Мальтус
- ✓ З. Фрейд

641 ПЕРВЫЙ РЕБЕНОК, ЗАЧАТЫЙ ПУТЕМ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО  
ОПЛОДОТВОРЕНИЯ РОДИЛСЯ В

- ✓ 1901 г.
- ✓ +1978 г.
- ✓ 1990 г.
- ✓ 2001 г.
- ✓ 1988 г.

642 ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЕ ОПЛОДОТВОРЕНИЕ (ЭКО) В НАШЕЙ СТРАНЕ  
ВПЕРВЫЕ БЫЛО ПРОВЕДЕНО

- ✓ в 1900 г.
- ✓ в 1960 г.
- ✓ +в 1986 г.
- ✓ в 1996 г.
- ✓ в 2000 г.

643 СОЗДАТЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО  
ОПЛОДОТВОРЕНИЯ РОБЕРТ ЭДВАРДС ПОЛУЧИЛ НОБЕЛЕВСКУЮ ПРЕМИЮ

- ✓ в 1900 г.
- ✓ в 1960 г.
- ✓ в 1986 г.
- ✓ в 1996 г.
- ✓ +в 2010 г.

644 НА ПРИЗНАНИЕ ЭТИЧЕСКОЙ ДОПУСТИМОСТИ СУРРОГАТНОГО  
МАТЕРИНСТВА ПРИ ИСКУССТВЕННОМ ОПЛОДОТВОРЕНИИ INVITROB  
ИСЛАМЕ ВЛИЯЕТ

- ✓ +допущение, что вынашивающей матерью может быть вторая жена мужа
- ✓ запрещение донорства яйцеклеток
- ✓ оценка суррогатного материнства как морально недопустимого явления

645 ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕНАТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ В ЕВГЕНИЧЕСКИХ ЦЕЛЯХ ИСЛАМСКАЯ ЭТИКА:

- ✓ признает
- ✓ +осуждает
- ✓ относится нейтрально, полагаясь на собственное мнение человека

646 ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ РЕПРОДУКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ЗАПРЕЩАЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- ✓ +в целях выбора пола будущего ребенка
- ✓ для предотвращения наследования тяжелого заболевания, сцепленного с полом
- ✓ при аномалиях развития половых органов
- ✓ при мужском бесплодии
- ✓ при женском бесплодии

647 МАССОВОЕ ВНЕДРЕНИЕ КОНТРАЦЕПЦИИ НЕ ИМЕЕТ СВОЕЙ ЦЕЛЬЮ

- ✓ утверждение права человека планировать численность своей семьи
- ✓ противостояние религиозным моральным ценностям;
- ✓ выполнение различных государственных заказов и международных проектов по поддержанию определенной численности народонаселения в различных регионах мира
- ✓ поддержку либеральных взглядов на брак и семью
- ✓ +сохранение традиционных взглядов на брак и семью

648 ЕВРОПЕЙСКАЯ ИСТОРИЯ ПЕРЕЖИЛА СЛЕДУЮЩЕЕ ЧИСЛО СЕКСУАЛЬНЫХ РЕВОЛЮЦИЙ (ПЕРИОДОВ ПЕРЕОЦЕНКИ СЕКСУАЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА)

- ✓ +две (первая - в эпоху распада Римской империи, вторая - 2-ая половина XX века)
- ✓ одну, связанную с возникновением медицинской сексологии во 2-й половине XX века
- ✓ одну, связанную с формированием христианской культуры в первых веках европейской истории

649 К ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМ РЕПРОДУКТИВНЫМ ТЕХНОЛОГИЯМ ОТНОСЯТ

- ✓ клонирование
- ✓ трансплантацию

- ✓ +экстракорпоральное оплодотворение
- ✓ пренатальную диагностику
- ✓ генную инженерию

650 К ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМ РЕПРОДУКТИВНЫМ ТЕХНОЛОГИЯМ  
ОТНОСЯТ

- ✓ клонирование
- ✓ трансплантацию
- ✓ +искусственную инсеминацию
- ✓ пренатальную диагностику
- ✓ генную инженерию

651 К ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМ РЕПРОДУКТИВНЫМ ТЕХНОЛОГИЯМ  
ОТНОСЯТ

- ✓ клонирование
- ✓ трансплантацию
- ✓ +«суррогатное материнство»
- ✓ пренатальную диагностику
- ✓ генную инженерию

652 ЯЙЦЕКЛЕТКИ, НЕ ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ В ПРОЦЕДУРЕ  
ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ МОГУТ БЫТЬ

- ✓ +уничтожены с согласия донора
- ✓ уничтожены без согласия донора
- ✓ подвергнуты криоконсервации без согласия донора
- ✓ оплодотворены и подвергнуты криоконсервации без согласия донора
- ✓ использованы в научных целях без согласия донора

653 ПРОЦЕДУРА «СУРРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА» ЗАПРЕЩЕНА В

- ✓ Италии
- ✓ России
- ✓ +Франции
- ✓ Нидерландах
- ✓ Швейцарии

654 ПРОЦЕДУРА «СУРРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА» ЗАПРЕЩЕНА В

- ✓ Италии
- ✓ России

- ✓ +Германии
- ✓ Нидерландах
- ✓ Швеции

655 ПОКАЗАНИЕМ К «СУРРОГАТНОМУ МАТЕРИНСТВУ» ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ острое воспалительное заболевание органов репродуктивной сферы
- ✓ +отсутствие матки (врожденное или приобретенное)
- ✓ инвалидность супруга
- ✓ нежелание женщины вынашивать беременность
- ✓ иммунологическая несовместимость

656 ПОКАЗАНИЕМ К «СУРРОГАТНОМУ МАТЕРИНСТВУ» ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ острое воспалительное заболевание органов репродуктивной сферы
- ✓ +облитерация полости матки
- ✓ инвалидность супруга
- ✓ нежелание женщины вынашивать беременность
- ✓ иммунологическая несовместимость

657 ПОКАЗАНИЕМ К «СУРРОГАТНОМУ МАТЕРИНСТВУ» ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ острое воспалительное заболевание органов репродуктивной сферы
- ✓ +сопутствующая патология, при которой вынашивание беременности невозможно
- ✓ инвалидность супруга
- ✓ нежелание женщины вынашивать беременность
- ✓ иммунологическая несовместимость

658 ПОКАЗАНИЕМ К «СУРРОГАТНОМУ МАТЕРИНСТВУ» ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ острое воспалительное заболевание органов репродуктивной сферы
- ✓ +неудачные повторные попытки ЭКО, при неоднократном получении эмбрионов хорошего качества
- ✓ инвалидность супруга
- ✓ нежелание женщины вынашивать беременность
- ✓ иммунологическая несовместимость

659 ИСКУССТВЕННОЕ ОПЛОДОТВОРЕНИЕ ОПРАВДАНО ПРИ

- ✓ +иммунологической несовместимости
- ✓ неудачные повторные попытки ЭКО, при неоднократном получении эмбрионов хорошего качества



- ✓ отсутствию матки (врожденном или приобретенном)
- ✓ облитерации полости матки
- ✓ сопутствующая патология, при которой вынашивание беременности невозможно

#### 660 ИСКУССТВЕННОЕ ОПЛОДОТВОРЕНИЕ ОПРАВДАНО ПРИ

- ✓ +иммунологической несовместимости
- ✓ желании супругов иметь ребенка определенного пола
- ✓ отсутствию матки (врожденном или приобретенном)
- ✓ облитерации полости матки
- ✓ сопутствующей патологии, при которой вынашивание беременности невозможно

#### 661 ИСКУССТВЕННОЕ ОПЛОДОТВОРЕНИЕ ОПРАВДАНО ПРИ

- ✓ +наличию непредвиденных препятствий при слиянии мужской и женской половых гамет
- ✓ желании супругов иметь ребенка определенного пола
- ✓ отсутствию матки (врожденном или приобретенном)
- ✓ облитерации полости матки
- ✓ сопутствующей патологии, при которой вынашивание беременности невозможно

#### 662 ИСКУССТВЕННОЕ ОПЛОДОТВОРЕНИЕ ОПРАВДАНО ПРИ

- ✓ +бесплодию по неизвестным причинам
- ✓ желании супругов иметь ребенка определенного пола
- ✓ отсутствию матки (врожденном или приобретенном)
- ✓ облитерации полости матки
- ✓ сопутствующей патологии, при которой вынашивание беременности невозможно

#### 663 ИСКУССТВЕННОЕ ОПЛОДОТВОРЕНИЕ ОПРАВДАНО ПРИ

- ✓ +бесплодию не поддающемуся лечению
- ✓ желании супругов иметь ребенка определенного пола
- ✓ отсутствию матки (врожденном или приобретенном)
- ✓ облитерации полости матки
- ✓ сопутствующей патологии, при которой вынашивание беременности невозможно

664 В «ОСНОВАХ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН» ИСКУССТВЕННОЕ ОПЛОДОТВОРЕНИЕ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ СТАТЬЕЙ

- ✓ 61
- ✓ 31
- ✓ 60
- ✓ 45
- ✓ +35

665 ЖЕНЩИНА, УЧАСТВУЮЩАЯ В ПРОЦЕДУРЕ ИСКУССТВЕННОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ ИМЕЕТ ПРАВО НА ИНФОРМАЦИЮ

- ✓ о финансовом статусе донора
- ✓ +о процедуре искусственного оплодотворения
- ✓ о социальном статусе донора
- ✓ об уровне интеллектуального развития донора
- ✓ о месте жительства донора

666 ЖЕНЩИНА, УЧАСТВУЮЩАЯ В ПРОЦЕДУРЕ ИСКУССТВЕННОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ ИМЕЕТ ПРАВО НА ИНФОРМАЦИЮ

- ✓ о финансовом статусе донора
- ✓ +о медицинских последствиях процедуры
- ✓ о социальном статусе донора
- ✓ об уровне интеллектуального развития донора
- ✓ о месте жительства донора

667 ЖЕНЩИНА, УЧАСТВУЮЩАЯ В ПРОЦЕДУРЕ ИСКУССТВЕННОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ ИМЕЕТ ПРАВО НА ИНФОРМАЦИЮ

- ✓ о финансовом статусе донора
- ✓ +о правовых последствиях процедуры
- ✓ о социальном статусе донора
- ✓ об уровне интеллектуального развития донора
- ✓ о месте жительства донора

668 ЖЕНЩИНА, УЧАСТВУЮЩАЯ В ПРОЦЕДУРЕ ИСКУССТВЕННОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ ИМЕЕТ ПРАВО НА ИНФОРМАЦИЮ

- ✓ о финансовом статусе донора
- ✓ +о данных медико-генетического обследования донора
- ✓ о социальном статусе донора

- ✓ об уровне интеллектуального развития донора
- ✓ о месте жительства донора

669 ЖЕНЩИНА, УЧАСТВУЮЩАЯ В ПРОЦЕДУРЕ ИСКУССТВЕННОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ ИМЕЕТ ПРАВО НА ИНФОРМАЦИЮ

- ✓ о финансовом статусе донора
- ✓ +о внешних данных донора
- ✓ о социальном статусе донора
- ✓ об уровне интеллектуального развития донора
- ✓ о месте жительства донора

670 ЖЕНЩИНА, УЧАСТВУЮЩАЯ В ПРОЦЕДУРЕ ИСКУССТВЕННОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ ИМЕЕТ ПРАВО НА ИНФОРМАЦИЮ

- ✓ о финансовом статусе донора
- ✓ +о национальности донора
- ✓ о социальном статусе донора
- ✓ об уровне интеллектуального развития донора
- ✓ о месте жительства донора

671 НЕЗАКОННОЕ ПРОВЕДЕНИЕ ИСКУССТВЕННОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ И ПЕРЕНОСА ЭМБРИОНОВ ВЛЕЧЕТ ЗА СОБОЙ

- ✓ административную ответственность
- ✓ гражданскую ответственность
- ✓ +уголовную ответственность
- ✓ моральную ответственность
- ✓ дисциплинарную ответственность

672 НЕЗАКОННОЕ ПРОВЕДЕНИЕ ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ВЛЕЧЕТ ЗА СОБОЙ

- ✓ административную ответственность
- ✓ гражданскую ответственность
- ✓ +уголовную ответственность
- ✓ моральную ответственность
- ✓ дисциплинарную ответственность

# ЭВТАНАЗИЯ

---

## 673 ЭВТАНАЗИЯ - ЭТО

- ✓ раздел биоэтики
- ✓ +легкая смерть
- ✓ этическое направление
- ✓ вид трансплантации
- ✓ название репродуктивной технологии

## 674 ТЕРМИН ЭВТАНАЗИЯ ВПЕРВЫЕ УПОТРЕБИЛ

- ✓ +Ф.Бэкон
- ✓ А.Швейцер
- ✓ Сократ
- ✓ Гиппократ
- ✓ Соловьев В.С.

## 675 ТЕРМИН ЭВТАНАЗИЯ ВПЕРВЫЕ УПОТРЕБЛЕН

- ✓ В VI веке н.э.
- ✓ +В XVII веке
- ✓ В XIX веке
- ✓ В XX веке
- ✓ В XXI веке

## 676 ЭВТАНАЗИЯ

- ✓ +разрешена законом в некоторых странах
- ✓ запрещена законом во всех странах
- ✓ законодательство по этой проблеме отсутствует
- ✓ закон об эвтаназии находится на стадии обсуждения
- ✓ разрешена законом во всех странах

## 677 ЭВТАНАЗИЯ В РОССИИ

- ✓ разрешена законом
- ✓ +запрещена законом
- ✓ закон об эвтаназии в российском законодательстве отсутствует
- ✓ закон об эвтаназии находится на стадии обсуждения
- ✓ разрешена в исключительных случаях

678 НЕДОПУСТИМОСТЬ ЭВТАНАЗИИ С ПОЗИЦИЙ НРАВСТВЕННОЙ АНТРОПОЛОГИИ ХРИСТИАНСТВА НЕ СВЯЗАНА

- ✓ с нарушением заповеди “не убий”
- ✓ со спасительностью страданий
- ✓ с возможностью приобщения человека к опыту воскресения
- ✓ с возможностью постижения смысла жизни
- ✓ +с утверждением права личности на автономию

679 АРГУМЕНТОМ ПРОТИВ ЭВТАНАЗИИ С МЕДИЦИНСКОЙ ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ шанс на выздоровление и возможностью изменения решения пациента
- ✓ нарушение предназначения врача спасать и сохранять человеческую жизнь
- ✓ нарушение моральной заповеди “не убий”
- ✓ +блокирование морального стимула развития и совершенствования медицинского знания и медицинских средств борьбы со смертью
- ✓ право на автономию личности

680 АКТИВНАЯ ЭВТАНАЗИЯ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ПАССИВНОЙ:

- ✓ отсутствием согласия или просьбы пациента о лишении жизни
- ✓ приоритетностью решения врача перед решением пациента о прекращении
- ✓ жизни пациента
- ✓ +активным, деятельным, вмешательством врача в процесс прекращения жизни по просьбе пациента
- ✓ умышленным или преднамеренным лишением жизни человека

681 РЕШЕНИЕ О ДОПУЩЕНИИ ПАССИВНОЙ ЭВТАНАЗИИ, ЛИБО О НАЧАЛЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ЗАВИСИТ ОТ

- ✓ определения мотивов деятельности и поступка врача
- ✓ характера объяснения принятого решения врача
- ✓ +объективной картины заболевания
- ✓ универсального права человека на жизнь
- ✓ техническими медицинскими средствами и ситуационными возможностями

682 АРГУМЕНТОМ ПРОТИВ ЭВТАНАЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ абсолютная автономия человека

- ✓ милосердие («последнее лекарство»)
- ✓ экономический
- ✓ +опасность криминализации медицины
- ✓ евгеника (генетическая селекция)

683 АРГУМЕНТОМ ПРОТИВ ЭВТАНАЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ абсолютная автономия человека
- ✓ милосердие («последнее лекарство»)
- ✓ экономический
- ✓ +несовместимость с врачебным призванием
- ✓ евгеника (генетическая селекция)

684 АРГУМЕНТОМ ПРОТИВ ЭВТАНАЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ абсолютная автономия человека
- ✓ милосердие («последнее лекарство»)
- ✓ экономический
- ✓ +адаптационные возможности человека
- ✓ евгеника (генетическая селекция)

685 АРГУМЕНТОМ ПРОТИВ ЭВТАНАЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ абсолютная автономия человека
- ✓ милосердие («последнее лекарство»)
- ✓ экономический
- ✓ +угроза торможения развития медицины
- ✓ евгеника (генетическая селекция)

686 АРГУМЕНТОМ ПРОТИВ ЭВТАНАЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ абсолютная автономия человека
- ✓ милосердие («последнее лекарство»)
- ✓ экономический
- ✓ +депрессивное состояние больного, которое может индуцировать врача в безнадежности лечения
- ✓ евгеника (генетическая селекция)

687 АРГУМЕНТОМ ПРОТИВ ЭВТАНАЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ абсолютная автономия человека
- ✓ милосердие («последнее лекарство»)
- ✓ экономический

- ✓ +вероятность врачебной ошибки
- ✓ евгеника (генетическая селекция)

688 АРГУМЕНТОМ ЗА ЭВТАНАЗИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ несовместимость с врачебным призванием
- ✓ вероятность врачебной ошибки
- ✓ адаптационные возможности человека
- ✓ +евгеника (генетическая селекция)
- ✓ опасность криминализации медицины

689 АРГУМЕНТОМ ЗА ЭВТАНАЗИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ несовместимость с врачебным призванием
- ✓ вероятность врачебной ошибки
- ✓ адаптационные возможности человека
- ✓ опасность криминализации медицины
- ✓ +экономический

690 АРГУМЕНТОМ ЗА ЭВТАНАЗИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ несовместимость с врачебным призванием
- ✓ вероятность врачебной ошибки
- ✓ адаптационные возможности человека
- ✓ опасность криминализации медицины
- ✓ + демографический («лишние люди»)

691 АРГУМЕНТОМ ЗА ЭВТАНАЗИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ несовместимость с врачебным призванием
- ✓ вероятность врачебной ошибки
- ✓ адаптационные возможности человека
- ✓ опасность криминализации медицины
- ✓ +альтруизм (самопожертвование)

692 АРГУМЕНТОМ ЗА ЭВТАНАЗИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ несовместимость с врачебным призванием
- ✓ вероятность врачебной ошибки
- ✓ адаптационные возможности человека
- ✓ опасность криминализации медицины
- ✓ +абсолютная автономия человека

693 АРГУМЕНТОМ ЗА ЭВТАНАЗИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ несовместимость с врачебным призванием
- ✓ вероятность врачебной ошибки
- ✓ адаптационные возможности человека
- ✓ опасность криминализации медицины
- ✓ +милосердие («последнее лекарство»)

694 ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЕАНИМАЦИОННОГО ОБОРУДОВАНИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТА, НАХОДЯЩЕГОСЯ В КРИТИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ злоупотреблением терапевтическими средствами
- ✓ +реализацией принципа "борьбы за человеческую жизнь до конца"
- ✓ признаком низкой квалификации специалиста
- ✓ отсутствием у врача нравственного чувства и этической культуры
- ✓ обязательным при наличии у пациента страхового полиса

695 ВПЕРВЫЕ ТЕРМИН "ЭВТАНАЗИЯ" ВВЕЛ В НАУЧНЫЙ ОБОРОТ

- ✓ Гиппократ
- ✓ +Бэкон
- ✓ Авиценна
- ✓ Маймонид
- ✓ Пирогов

696 ТЕРМИНОМ «ЭВТАНАЗИЯ» ВЫ ОПРЕДЕЛЯЕТЕ

- ✓ счастливую, легкую смерть без страданий и мучений
- ✓ самоубийство с целью избавления больного от мучительных физических и душевных страданий
- ✓ убийство по воле безнадежного больного, по согласованию с ним
- ✓ намеренное ускорение смерти или умерщвление неизлечимого больного, находящегося в терминальном состоянии, с целью прекращения его страданий
- ✓ +все «толкования» слова «эвтаназия» правомочны

697 ЭВТАНАЗИЯ НАЗЫВАЕТСЯ ДОБРОВОЛЬНОЙ С ЮРИДИЧЕСКИХ И МОРАЛЬНЫХ ПОЗИЦИЙ, КОГДА

- ✓ умерщвляется новорожденный с фатальным диагнозом
- ✓ умерщвляется больной со смертью мозга
- ✓ +компетентный больной дает письменное согласие на его умерщвление
- ✓ компетентный больной дает устное согласие на умерщвление



- ✓ компетентный больной умерщвляется без его согласия

698 ЭВТАНАЗИЯ НАЗЫВАЕТСЯ НЕДОБРОВОЛЬНОЙ С ЮРИДИЧЕСКИХ И МОРАЛЬНЫХ ПОЗИЦИЙ, КОГДА

- ✓ +умерщвляется больной не способный дать информированное согласие
- ✓ умерщвляется больной со смертью мозга
- ✓ компетентный больной дает устное согласие на умерщвление
- ✓ компетентный больной дает письменное согласие на его умерщвление
- ✓ компетентный больной умерщвляется без его согласия

699 ЭВТАНАЗИЯ НАЗЫВАЕТСЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОЙ С ЮРИДИЧЕСКИХ И МОРАЛЬНЫХ ПОЗИЦИЙ, КОГДА

- ✓ умерщвляется новорожденный с фатальным диагнозом
- ✓ умерщвляется больной со смертью мозга
- ✓ компетентный больной дает устное согласие на умерщвление
- ✓ компетентный больной дает письменное согласие на его умерщвление
- ✓ +компетентный больной умерщвляется без его согласия

700 С ПОЗИЦИЙ СТОРОННИКОВ ЭВТАНАЗИИ ПОКАЗАНИЕМ К УМЕРЩВЛЕНИЮ НЕИЗЛЕЧИМОГО СТРАДАЮЩЕГО БОЛЬНОГО МОГУТ БЫТЬ

- ✓ запреты на эвтаназию
- ✓ возможность совершения диагностических ошибок
- ✓ относительность понятия «неизлечимое» заболевание относительно
- ✓ криминализации общества после легализации эвтаназии
- ✓ +моральное и юридическое право больного распоряжаться своей жизнью

701 КАКОЕ ГОСУДАРСТВО ПЕРВЫМ ЛЕГАЛИЗОВАЛО ЭВТАНАЗИЮ?

- ✓ Китай
- ✓ Израиль
- ✓ Бельгия
- ✓ +Нидерланды
- ✓ Австралия

702 В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЭВТАНАЗИЯ

- ✓ разрешена в лечебных учреждениях государственной системы здравоохранения
- ✓ разрешена в лечебных учреждениях частной системы здравоохранения
- ✓ +запрещена во всех типах учреждений системы здравоохранения
- ✓ разрешена только при наличии специально выданной лицензии во всех видах учреждений системы здравоохранения
- ✓ разрешена при наличии сертификата специалиста, специально выданной лицензии, диплома специалиста в специализированных учреждениях системы здравоохранения

703 В СООТВЕТСТВИИ С «ДЕКЛАРАЦИЕЙ ОБ ЭВТАНАЗИИ», ЭВТАНАЗИЯ

- ✓ +неэтична
- ✓ этична всегда
- ✓ этична в исключительных случаях
- ✓ неэтична в исключительных случаях
- ✓ несовместима с врачебным призванием

704 В «ОСНОВАХ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РФ ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН» ЭВТАНАЗИЯ ЗАПРЕЩЕНА СТАТЬЕЙ

- ✓ 31
- ✓ +45
- ✓ 61
- ✓ 30
- ✓ 32

705 В СООТВЕТСТВИИ СО СТАТЬЕЙ 45 «ОСНОВ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РФ ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН» ЭВТАНАЗИЯ - ЭТО

- ✓ право врача на умерщвление безнадежного больного
- ✓ убийство по воле больного, по согласованию с ним
- ✓ +удовлетворение просьбы больного об ускорении его смерти какими-либо действиями или средствами
- ✓ счастливая смерть без страданий и мучений
- ✓ акт преднамеренного лишения жизни пациента по просьбе самого пациента или на основании обращения с подобной просьбой его близких

706 В СООТВЕТСТВИИ С «ДЕКЛАРАЦИЕЙ ОБ ЭВТАНАЗИИ» ЭВТАНАЗИЯ - ЭТО

- ✓ право врача на умерщвление безнадежного больного
- ✓ убийство по воле больного, по согласованию с ним
- ✓ удовлетворение просьбы больного об ускорении его смерти какими-либо действиями или средствами
- ✓ счастливая смерть без страданий и мучений
- ✓ +акт преднамеренного лишения жизни пациента по просьбе самого пациента или на основании обращения с подобной просьбой его близких

707 ЦЕРКОВНО-ОБЩЕСТВЕННЫЙ СОВЕТ ПО БИОМЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКЕ МОСКОВСКОГО ПАТРИАРХАТА СЧИТАЕТ, ЧТО ПРИМЕНЕНИЕ ЭВТАНАЗИИ ПРИВЕДЕТ

- ✓ к реализации права человека на автономию
- ✓ к утверждению принципа милосердия в обществе
- ✓ +к криминализации медицины и потере социального доверия к институту здравоохранения
- ✓ к ускорению темпов развития медицины
- ✓ к утверждению принципа бесценности человеческой жизни

708 ЦЕРКОВНО-ОБЩЕСТВЕННЫЙ СОВЕТ ПО БИОМЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКЕ МОСКОВСКОГО ПАТРИАРХАТА СЧИТАЕТ, ЧТО ПРИМЕНЕНИЕ ЭВТАНАЗИИ ПРИВЕДЕТ

- ✓ к реализации права человека на автономию
- ✓ к утверждению принципа милосердия в обществе
- ✓ +к поруганию бесценного дара человеческой жизни
- ✓ к ускорению темпов развития медицины
- ✓ к утверждению принципа бесценности человеческой жизни

709 ЦЕРКОВНО-ОБЩЕСТВЕННЫЙ СОВЕТ ПО БИОМЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКЕ МОСКОВСКОГО ПАТРИАРХАТА СЧИТАЕТ, ЧТО ПРИМЕНЕНИЕ ЭВТАНАЗИИ ПРИВЕДЕТ

- ✓ к реализации права человека на автономию
- ✓ к утверждению принципа милосердия в обществе
- ✓ +к умалению достоинства врача
- ✓ к ускорению темпов развития медицины
- ✓ к утверждению принципа бесценности человеческой жизни

710 ЦЕРКОВНО-ОБЩЕСТВЕННЫЙ СОВЕТ ПО БИОМЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКЕ  
МОСКОВСКОГО ПАТРИАРХАТА СЧИТАЕТ, ЧТО ПРИМЕНЕНИЕ ЭВТАНАЗИИ  
ПРИВЕДЕТ

- ✓ к реализации права человека на автономию
- ✓ к утверждению принципа милосердия в обществе
- ✓ +к извращению смысла профессионального врачебного долга
- ✓ к ускорению темпов развития медицины
- ✓ к утверждению принципа бесценности человеческой жизни

711 ЦЕРКОВНО-ОБЩЕСТВЕННЫЙ СОВЕТ ПО БИОМЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКЕ  
МОСКОВСКОГО ПАТРИАРХАТА СЧИТАЕТ, ЧТО ПРИМЕНЕНИЕ ЭВТАНАЗИИ  
ПРИВЕДЕТ

- ✓ к реализации права человека на автономию
- ✓ к утверждению принципа милосердия в обществе
- ✓ +к снижению темпов развития медицинского знания
- ✓ к ускорению темпов развития медицины
- ✓ к утверждению принципа бесценности человеческой жизни

## ЭТИКА ТРАНСПЛАНТАЦИИ

---

712 ТРАНСПЛАНТАЦИЯ - ЭТО

- ✓ применение низких температур для консервации органов или тканей
- ✓ операция без применения обезболивающих средств
- ✓ репродуктивная технология
- ✓ +пересадка органов или тканей
- ✓ вид лечебного учреждения

713 ТРАНСПЛАНТАЦИЯ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ БЕЗ СОГЛАСИЯ ДОНОРА,  
ЕСЛИ ДОНОР

- ✓ особо опасный преступник, осужденный на пожизненное заключение
- ✓ умственно отсталый
- ✓ гражданин другого государства
- ✓ болен неизлечимой болезнью
- ✓ +умерший человек, который при жизни не оставил документа на предмет использования его органов

714 В РОССИИ ПЕРЕСАДКА ОРГАНОВ

- ✓ запрещена
- ✓ регулируется концепцией «испрошенного согласия»
- ✓ +регулируется презумпцией согласия (концепцией «не испрошенного согласия»)
- ✓ ничем не регулируется
- ✓ Регулируется концепцией «рутинного изъятия»

715 В СООТВЕТСТВИЕ С ОТЕЧЕСТВЕННЫМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ ЗАБОР ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ ОТ ТРУПА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- ✓ беспрепятственно в интересах науки
- ✓ +согласно принципу «презумпция согласия»
- ✓ согласно принципу «презумпция несогласия»
- ✓ согласно принципу «не навреди»
- ✓ согласно принципу «делай добро»

716 ПРИ РЕШЕНИИ СЛОЖНЫХ ЭТИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧ НЕ ДОЛЖЕН РУКОВОДСТВОВАТЬСЯ

- ✓ международным правом
- ✓ светской этикой
- ✓ принципами профессиональной этики
- ✓ национальным законодательством
- ✓ +корпоративными интересами

717 ГОМОЛОГИЧЕСКАЯ ТРАНСПЛАНТАЦИЯ - ЭТО ПЕРЕСАДКА ОТ

- ✓ +организма одного вида
- ✓ организма другого вида
- ✓ человека к животному
- ✓ животного к человеку
- ✓ кролика к собаке

718 ГЕТЕРОЛОГИЧЕСКАЯ ТРАНСПЛАНТАЦИЯ (КСЕНОТРАНСПЛАНТАЦИЯ) - ЭТО ПЕРЕСАДКА ОТ

- ✓ организма одного вида
- ✓ человека к животному
- ✓ +животного к человеку
- ✓ кролика к собаке

719 ГЛАВНОЙ ПРИЧИНОЙ КОММЕРЦИАЛИЗАЦИИ ТРАНСПЛАНТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ жажда наживы (корысть)
- ✓ плохое воспитание
- ✓ дефицит донорских органов
- ✓ экономическая отсталость страны
- ✓ +все вышеперечисленные

720 ЭТИЧЕСКАЯ ОПРАВДАННОСТЬ ГОМОЛОГИЧЕСКОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- ✓ видовой идентичностью
- ✓ солидарностью в принадлежности к научно-технической интеллигенции
- ✓ правом на физический и психологический риск донора
- ✓ свободным и информированным согласием донора
- ✓ +желанием спасти человеческую жизнь

721 ЭТИЧНОСТЬ ИЗЪЯТИЯ ОРГАНОВ ОТ МЕРТВОГО ДОНОРА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- ✓ отсутствие моральных и законодательных ограничений
- ✓ +условие высказанного при жизни и юридически оформленного согласия донора
- ✓ условие отсутствия высказанных донором при жизни возражений против забора органов у его трупа
- ✓ условие согласия родственников
- ✓ беспрепятственность в интересах науки и общества

722 ИЗЪЯТИЕ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ ОТ МЕРТВОГО ДОНОРА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- ✓ беспрепятственно в интересах науки и общества
- ✓ согласно принципу “презумпция несогласия”
- ✓ +согласно принципу “презумпция согласия”
- ✓ в соответствии с морально-религиозными ценностями
- ✓ не регламентировано законодательством

723 ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЭТИЧЕСКИ НЕКОРРЕКТНОЕ ДЕЙСТВИЕ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ХРИСТИАНСКОГО РЕЛИГИОЗНОГО СОЗНАНИЯ НА ОСНОВАНИИ

- ✓ нарушения соматической целостности человека

- ✓ христианского учения о судьбе человеческого тела в Вечности
- ✓ нарушения уникальных свойств индивидуальности человеческой личности
- ✓ нарушения воли и желания умершего человека
- ✓ +произвольного, не испрошенного действия врача без ведома и согласия донора

#### 724 СЭТИЧЕСКОЙ ПРОБЛЕМОЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ ЧЕЛОВЕКА МАКСИМАЛЬНО СВЯЗАНА ПЕРЕСАДКА

- ✓ почек
- ✓ печени
- ✓ сердца
- ✓ головного мозга
- ✓ +половых желез

#### 725 ДОНОРСТВО ЕСТЬ ВИД ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, КОТОРАЯ С ПОЗИЦИЙ ХРИСТИАНСКОЙ НРАВСТВЕННОСТИ МОТИВИРОВАНА

- ✓ финансовой выгодой
- ✓ +призванием любви и состраданием, волей к самопожертвованию
- ✓ солидарностью на взаимовыгодных условиях
- ✓ желанием счастья и здоровья человека
- ✓ научным интересом

#### 726 ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ НЕДОПУСТИМЫ ДЛЯ РЕЛИГИОЗНОГО СОЗНАНИЯ ТОТАЛИТАРНОЙ СЕКТЫ «СВИДЕТЕЛЕЙ ИЕГОВЫ» ВСЛЕДСТВИЕ

- ✓ видового различия человека и животного
- ✓ возможности кризиса идентичности у человека
- ✓ +сущностного Богоподобия человека
- ✓ сосредоточения души живого существа в его крови

#### 727 ФОРМИРОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ КРИТЕРИЕВ СМЕРТИ ЧЕЛОВЕКА ОБУСЛОВЛЕНО

- ✓ морально-мировоззренческим пониманием сущности человека
- ✓ развитием медицинской техники
- ✓ +потребностью трансплантационной медицины
- ✓ уважением чести и достоинства человека

728 В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПЕРЕСАДКА ОРГАНОВ РЕГУЛИРУЕТСЯ

- ✓ презумпцией несогласия (концепцией “испрошенного согласия”)
- ✓ +презумпцией согласия (концепцией “не испрошенного согласия”)
- ✓ ничем не регулируется
- ✓ запрещена

729 В РОССИИ ТРАНСПЛАНТАЦИЯ МОЖЕТ ПРОВОДИТСЯ БЕЗ СОГЛАСИЯ  
ДОНОРА, ЕСЛИ ДОНОР

- ✓ особо опасный преступник, осужденный на пожизненное заключение
- ✓ гражданин иностранного государства
- ✓ гражданин страны, находящейся в состоянии войны с Россией
- ✓ психически неполноценный
- ✓ +донор — умерший человек, причем ни он, ни его родственники не протестовали против использования его органов

730 ПРИНЦИП «НЕ НАВРЕДИ» В ТРАНСПЛАНТОЛОГИИ НАРУШАЕТСЯ  
ОТНОСИТЕЛЬНО:

- ✓ +донора
- ✓ реципиента
- ✓ врача-реаниматолога
- ✓ родственников пациента
- ✓ врача-хирурга

731 ПРИНЦИП «ДЕЛАЙ ДОБРО» РЕАЛИЗУЕТСЯ В ТРАНСПЛАНТОЛОГИИ  
ОТНОСИТЕЛЬНО:

- ✓ донора
- ✓ +реципиента
- ✓ врача-реаниматолога
- ✓ родственников пациента
- ✓ врача-хирурга

732 ФОРМИРОВАНИЕ ПОНЯТИЕ «СМЕРТИ МОЗГА» ПРОИСХОДИЛО ПОД  
ВЛИЯНИЕМ ЦЕЛЕЙ И ЗАДАЧ

- ✓ генной инженерии
- ✓ репродуктивных технологий
- ✓ +трансплантации
- ✓ травматологии
- ✓ клонирования



733 ФОРМИРОВАНИЕ ПОНЯТИЕ «СМЕРТИ МОЗГА» ПРОИСХОДИЛО ПОД ВЛИЯНИЕМ ЦЕЛЕЙ И ЗАДАЧ

- ✓ генной инженерии
- ✓ репродуктивных технологий
- ✓ +реаниматологии
- ✓ травматологии
- ✓ клонирования

734 К ОПРЕДЕЛЕНИЯМ СМЕРТИ МОЗГА НЕ ОТНОСИТСЯ

- ✓ гибель всего мозга, включая его ствол, с необратимым бессознательным состоянием, прекращением самостоятельного дыхания и исчезновением всех стволовых рефлексов
- ✓ гибель ствола мозга
- ✓ гибель отделов мозга, ответственных за сохранность человека как личности
- ✓ +состояние, выражающееся посмертными изменениями во всех органах и системах, которые носят необратимый, трупных характер

735 ПРИНЦИП «ЕДИНОГО ПОДХОДА» В ДИАГНОСТИКЕ СМЕРТИ МОЗГА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ

- ✓ в обязательном участии нескольких врачей
- ✓ в организационной и финансовой независимости бригад врачей
- ✓ в обязательном участии родственников больного в консилиуме
- ✓ +в соблюдении одинакового подхода, вне зависимости от того рассматривается пациент как донор или нет
- ✓ в соблюдении презумпции согласия

736 ПРИНЦИП «КОЛЛЕГИАЛЬНОСТИ» В ДИАГНОСТИКЕ СМЕРТИ МОЗГА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ

- ✓ +в обязательном участии нескольких врачей
- ✓ в организационной и финансовой независимости бригад врачей
- ✓ в обязательном участии родственников больного в консилиуме
- ✓ в соблюдении одинакового подхода, вне зависимости от того рассматривается пациент как донор или нет
- ✓ в соблюдении презумпции согласия

737 УСЛОВИЕМ ЭТИЧЕСКИ БЕЗУПРЕЧНОГО УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА СМЕРТИ МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ СОБЛЮДЕНИЕ ПРИНЦИПА

- ✓ справедливости
- ✓ информированного согласия
- ✓ +единого подхода
- ✓ конфиденциальности
- ✓ правдивости

738 УСЛОВИЕМ ЭТИЧЕСКИ БЕЗУПРЕЧНОГО УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА СМЕРТИ МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ СОБЛЮДЕНИЕ ПРИНЦИПА

- ✓ справедливости
- ✓ информированного согласия
- ✓ +коллегиальности
- ✓ конфиденциальности
- ✓ правдивости

739 УСЛОВИЕМ ЭТИЧЕСКИ БЕЗУПРЕЧНОГО УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА СМЕРТИ МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ СОБЛЮДЕНИЕ ПРИНЦИПА

- ✓ справедливости
- ✓ информированного согласия
- ✓ организационной независимости бригад врачей
- ✓ конфиденциальности
- ✓ +правдивости

740 РУТИННОЕ ИЗЪЯТИЕ ОРГАНОВ У ТРУПА ДЛЯ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ИСПОЛЬЗОВАЛОСЬ

- ✓ в США
- ✓ в Канаде
- ✓ +в СССР
- ✓ в Испании
- ✓ в Швеции

741 ПРИНЦИП «ПРЕЗУМПЦИИ СОГЛАСИЯ» В ТРАНСПЛАНТОЛОГИИ ПРЕДПОЛАГАЕТ ВЫСКАЗАННОЕ

- ✓ устное прижизненное согласие донора
- ✓ устный прижизненный отказ от донорства
- ✓ письменный прижизненный отказ от донорства
- ✓ +письменное прижизненное согласие донора

- ✓ письменное согласие родственников после смерти донора

742 ПРИНЦИП «ПРЕЗУМПЦИИ НЕСОГЛАСИЯ» В ТРАНСПЛАНТОЛОГИИ ПРЕДПОЛАГАЕТ ВЫСКАЗАННОЕ

- ✓ письменное прижизненное согласие донора
- ✓ +письменный прижизненный отказ от донорства
- ✓ устное прижизненное согласие донора
- ✓ устный прижизненный отказ от донорства

743 В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ РФ «О ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОРГАНОВ (ИЛИ) ТКАНЕЙ ЧЕЛОВЕКА» ИЗЪЯТИЕ ОРГАНОВ У ЖИВОГО ДОНОРА ВОЗМОЖНО

- ✓ если донор и реципиент являются супругами
- ✓ если донор достиг 15-летнего возраста
- ✓ +если донор и реципиент находятся в генетической связи
- ✓ при условии материального вознаграждения донора
- ✓ если донор и реципиент не находятся в генетической связи

744 ОБЯЗАТЕЛЬНОСТЬ НАЛИЧИЯ ГЕНЕТИЧЕСКОЙ СВЯЗИ МЕЖДУ ДОНОРОМ И РЕЦЕПИЕНТОМ ПРИ ПРИЖИЗНЕННОМ ДОНОРСТВЕ ОРГАНОВ ИМЕЕТ СВОЕЙ ЦЕЛЬЮ

- ✓ увеличение числа донорских органов
- ✓ +исключение возможности злоупотреблений
- ✓ уменьшение числа донорских органов
- ✓ исключение попытки вознаграждения донора

745 ОБЯЗАТЕЛЬНОСТЬ НАЛИЧИЯ ГЕНЕТИЧЕСКОЙ СВЯЗИ МЕЖДУ ДОНОРОМ И РЕЦЕПИЕНТОМ ПРИ ПРИЖИЗНЕННОМ ДОНОРСТВЕ ОРГАНОВ ИМЕЕТ СВОЕЙ ЦЕЛЬЮ

- ✓ увеличение числа донорских органов
- ✓ +исключение попытки вознаграждения донора
- ✓ исключение возможности злоупотреблений
- ✓ уменьшение числа донорских органов

746 ОБЯЗАТЕЛЬНОСТЬ НАЛИЧИЯ ГЕНЕТИЧЕСКОЙ СВЯЗИ МЕЖДУ ДОНОРОМ И РЕЦЕПИЕНТОМ ПРИ ПРИЖИЗНЕННОМ ДОНОРСТВЕ ОРГАНОВ ИМЕЕТ СВОЕЙ ЦЕЛЬЮ

- ✓ увеличение числа донорских органов

- ✓ +снижение вероятности иммунного отторжения
- ✓ уменьшение числа донорских органов
- ✓ исключение возможности злоупотреблений

#### 747 РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ДОНОРСКИХ ОРГАНОВ ПРОИЗВОДИТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИНЦИПОМ

- ✓ конфиденциальности
- ✓ информированного согласия
- ✓ +справедливости
- ✓ правдивости

#### 748 ГЛАВНЫМ КРИТЕРИЕМ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ДОНОРСКИХ ОРГАНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ очередь
- ✓ расстояние от донора до реципиента
- ✓ +иммунологическая совместимость пары донор-реципиент
- ✓ степень тяжести реципиента
- ✓ финансовые возможности реципиента

#### 749 ЕСЛИ ДОНОРСКИЙ ОРГАН ПОДХОДИТ НЕСКОЛЬКИМ РЕЦИПИЕНТАМ, РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОИСХОДИТ С УЧЕТОМ

- ✓ очередности
- ✓ расстояния от донора до реципиента
- ✓ возраста реципиента
- ✓ +степени тяжести реципиента
- ✓ финансовых возможностей реципиента

#### 750 ЕСЛИ ДОНОРСКИЙ ОРГАН ПОДХОДИТ НЕСКОЛЬКИМ РЕЦИПИЕНТАМ, НАХОДЯЩИХСЯ В ОДИНАКОВО ТЯЖЕЛОМ СОСТОЯНИИ, РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОИСХОДИТ С УЧЕТОМ

- ✓ +очередности
- ✓ расстояния от донора до реципиента
- ✓ возраста реципиента
- ✓ социального статуса реципиента
- ✓ финансовых возможностей реципиента

751 ПЕРВУЮ В МИРЕ ПЕРЕСАДКУ СЕРДЦА ЧЕЛОВЕКУ ОСУЩЕСТВИЛ

- ✓ В.И. Шумаков
- ✓ А.В. Вишневский
- ✓ +К. Бернард
- ✓ Б.В. Петровский
- ✓ В.П. Демихов

752 ПЕРВАЯ В МИРЕ ПЕРЕСАДКА СЕРДЦА ЧЕЛОВЕКУ БЫЛА ПРОВЕДЕНА

- ✓ в 1968 г.
- ✓ +в 1967 г.
- ✓ в 2000 г.
- ✓ в 1987 г.
- ✓ в 1999 г.

753 ПЕРВУЮ УДАЧНУЮ ПЕРЕСАДКУ СЕРДЦА ЧЕЛОВЕКУ В СССР  
ОСУЩЕСТВИЛ

- ✓ +В.И. Шумаков
- ✓ А.В. Вишневский
- ✓ Н.И. Пирогов
- ✓ Б.В. Петровский
- ✓ В.П. Демихов

754 ПЕРВАЯ УДАЧНАЯ ПЕРЕСАДКА СЕРДЦА В СССР БЫЛА ПРОВЕДЕНА

- ✓ в 1968 г.
- ✓ в 1967 г.
- ✓ в 2000 г.
- ✓ +в 1987 г.
- ✓ в 1999 г.

## **МОРАЛЬНО-ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ**

---

755 МЕЖДУНАРОДНЫЙ ПРОЕКТ «ГЕНОМ ЧЕЛОВЕКА» НАЧАЛ РАБОТУ

- ✓ в 1800 г.
- ✓ в 1900 г.

- ✓ в 1980 г.
- ✓ +в 1990 г.
- ✓ в 2000 г.

756 В РАБОТЕ МЕЖДУНАРОДНОГО ПРОЕКТА «ГЕНОМ ЧЕЛОВЕКА»  
РОССИЯ

- ✓ +принимала участие
- ✓ не принимала участия

757 ГЕНОМ - ЭТО

- ✓ +генетический код человека
- ✓ название болезни
- ✓ молекула ДНК
- ✓ вид трансплантации
- ✓ название репродуктивной технологии

758 ГЕНЕТИКА КАК НАУКА ВОЗНИКЛА

- ✓ в 19 веке
- ✓ в 18 веке
- ✓ в 20 веке
- ✓ на рубеже 18 и 19 веков
- ✓ +на рубеже 19 и 20 веков

759 КОНВЕНЦИЯ О ПРАВАХ ЧЕЛОВЕКА И БИОМЕДИЦИНЕ (1997 Г.)  
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ЦЕЛЯХ ВЫБОРА ПОЛА  
РЕБЕНКА

- ✓ допускает по желанию женщины
- ✓ допускает в рамках реализации научных проектов
- ✓ допускает по желанию родителей
- ✓ +допускает для предотвращения наследования ребенком заболевания, связанного с полом
- ✓ запрещает в любом случае

760 ГЕНОМ ЧЕЛОВЕКА РАСШИФРОВАН

- ✓ в январе 1999 г.
- ✓ в июне 2000 г.
- ✓ не расшифрован
- ✓ в 1900 г.

✓ +в 2003 г.

761 МОРАЛЬНО-ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ (ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ, ПРОФИЛАКТИКА, ПРОГНОЗИРОВАНИЕ) НЕ ИМЕЮТ ОТНОШЕНИЯ К

- ✓ исключительно пациенту
- ✓ интересам семьи и родственников пациента
- ✓ благополучию потомства и здоровью грядущих поколений
- ✓ качеству жизни общества
- ✓ +предшествующим поколениям

762 ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НАСЛЕДСТВЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ У РАЗВИВАЮЩЕГОСЯ ПЛОДА СУДЬБУ ЭТОГО ПЛОДА (ПРОДОЛЖЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ИЛИ АБОРТ) В ПРАВЕ РЕШАТЬ

- ✓ только врачи-профессионалы
- ✓ +только родители
- ✓ семейные врачи
- ✓ религиозные объединения
- ✓ государственные органы здравоохранения

763 НЕДИРЕКТИВНЫЙ ХАРАКТЕР МЕДИКО-ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- ✓ объективную подачу информации
- ✓ информирование о вероятностном характере данных генетического консультирования
- ✓ +«компетентное влияние» на решение и выбор пациентов

764 ГЕННАЯ ТЕРАПИЯ ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ

- ✓ +только в лечебных целях
- ✓ для медицинской и моральной подготовки и повышенной заботы о будущем ребенке
- ✓ для построения здорового общества или общества здоровых граждан
- ✓ в целях изменения генома наследников пациента, т.е. проведения генотерапии половых клеток
- ✓ только в научных целях

765 ГЕНЕТИЧЕСКОЕ ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ ОБНАРУЖИВАЕТ

- ✓ +генетическую предрасположенность или восприимчивость к какой-либо болезни
- ✓ социальную опасность человека
- ✓ творческую несостоятельность личности
- ✓ деловую несостоятельность личности

766 ГЕНЕТИЧЕСКОЕ ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ ПРОИЗВОДИТСЯ

- ✓ с целью создания совершенного общества с помощью искусственного отбора
- ✓ только в целях медицинских научных исследований
- ✓ с целью осуществления искусственного отбора населения
- ✓ с целью создания благоприятных социальных условий для лиц с повышенными интеллектуальными способностями
- ✓ +для медицинской и моральной подготовки и повышенной заботы о будущем ребенке и в целях уточнения клинического диагноза

767 ЦЕЛЮ ВМЕШАТЕЛЬСТВА В ГЕНОМ ЧЕЛОВЕКА НЕ МОЖЕТ БЫТЬ

- ✓ изменение генома половых клеток
- ✓ +профилактика
- ✓ диагностика
- ✓ лечение

768 К НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЮРИДИЧЕСКИМ ДОКУМЕНТАМ, ИМЕЮЩИМ ПРИНЦИПИАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ГЕНЕТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ +Нюрнбергский кодекс (1947г.)
- ✓ Всеобщая декларация о геноме человека (1997 г.)
- ✓ Хельсинская декларация (1964 г.)
- ✓ Клятва Гиппократова
- ✓ Лиссабонская декларация о правах пациента

769 К НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЮРИДИЧЕСКИМ ДОКУМЕНТАМ, ИМЕЮЩИМ ПРИНЦИПИАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ГЕНЕТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ Нюрнбергский кодекс (1947г.)
- ✓ +Конвенция Совета Европы о защите прав и достоинства человека в связи с достижениями биологии и медицины (1997 г.)



- ✓ Хельсинская декларация (1964 г.)
- ✓ Клятва Гиппократова
- ✓ Лиссабонская декларация о правах пациента

#### 770 К ЭТИЧЕСКИМ ПРИНЦИПАМ МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ НЕ ОТНОСЯТСЯ

- ✓ справедливое распределение медицинских ресурсов в пользу наиболее нуждающихся в них
- ✓ добровольность участия людей во всех медико-генетических процедурах
- ✓ предупреждение основанной на генетической информации дискриминации
- ✓ +создание особых социальных условий для лиц с повышенными интеллектуальными способностями
- ✓ тесное взаимодействие с организациями, объединяющими больных и их родственников

#### 771 К ЭТИЧЕСКИМ ПРИНЦИПАМ МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ НЕ ОТНОСЯТСЯ

- ✓ уважение личности человека независимо от уровня его знаний
- ✓ уважение мнения меньшинства
- ✓ использование понятного доступного языка при общении с больными
- ✓ регулярное обеспечение больных необходимой помощью или поддерживающим лечением
- ✓ +проведение тестов и процедур, не нужных по медицинским показаниям, на добровольцах

#### 772 КОНСЕРВАТИВНАЯ ПОЗИЦИЯ УЧЕНЫХ МЕДИКОВ ОХРАНЯЕТ ТРАДИЦИОННУЮ ПАРАДИГМУ НАУКИ, ВКЛЮЧАЮЩУЮ ПРИНЦИП

- ✓ конфиденциальности
- ✓ +открытости информации
- ✓ информированного согласия
- ✓ коммерческой выгоды
- ✓ превалирования интересов общества над интересами человека

#### 773 КОНСЕРВАТИВНАЯ ПОЗИЦИЯ УЧЕНЫХ МЕДИКОВ ОХРАНЯЕТ ТРАДИЦИОННУЮ ПАРАДИГМУ НАУКИ, ВКЛЮЧАЮЩУЮ ПРИНЦИП

- ✓ конфиденциальности
- ✓ +доступности информации

- ✓ информированного согласия
- ✓ коммерческой выгоды
- ✓ превалирования интересов общества над интересами человека

774 КОНСЕРВАТИВНАЯ ПОЗИЦИЯ УЧЕНЫХ МЕДИКОВ ОХРАНЯЕТ ТРАДИЦИОННУЮ ПАРАДИГМУ НАУКИ, ВКЛЮЧАЮЩУЮ ПРИНЦИП

- ✓ конфиденциальности
- ✓ +объективности информации
- ✓ информированного согласия
- ✓ коммерческой выгоды
- ✓ превалирования интересов общества над интересами человека

## ИДЕИ СПРАВЕДЛИВОСТИ И МИЛОСЕРДИЯ В МЕДИЦИНЕ

---

775 УЧАСТИЕ ВРАЧА В ПЫТКАХ И ТЕЛЕСНЫХ НАКАЗАНИЯХ ЗАКЛЮЧЕННЫХ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДЛЯ ЭТОЙ ЦЕЛИ СВОИХ ЗНАНИЙ МОЖЕТ БЫТЬ ОПРАВДАНО

- ✓ интересами развивающейся науки
- ✓ интересами сообщества в получении необходимой информации
- ✓ наказанием за совершенные преступления
- ✓ +запрещено в любых условиях
- ✓ религиозной моралью

776 ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ С ЦЕЛЬЮ ТЕЛЕСНЫХ НАКАЗАНИЙ И ПЫТОК ФОРМИРУЕТ ТЕНДЕНЦИИ: А) СЛУЖБУ ИНТЕРЕСАМ МЕДИЦИНСКОЙ 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

	а.	б
	а.	в. г
	в.	г
+	в.	г. д
	г.	д

777 К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ИСТИННОЙ ДОБРОТЫ ВРАЧА (ПО А.Н. ОРЛОВУ) НЕЛЬЗЯ ОТНЕСТИ

- ✓ мужественная, волевая
- ✓ мудрая, умная
- ✓ бескорыстная, альтруистическая
- ✓ неформальная
- ✓ +формальная

778 ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ МУЖЕСТВЕННОЙ, ВОЛЕВОЙ ДОБРОТЫ ВРАЧА (ПО А.Н. ОРЛОВУ) ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ +способность во имя больного жертвовать своим здоровьем и своими интересами
- ✓ нерешительность с «трудными» больными
- ✓ слащавая, сентиментальная доброта
- ✓ чрезмерная смелость хирурга при малом опыте и поверхностном знании
- ✓ на хамство больного реагировать тем же хамством («око за око»)

779 К МИЛОСЕРДНЫМ ЭГОИСТАМ (ПО А.Н. ОРЛОВУ) ОТНОСЯТСЯ ТЕ, КОТОРЫЕ

- ✓ +сами не живут из-за профессиональной, моральной или социальной несостоятельности и не дают жить другим
- ✓ сами живут и жить не дают другим
- ✓ сами живут и жить дают другим
- ✓ живут по принципу эгоцентризма
- ✓ самовосхваляются безмерно

780 ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ ПРОЯВЛЕНИЯ

- ✓ привилегии для определенных слоев общества
- ✓ +милосердия и социальной справедливости
- ✓ экономической заинтересованности профессионалов
- ✓ рыночно ориентированного разделения труда
- ✓ получения прибыли

781 ИДЕЯ СПРАВЕДЛИВОСТИ КАК НЕРАВЕНСТВА В МЕДИЦИНЕ РЕАЛИЗУЕТСЯ В ФОРМЕ

- ✓ милосердия врачей
- ✓ безвозмездной помощи больному человеку

- ✓ высокой оплаты труда медицинских работников
- ✓ одинаково высокого уровня медицинской помощи всем людям
- ✓ +расширения сети платных лечебных учреждений

#### 782 ВОПЛОЩЕНИЕМ СПРАВЕДЛИВОСТИ КАК ИДЕИ НЕРАВЕНСТВА ЛЮДЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ +частная (платная) медицина и система добровольного медицинского страхования
- ✓ формы государственного страхования
- ✓ социальный институт здравоохранения

#### 783 К ПРОЯВЛЕНИЮ СПРАВЕДЛИВОСТИ КАК ИДЕИ РАВЕНСТВА И МИЛОСЕРДИЯ ОТНОСЯТСЯ ДВЕ ФОРМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ:

- ✓ частная (платная) медицина
- ✓ добровольное (частное, коммерческое) медицинское страхование
- ✓ формы государственного страхования
- ✓ +национально-государственная система здравоохранения и обязательное (всеобщее) медицинское страхование

#### 784 РЕШЕНИЕ ВОПРОСА ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В ЛЮБОМ ОБЩЕСТВЕ НЕ СВЯЗАНО

- ✓ с формой государственного правления
- ✓ историческими особенностями
- ✓ +научными интересами
- ✓ уровнем экономического развития
- ✓ морально-мировоззренческими традициями

#### 785 САМЫМ ПРОСТЫМ И УНИВЕРСАЛЬНЫМ СПОСОБОМ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РЕСУРСОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ распределение по потребностям
- ✓ распределение по возможностям
- ✓ распределение по лотерее (случайным способом)
- ✓ +распределение по очередности
- ✓ распределение по возрасту

## ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ЭТИКА

---

786 целью работы этического комитета не является

- ✓ защита прав испытуемых и исследователей
- ✓ беспристрастная оценка клинических и доклинических исследований
- ✓ +обеспечение экономических интересов исследователей
- ✓ обеспечение проведения качественных клинических и доклинических исследований
- ✓ обеспечение уверенности общественности в том, что будут гарантированы и соблюдены все этические принципы

787 для проведения оценки рисков и ожидаемой пользы исследований с участием человека этический комитет должен убедиться, что проект экономически выгоден

- ✓ +необходимые знания не могут быть получены без привлечения людей
- ✓ проект представляет только научный интерес
- ✓ существуют альтернативные методы исследования, сопоставимые по своей эффективности
- ✓ уже получены необходимые данные без привлечения людей

788 достоверность результатов клинических испытаний гарантирована

- ✓ факультетским обещанием
- ✓ лиссабонской декларацией о правах пациента
- ✓ клятвой гиппократата
- ✓ +правилами проведения качественных клинических испытаний в российской федерации (1998 г.)
- ✓ законом «основы законодательства рф об охране здоровья граждан

789 для проведения оценки рисков и ожидаемой пользы исследований с участием человека этический комитет должен убедиться, что

- ✓ проект экономически выгоден
- ✓ +исследование рационально спланировано с учетом минимизации дискомфорта для испытуемых
- ✓ проект представляет только научный интерес
- ✓ существуют альтернативные методы исследования, сопоставимые по своей эффективности
- ✓ уже получены необходимые данные без привлечения людей

- 790 для проведения оценки рисков и ожидаемой пользы исследований с участием человека этический комитет должен убедиться, что
- ✓ проект экономически выгоден
  - ✓ +исследование служит получению важных результатов, направленных на совершенствование диагностики и лечения
  - ✓ проект представляет только научный интерес
  - ✓ существуют альтернативные методы исследования, сопоставимые по своей эффективности
  - ✓ уже получены необходимые данные без привлечения людей
- 791 для проведения оценки рисков и ожидаемой пользы исследований с участием человека этический комитет должен убедиться, что
- ✓ проект экономически выгоден
  - ✓ +исследование базируется на результатах лабораторных данных и экспериментов на животных
  - ✓ проект представляет только научный интерес
  - ✓ существуют альтернативные методы исследования, сопоставимые по своей эффективности
  - ✓ уже получены необходимые данные без привлечения людей
- 792 для ПРОВЕДЕНИЯ ОЦЕНКИ РИСКОВ И ОЖИДАЕМОЙ ПОЛЬЗЫ ИССЛЕДОВАНИЙ С УЧАСТИЕМ ЧЕЛОВЕКА ЭТИЧЕСКИЙ КОМИТЕТ ДОЛЖЕН УБЕДИТЬСЯ, ЧТО
- ✓ проект экономически выгоден
  - ✓ +ожидаемая польза от исследования превышает потенциальный риск для испытуемого
  - ✓ проект представляет только научный интерес
  - ✓ существуют альтернативные методы исследования, сопоставимые по своей эффективности
  - ✓ уже получены необходимые данные без привлечения людей
- 793 для ПРОВЕДЕНИЯ ОЦЕНКИ РИСКОВ И ОЖИДАЕМОЙ ПОЛЬЗЫ ИССЛЕДОВАНИЙ С УЧАСТИЕМ ЧЕЛОВЕКА ЭТИЧЕСКИЙ КОМИТЕТ ДОЛЖЕН УБЕДИТЬСЯ, ЧТО
- ✓ проект экономически выгоден
  - ✓ +потенциальный риск исследования является минимальным, т.е. не большим, чем при выполнении обычных лечебных и диагностических процедур при данной патологии

- ✓ проект представляет только научный интерес
- ✓ существуют альтернативные методы исследования, сопоставимые по своей эффективности
- ✓ уже получены необходимые данные без привлечения людей

794 ДЛ Я П Р О В Е Д Е Н И Я О Ц Е Н К И Р И С К О В И О Ж И Д А Е М О Й П О Л Ь З Ы И С С Л Е Д О В А Н И Й С У Ч А С Т И Е М Ч Е Л О В Е К А Э Т И Ч Е С К И Й К О М И Т Е Т Д О Л Ж Е Н У Б Е Д И Т Ь С Я, Ч Т О

- ✓ проект экономически выгоден
- ✓ +исследователь обладает достаточной информацией о предсказуемости любых возможных неблагоприятных последствий исследования
- ✓ проект представляет только научный интерес
- ✓ существуют альтернативные методы исследования, сопоставимые по своей эффективности
- ✓ уже получены необходимые данные без привлечения людей

795 ДЛ Я П Р О В Е Д Е Н И Я О Ц Е Н К И Р И С К О В И О Ж И Д А Е М О Й П О Л Ь З Ы И С С Л Е Д О В А Н И Й С У Ч А С Т И Е М Ч Е Л О В Е К А Э Т И Ч Е С К И Й К О М И Т Е Т Д О Л Ж Е Н У Б Е Д И Т Ь С Я, Ч Т О

- ✓ проект экономически выгоден
- ✓ +испытуемым и их законным представителям предоставлена вся информация, необходимая для получения их информированного согласия
- ✓ проект представляет только научный интерес
- ✓ существуют альтернативные методы исследования, сопоставимые по своей эффективности
- ✓ уже получены необходимые данные без привлечения людей

796 П Р И П О Л У Ч Е Н И И С О Г Л А С И Я Н А Б И О М Е Д И Ц И Н С К О Е И С С Л Е Д О В А Н И Е Г Р А Ж Д А Н И Н У Д О Л Ж Н А Б Ы Т Ь П Р Е Д О С Т А В Л Е Н А И Н Ф О Р М А Ц И Я

- ✓ о невозможности отказа от участия в исследовании в стадии его проведения
- ✓ +о лекарственном средстве и сущности его клинических исследований
- ✓ о невозможности соблюдения конфиденциальности при проведении клинических исследований

797 ПРИ ПОЛУЧЕНИИ СОГЛАСИЯ НА БИОМЕДИЦИНСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ГРАЖДАНИНУ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНА ИНФОРМАЦИЯ

- ✓ о невозможности отказа от участия в исследовании в стадии его проведения
- ✓ +об ожидаемой эффективности лекарственного средства
- ✓ о невозможности соблюдения конфиденциальности при проведении клинических исследований

798 ПРИ ПОЛУЧЕНИИ СОГЛАСИЯ НА БИОМЕДИЦИНСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ГРАЖДАНИНУ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНА ИНФОРМАЦИЯ

- ✓ о невозможности отказа от участия в исследовании в стадии его проведения
- ✓ +о безопасности лекарственного средства
- ✓ о невозможности соблюдения конфиденциальности при проведении клинических исследований

799 ПРИ ПОЛУЧЕНИИ СОГЛАСИЯ НА БИОМЕДИЦИНСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ГРАЖДАНИНУ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНА ИНФОРМАЦИЯ

- ✓ о невозможности отказа от участия в исследовании в стадии его проведения
- ✓ +о степени риска для пациента
- ✓ о невозможности соблюдения конфиденциальности при проведении клинических исследований

800 ПРИ ПОЛУЧЕНИИ СОГЛАСИЯ НА БИОМЕДИЦИНСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ГРАЖДАНИНУ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНА ИНФОРМАЦИЯ

- ✓ о невозможности отказа от участия в исследовании в стадии его проведения
- ✓ +о действиях пациента в случае непредвиденных эффектов влияния лекарственного средства на его здоровье
- ✓ о невозможности соблюдения конфиденциальности при проведении клинических исследований



801 ПРИ ПОЛУЧЕНИИ СОГЛАСИЯ НА БИОМЕДИЦИНСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ГРАЖДАНИНУ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНА ИНФОРМАЦИЯ

- ✓ о невозможности отказа от участия в исследовании в стадии его проведения
- ✓ +об условиях страхования здоровья пациента
- ✓ о невозможности соблюдения конфиденциальности при проведении клинических исследований

802 ПРИ ПОЛУЧЕНИИ СОГЛАСИЯ НА БИОМЕДИЦИНСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ГРАЖДАНИНУ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНА ИНФОРМАЦИЯ

- ✓ о невозможности отказа от участия в исследовании в стадии его проведения
- ✓ +о праве пациента отказаться от участия в клинических исследованиях на любой стадии их проведения
- ✓ о невозможности соблюдения конфиденциальности при проведении клинических исследований

803 РАЗРЕШЕНО ПРОВЕДЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ НА

- ✓ несовершеннолетних, не имеющих родителей
- ✓ беременных женщинах, даже если не исключен риск нанесения вреда женщине и плоду с информированного согласия женщины
- ✓ лицах, отбывающих наказание в местах лишения свободы с условием досрочного освобождения
- ✓ +дееспособных и компетентных лицах, с их письменного информированного согласия
- ✓ лицах, находящихся под стражей в следственном изоляторе без их письменного информированного согласия

804 РАЗРЕШЕНО ПРОВЕДЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ НА

- ✓ несовершеннолетних, не имеющих родителей
- ✓ беременных женщинах, даже если не исключен риск нанесения вреда женщине и плоду с информированного согласия женщины
- ✓ лицах, отбывающих наказание в местах лишения свободы с условием досрочного освобождения
- ✓ +несовершеннолетних, имеющих родителей

- ✓ лицах, находящихся под стражей в следственном изоляторе без их письменного информированного согласия

#### 805 КЛИНИЧЕСКИЕ ИСПЫТАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ НА ЛИЦАХ С ПСИХИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И ПРИЗНАННЫМИ НЕДЕЕСПОСОБНЫМИ

- ✓ проводятся с их информированного согласия
- ✓ запрещены
- ✓ проводятся с информированного согласия их законных представителей
- ✓ +проводятся с информированного согласия администрации лечебного учреждения

#### 806 РАЗРЕШЕНО ПРОВЕДЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ НА

- ✓ несовершеннолетних, не имеющих родителей
- ✓ беременных женщинах, даже если не исключен риск нанесения вреда женщине и плоду с информированного согласия женщины
- ✓ лицах, отбывающих наказание в местах лишения свободы с условием досрочного освобождения
- ✓ +беременных женщинах, если полностью исключен риск нанесения вреда беременной женщине и плоду
- ✓ лицах, находящихся под стражей в следственном изоляторе без их письменного информированного согласия

#### 807 РАЗРЕШЕНО ПРОВЕДЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ НА

- ✓ несовершеннолетних, не имеющих родителей
- ✓ беременных женщинах, даже если не исключен риск нанесения вреда женщине и плоду с информированного согласия женщины
- ✓ лицах, отбывающих наказание в местах лишения свободы с условием досрочного освобождения
- ✓ +лицах, отбывающих наказание в местах лишения свободы с их письменного информированного согласия
- ✓ лицах, находящихся под стражей в следственном изоляторе без их письменного информированного согласия

#### 808 РАЗРЕШЕНО ПРОВЕДЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ НА

- ✓ несовершеннолетних, не имеющих родителей
- ✓ беременных женщинах, даже если не исключен риск нанесения вреда женщине и плоду с информированного согласия женщины

- ✓ лицах, отбывающих наказание в местах лишения свободы с условием досрочного освобождения
- ✓ +лицах, находящихся под стражей в следственном изоляторе с их письменного информированного согласия
- ✓ лицах, находящихся под стражей в следственном изоляторе без их письменного информированного согласия

#### 809 ЦЕЛЬЮ ДОКЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ изучение клинических свойств ЛС у человека
- ✓ +получение оценок и доказательств эффективности и безопасности ЛС
- ✓ изучение фармакологии ЛС у человека
- ✓ изучение фармакодинамики у человека
- ✓ изучение данных о побочных эффектах ЛС

#### 810 ДОКЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ МОЖНО ПРОВОДИТЬ НА

- ✓ мужчинах
- ✓ +животных
- ✓ совершеннолетних дееспособных людях
- ✓ детях с согласия их родителей
- ✓ людях, отбывающих наказание

#### 811 ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДОКЛИНИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НА ЖИВОТНЫХ НЕЭТИЧНО

- ✓ обеспечивать им наилучшие условия содержания
- ✓ гуманно относиться к животным
- ✓ +причинять животным боль
- ✓ использовать альтернативные методы получения того же результата
- ✓ умерщвление животных гуманными способами

#### 812 ЦЕЛЬЮ ВНЕДРЕНИЯ АЛЬТЕРНАТИВНЫХ МЕТОДОВ ДОКЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ (БЕЗ УЧАСТИЯ ЖИВОТНЫХ) ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ получение более достоверных результатов
- ✓ +уменьшение частоты негуманных процедур
- ✓ изучение безопасности ЛС
- ✓ изучение эффективности ЛС
- ✓ изучение фармакодинамики ЛС

813 ЦЕЛЮ ВНЕДРЕНИЯ АЛЬТЕРНАТИВНЫХ МЕТОДОВ ДОКЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ (БЕЗ УЧАСТИЯ ЖИВОТНЫХ) ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ получение более достоверных результатов
- ✓ +уменьшение интенсивности негуманных процедур
- ✓ изучение безопасности ЛС
- ✓ изучение эффективности ЛС
- ✓ изучение фармакодинамики ЛС

814 ЦЕЛЮ ВНЕДРЕНИЯ АЛЬТЕРНАТИВНЫХ МЕТОДОВ ДОКЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ (БЕЗ УЧАСТИЯ ЖИВОТНЫХ) ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ получение более достоверных результатов
- ✓ +сокращение числа животных, применяемых для получения информации
- ✓ изучение безопасности ЛС
- ✓ изучение эффективности ЛС
- ✓ изучение фармакодинамики ЛС

815 ЦЕЛЮ ВНЕДРЕНИЯ АЛЬТЕРНАТИВНЫХ МЕТОДОВ ДОКЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ (БЕЗ УЧАСТИЯ ЖИВОТНЫХ) ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ получение более достоверных результатов
- ✓ +замена животных на альтернативные биологические модели (АБМ)
- ✓ изучение безопасности ЛС
- ✓ изучение эффективности ЛС
- ✓ изучение фармакодинамики ЛС

816 К ВИДАМ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ НЕ ОТНОСИТСЯ

- ✓ открытое
- ✓ простое «слепое»
- ✓ +закрытое
- ✓ двойное «слепое»
- ✓ тройное «слепое»

817 ЕСЛИ ВСЕ УЧАСТНИКИ ИСПЫТАНИЙ ПРИ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ЗНАЮТ, КАКОЙ ПРЕПАРАТ ПОЛУЧАЕТ БОЛЬНОЙ, ЭТО ИССЛЕДОВАНИЕ

- ✓ +открытое
- ✓ простое «слепое»
- ✓ закрытое
- ✓ двойное «слепое»

✓ тройное «слепое»

818 ЕСЛИ БОЛЬНОЙ НЕ ЗНАЕТ, А ИССЛЕДОВАТЕЛЬ ЗНАЕТ, КАКОЕ ЛЕЧЕНИЕ БЫЛО НАЗНАЧЕНО, ЭТО ИССЛЕДОВАНИЕ

- ✓ открытое
- ✓ +простое «слепое»
- ✓ закрытое
- ✓ двойное «слепое»
- ✓ тройное «слепое»

819 ЕСЛИ НИ ШТАТ ИССЛЕДОВАТЕЛЕЙ, НИ БОЛЬНОЙ НЕ ЗНАЮТ, ПОЛУЧАЕТ ЛИ ОН ПРЕПАРАТ ИЛИ «ПЛАЦЕБО», ЭТО ИССЛЕДОВАНИЕ

- ✓ открытое
- ✓ простое «слепое»
- ✓ закрытое
- ✓ +двойное «слепое»
- ✓ тройное «слепое»

820 ЕСЛИ НИ ШТАТ ИССЛЕДОВАТЕЛЕЙ, НИ ПРОВЕРЯЮЩИЙ, НИ БОЛЬНОЙ НЕ ЗНАЮТ, КАКИМ ПРЕПАРАТОМ ОН ЛЕЧИТСЯ, ЭТО ИССЛЕДОВАНИЕ

- ✓ открытое
- ✓ простое «слепое»
- ✓ закрытое
- ✓ двойное «слепое»
- ✓ +тройное «слепое»

821 К ГРУППАМ ФАЛЬСИФИЦИРОВАННЫМ ПРЕПАРАТОВ НЕ ОТНОСЯТ

- ✓ препараты, не содержащие активного вещества при внешнем сходстве с оригиналом
- ✓ средства, которым было отказано в регистрации
- ✓ переупакованные препараты с истекшим сроком годности
- ✓ дженерики (воспроизведённые лекарственные средства - препараты, на который закончился срок патентной защиты)
- ✓ +средства, от которых добровольно отказался производитель из-за низкого качества

822 К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ ФАЛЬСИФИКАЦИИ  
ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ НЕ ОТНОСЯТ

- ✓ низкие цены на ЛС
- ✓ высокие штрафные санкции
- ✓ отсутствие законодательной базы
- ✓ +эффективная система контроля качества ЛС
- ✓ низкий спрос на ЛС

## **БИОЭТИКА В ПЕДИАТРИИ**

---

823 ОТНОШЕНИЯ МЕЖДУ ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ И РЕБЕНКОМ  
СООТВЕТСТВУЮТ МОДЕЛИ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ

- ✓ коллегиальной
- ✓ инженерной
- ✓ +патерналистской
- ✓ информированного согласия
- ✓ контрактной

824 К ОБЯЗАННОСТЯМ ВРАЧА-ПЕДИАТРА НЕ ОТНОСИТСЯ

- ✓ необходимость общения с родителями
- ✓ использование особых навыков общения с детьми
- ✓ +получение письменного информированного согласия  
несовершеннолетнего
- ✓ глубокие знания возрастной патологии
- ✓ глубокие знания возрастной физиологии

825 ЛЕГКОСТЬ В ОБЩЕНИИ ПЕДИАТРА С ДЕТЬМИ ОБЪЯСНЯЕТСЯ ИХ

- ✓ недоверчивостью
- ✓ наличием психических комплексов
- ✓ +доверчивостью
- ✓ негативизмом
- ✓ склонностью к симуляции

826 ЛЕГКОСТЬ В ОБЩЕНИИ ПЕДИАТРА С ДЕТЬМИ ОБЪЯСНЯЕТСЯ ИХ

- ✓ недоверчивостью
- ✓ наличием психических комплексов
- ✓ +внушаемостью
- ✓ негативизмом
- ✓ склонностью к симуляции

827 ЛЕГКОСТЬ В ОБЩЕНИИ ПЕДИАТРА С ДЕТЬМИ ОБЪЯСНЯЕТСЯ ИХ

- ✓ недоверчивостью
- ✓ наличием психических комплексов
- ✓ +непониманием степени опасности заболевания
- ✓ негативизмом
- ✓ склонностью к симуляции

828 ЛЕГКОСТЬ В ОБЩЕНИИ ПЕДИАТРА С ДЕТЬМИ ОБЪЯСНЯЕТСЯ ИХ

- ✓ недоверчивостью
- ✓ +непониманием степени опасности хирургического вмешательства
- ✓ наличием психических комплексов
- ✓ негативизмом
- ✓ склонностью к симуляции

829 ЛЕГКОСТЬ В ОБЩЕНИИ ПЕДИАТРА С ДЕТЬМИ ОБЪЯСНЯЕТСЯ ИХ

- ✓ недоверчивостью
- ✓ наличием психических комплексов
- ✓ +отсутствием психических комплексов
- ✓ негативизмом
- ✓ склонностью к симуляции

830 ЛЕГКОСТЬ В ОБЩЕНИИ ПЕДИАТРА С ДЕТЬМИ ОБЪЯСНЯЕТСЯ ИХ

- ✓ недоверчивостью
- ✓ наличием психических комплексов
- ✓ +оптимизмом
- ✓ негативизмом
- ✓ склонностью к симуляции

831 ОБЩЕНИЕ С ДЕТЬМИ ЗАТРУДНЯЕТ ИХ

- ✓ доверчивость
- ✓ внушаемость

- ✓ +чувство страха
- ✓ оптимизм
- ✓ отсутствие психических комплексов

832 ОБЩЕНИЕ С ДЕТЬМИ ЗАТРУДНЯЕТ ИХ

- ✓ +полярность реакций
- ✓ доверчивость
- ✓ внушаемость
- ✓ оптимизм
- ✓ отсутствие психических комплексов

833 ОБЩЕНИЕ С ДЕТЬМИ ЗАТРУДНЯЕТ ИХ

- ✓ доверчивость
- ✓ +внушаемость
- ✓ чувство страха
- ✓ оптимизм
- ✓ отсутствие психических комплексов

834 ОБЩЕНИЕ С ДЕТЬМИ ЗАТРУДНЯЕТ ИХ

- ✓ доверчивость
- ✓ +неадекватность реакции
- ✓ внушаемость
- ✓ оптимизм
- ✓ отсутствие психических комплексов

835 ОБЩЕНИЕ С ДЕТЬМИ ЗАТРУДНЯЕТ ИХ

- ✓ доверчивость
- ✓ +низкие сознательно-волевые качества
- ✓ внушаемость
- ✓ оптимизм
- ✓ отсутствие психических комплексов

836 ОБЩЕНИЕ С ДЕТЬМИ ЗАТРУДНЯЕТ ИХ

- ✓ доверчивость
- ✓ +склонность к симуляции
- ✓ внушаемость
- ✓ оптимизм
- ✓ отсутствие психических комплексов



837 К ЛИЦАМ, СПОСОБНЫМ ДАТЬ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ ОТНОСЯТСЯ

- ✓ несовершеннолетние
- ✓ +лица старше 15-летнего возраста
- ✓ недееспособные лица с психическими заболеваниями
- ✓ лица с тяжелыми формами заболеваний, блокирующими сознание
- ✓ совершеннолетние граждане

838 КОМПЕТЕНТНЫЙ ПАЦИЕНТ - ЭТО ПАЦИЕНТ, КОТОРЫЙ

- ✓ имеет среднее образование
- ✓ +старше 15 лет
- ✓ имеет средне-специальное образование
- ✓ старше 18 лет
- ✓ имеет высшее образование

839 ПРИ ОТКАЗЕ РОДИТЕЛЕЙ ОТ ЛЕЧЕНИЯ РЕБЕНКА ВРАЧИ

- ✓ заручаются согласием несовершеннолетнего осуществляют лечение без согласия родителей
- ✓ +принимают коллегиальное решение, осуществляют лечение без согласия родителей
- ✓ не осуществляют лечение
- ✓ обращаются в суд, отделы опеки для защиты интересов ребенка
- ✓ получают согласие любых совершеннолетних родственников ребенка

840 ОДНИМ ИЗ УСЛОВИЙ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ИСПЫТАНИЙ НА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- ✓ отсутствие результатов клинических исследований на несовершеннолетних
- ✓ добровольность участия пациента в клиническом исследовании
- ✓ +информированное согласие несовершеннолетнего, не имеющего родителей
- ✓ разрешение органов опеки на участие несовершеннолетнего на участие в клиническом исследовании

841 СТАТЬЯ 22 ОСНОВ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РФ «ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ» ГАРАНТИРУЕТ

- ✓ конфиденциальность
- ✓ право родителей на пребывание с ребенком в больничном учреждении

- ✓ +право на информированное согласие
- ✓ информацию о состоянии здоровья
- ✓ право женщины на прерывание беременности
  
- ✓ необходимые данные не могут быть получены на взрослых пациентах
- ✓ исследование рационально спланировано с учетом минимизации дискомфорта и инвазивных процедур
- ✓ исследование направлено на получение важных результатов, направленных на совершенствование диагностики и лечения детских заболеваний
- ✓ ожидаемая польза от исследования превышает потенциальный риск, а потенциальный риск является минимальным
- ✓ исследователь не обладает достаточной информацией о предсказуемости любых возможных неблагоприятных последствий исследования и следовательно не обладает достаточной информацией о предсказуемости любых возможных неблагоприятных последствий исследования

## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

---

*Инструкция: Да или Нет.*

1. Рассмотрите предлагаемый казус с точки зрения утилитаризма действия: Предположим, например, Вы даете пациенту плацебо (безвредное, но бездействующее вещество) и говорите, что это сильнодействующее и эффективное лекарственное средство.

ВОПРОС: Правильно ли Вы поступаете?

Да

+Нет.

2. Рассмотрите предлагаемый казус с точки зрения утилитаризма правила: Предположим, например, Вы даете пациенту плацебо (безвредное, но бездействующее вещество) и говорите, что это сильнодействующее и эффективное лекарственное средство.

ВОПРОС: Правильно ли Вы поступаете?

Да

+Нет.

3. Рассмотрите предлагаемую ситуацию с точки зрения кантианской этической теории:

Предположим, например, Вы даете пациенту плацебо (безвредное, но бездействующее вещество) и говорите, что это сильнодействующее и эффективное лекарственное средство.

ВОПРОС: Правильно ли Вы поступаете?

Да

+Нет.

4. Рассмотрите предлагаемый казус с точки зрения утилитаризма действия: Предположим, биопсия показывает, что у Вашего пациента неоперабельная форма рака, но Вы говорите пациенту: «Ничего серьезного с Вами не произошло».

ВОПРОС: Правильно ли Вы поступает?

Да

+Нет.

5. Рассмотрите предлагаемый казус с точки зрения утилитаризма правила: Предположим, биопсия показывает, что у вашего пациента неоперабельная форма рака, но Вы говорите пациенту: «Ничего серьёзного с Вами не произошло».

ВОПРОС: Правильно ли Вы поступаете?

Да

+Нет.

6. Рассмотрите с позиции теории Росса следующий казус:

Предположим, биопсия показывает, что у вашего пациента неоперабельная форма рака, но Вы говорите пациенту: «Ничего серьёзного с Вами не произошло».

ВОПРОС: Правильно ли Вы поступаете?

Да

+Нет.

7. Рассмотрите предлагаемый казус с точки зрения утилитаризма действия:

Пациент, водитель автобуса, подвержен временной потере сознания (вследствие недостаточности мозгового кровообращения). Пациент готов на всё, чтобы сохранить свою работу, и отказывается разгласить проблему своему работодателю.

ВОПРОС: Должен ли врач нарушить медицинскую конфиденциальность и сообщить работодателю пациента, в попытке обеспечить общественную безопасность?

+Да

Нет.

8. Рассмотрите предлагаемый казус с точки зрения утилитаризма правила:

Пациент, водитель автобуса, подвержен временной потере сознания (вследствие недостаточности мозгового кровообращения). Пациент готов на всё, чтобы сохранить свою работу, и отказывается разгласить проблему своему работодателю.

ВОПРОС: Должен ли врач нарушить медицинскую конфиденциальность и сообщить работодателю пациента, в попытке обеспечить общественную безопасность?

+Да

Нет.

9. Рассмотрите с позиции теории Росса следующий казус:

Пациент, водитель автобуса, подверженный временной потере сознания (вследствие недостаточности мозгового кровообращения). Пациент готов на все, чтобы сохранить свою работу и отказывается разгласить проблему своему работодателю.

ВОПРОС: Должен ли врач нарушить медицинскую конфиденциальность и разгласить, в попытке обеспечить общественную безопасность, конфиденциальную информацию работодателю пациента.

+Да

Нет.

10. Рассмотрите предлагаемый казус с точки зрения утилитаризма действия:

Предположим, некий хирург обещал пациенту, что только он будет делать операцию, однако во время операции поручил выполнить часть этой операции хорошо подготовленному врачу-стажеру.

ВОПРОС: Правильно ли поступил хирург, нарушив свое обещание?

Да

+Нет.

11. Рассмотрите предлагаемый казус с точки зрения утилитаризма правила:

Предположим, некий хирург обещал пациенту, что только он будет делать операцию, однако во время операции поручил выполнить часть этой операции хорошо подготовленному врачу-стажеру.

ВОПРОС: Правильно ли поступил хирург?

Да

+Нет.

12. Рассмотрите предлагаемую ситуацию с точки зрения кантианской этической теории:

Предположим, некий хирург обещал пациенту, что только он будет делать операцию, однако во время операции поручил выполнить часть этой операции хорошо подготовленному врачу-стажеру. Допустим, что все прошло хорошо и пациент, вероятно, никогда не узнает о том, что хирург не выполнил свое обещание.

ВОПРОС: Правильно ли поступил хирург?

Да

+Нет.

13. Рассмотрите предлагаемую ситуацию с точки зрения принципа медицинских показаний:

В значительной степени психически неполноценный новорожденный умирает от пневмонии. Жизнь младенца может быть сохранена антибиотиками.

ВОПРОС: Является ли лечение пневмонии необходимым с медицинской точки зрения, даже если спасение жизни оставит семью и общество с сильно умственно отсталым ребёнком на руках?

+Да

Нет.

14. У шестилетней девочки в школе обнаруживается сильная лихорадка, сопровождаемая сильнейшей рвотой и судорогами. Ребенка быстро доставляют в ближайшую клинику. Лечащий врач ставит диагноз менингита и по телефону спрашивает разрешение начинать лечение. Оба родителя последователи учения «Христианская наука» и они настоятельно требуют, чтобы дочери не оказывали медицинского лечения. Как бы то ни было, врач начинает лечение, а родители позднее предъявляют иск врачу и клинике.

ВОПРОС: Обеспечивается ли в этом случае автономия ребенка.

+Да

Нет

15. Рассмотрите предлагаемую ситуацию с точки зрения кантианской этической теории:

Рассмотрим поведение медсестры, которая оказывает специализированную помощь тяжело больному пациенту, выходящую за рамки принятого в подобных случаях обслуживания. Допустим, Вы узнали, что медсестра предоставляла такое экстраординарное обслуживание только потому, что надеялась, что пациент или его семья отблагодарят ее особым вознаграждением.

ВОПРОС: Назовете ли Вы поведение медсестры моральным.

Да

+Нет.

16. Рассмотрите предлагаемый казус с точки зрения утилитаризма действия:

Рассмотрим поведение медсестры, которая оказывает специализированную помощь тяжело больному пациенту, выходящую за рамки принятого в подобных случаях обслуживания. Допустим, вы узнали, что медсестра предоставляла такое экстраординарное обслуживание только потому, что

надеялась на дополнительное вознаграждение со стороны пациента или его семьи.

ВОПРОС: Можно ли назвать моральным поведение медсестры?

Да

+Нет.

17. Рассмотрите с позиций этики естественного закона следующий казус:

У женщины, которая на третьем месяце беременности, находят рак матки. Если пытаться спасти жизнь женщины, матку следует удалить немедленно. Но если удалить матку, тогда будет потеряна жизнь неродившегося ребёнка.

ВОПРОС: Следует ли делать операцию?

+Да

Нет.

18. Рассмотрите с позиций этики естественного закона следующий казус:

Тридцатилетняя женщина, которая находится на двадцать четвертой неделе беременности, вовлечена в автомобильную катастрофу, которая оставляет ее с повреждением спинного мозга. Ее врач сообщает ей, что она имела бы больше шансов на выздоровление, если бы у нее не было беременности. Тогда она просит искусственного прекращения беременности.

ВОПРОС: Следует ли делать операцию?

Да

+Нет.

19. Дайте анализ следующего казуса, используя принцип «двойного эффекта»:

У женщины, которая на третьем месяце беременности, находят рак матки. Если пытаться спасти жизнь женщины, матку следует удалить немедленно. Но если удалить матку, тогда будет потеряна жизнь плода.

ВОПРОС: Следует ли делать операцию или нет.

+Да

Нет.

20. Дайте анализ следующего казуса, используя принцип «двойного эффекта»:

Тридцатилетняя женщина, которая находится на двадцать четвертой неделе беременности, вовлечена в автомобильную катастрофу, которая оставляет ее с повреждением спинного мозга. Ее врач сообщает ей, что она имела бы больше шансов на выздоровление, если бы у нее не было беременности. Тогда она просит искусственного прекращения беременности.

ВОПРОС: Следует ли делать операцию или нет.

+Да

Нет.

21. Рассмотрите с позиций этики естественного закона следующий казус:

Предположим, что вы хирург и имеете пациентку, которая выразила вам своё желание избежать многочисленных операций, которые могут продлить её жизнь на шесть месяцев, или около этого, но не в состоянии восстановить её здоровье. Оперировав её, вы узнали, что у неё форма маточного рака, который распространился по её нижним конечностям, и если по вашей лучшей оценке ничего нельзя сделать для того, чтобы восстановить её здоровье.

ВОПРОС: Следует ли делать операцию?

Да

+Нет.

22. Рассмотрите с позиций этики естественного закона следующий казус:

Предположим, например, пациент отказывается дать разрешение, чтобы на нем была выполнена операция, хотя ему сообщили, что она необходима для сохранения его жизни.

ВОПРОС: Правильно ли поступает пациент?

Да

+Нет.

23. Рассмотрите с позиций этики утилитаризма действия следующий казус:

Предположим, например, пациент отказывается дать разрешение, чтобы на нем была выполнена операция, хотя ему сообщили, что она необходима для сохранения его жизни.

ВОПРОС: Правильно ли поступает пациент?

Да

+Нет.

24. Рассмотрите с позиций кантианской этики следующий казус:

Предположим, например, пациент отказывается дать разрешение, чтобы на нем была выполнена операция, хотя ему сообщили, что она необходима для сохранения его жизни.

ВОПРОС: Правильно ли поступает пациент?

Да

+Нет.



25. Рассмотрите казус с точки зрения принципа полезности:

Некая женщина в крупной больнице находится при смерти: она пребывает в коме, электроэнцефалограмма показывает лишь минимальную мозговую деятельность, для сохранения ее дыхания требуется аппарат искусственного дыхания. Другой пациент был только что доставлен в больницу с места автомобильной катастрофы. Его почки сильно повреждены, и он остро нуждается в трансплантате. Имеется хороший подбор по тканевой совместимости с почками женщины.

ВОПРОС: Будет ли в моральном отношении правильно удалить почку у пациентки?

Да

+Нет.

26. Рассмотрите с позиций этики естественного закона следующий казус:

Некая женщина в крупной больнице находится при смерти: она пребывает в коме, электроэнцефалограмма показывает лишь минимальную мозговую деятельность, для сохранения ее дыхания требуется аппарат искусственного дыхания. Другой пациент только что был доставлен в больницу с места автомобильной катастрофы. Его почки сильно повреждены, и он остро нуждается в трансплантате. Имеется хороший подбор по тканевой совместимости с почками женщины.

ВОПРОС: Правильно ли ускорить ее смерть удалением почки?

Да

+Нет.

27. Рассмотрите с позиций кантианской этики следующий казус:

Некая женщина в крупной больнице находится при смерти: она пребывает в коме, электроэнцефалограмма показывает лишь минимальную мозговую деятельность, для сохранения ее дыхания требуется аппарат искусственного дыхания. Другой пациент только что был доставлен в больницу с места автомобильной катастрофы. Его почки сильно повреждены, и он остро нуждается в трансплантате. Имеется хороший подбор по тканевой совместимости с почками женщины.

ВОПРОС: Правильно ли ускорить ее смерть удалением почки?

Да

+Нет.

28. Рассмотрите с позиции теории Росса следующий казус:

Некая женщина в крупной больнице находится при смерти: она пребывает в коме, электроэнцефалограмма показывает лишь минимальную мозговую деятельность, для сохранения ее дыхания требуется аппарат искусственного дыхания. Другой пациент был только что доставлен в больницу с места автомобильной катастрофы. Его почки сильно повреждены, и он остро нуждается в трансплантате. Имеется хороший подбор по тканевой совместимости с почками женщины.

ВОПРОС: Будет ли в моральном отношении правильно удалить почку у пациентки?

Да

+Нет.

29. Рассмотрите предлагаемую ситуацию с точки зрения кантианской этической теории:

Допустим, некто принимает решение передать в дар одну из своих почек для трансплантирования. Если он надеется добиться одобрения или похвалы и это является единственным соображением, скрытым за его поступком.

ВОПРОС: Морально ли поступает этот человек?

Да

+Нет.

30. Рассмотрите предлагаемую ситуацию с точки зрения кантианской этической теории:

Допустим, некто принимает решение передать в дар одну из своих почек для трансплантирования. Если он движим состраданием и искренним желанием облегчить страдания и это является единственным соображением, скрытым за его поступком.

ВОПРОС: Морально ли поступает этот человек?

Да

+Нет.

31. Рассмотрите предлагаемую ситуацию с точки зрения кантианской этической теории:

Задача медицинских исследователей была бы легче, если бы они не должны были говорить пациентам, что их собираются сделать частью исследовательской программы. Пациенты тогда становились бы объектами, даже не зная этого, а риск для них был бы чаще всего ничтожным.

ВОПРОС: Правильно ли так поступать?

Да

+Нет.

32. Рассмотрите предлагаемый казус с точки зрения принципа полезности: Предположим, исследователя интересует получение лучшего понимания функционирования мозга. Он может изучать большую их часть, систематически расстраивая мозг одного человека и тщательно записывая результаты. Такое изучение предложило бы много больше благоприятных возможностей для расширения наших знаний о мозге, чем те исследования, которые используют в качестве объектов людей, имеющих церебральные нарушения в случайных аспектах. Мы можем предположить, что экспериментатор выберет в качестве своего объекта человека без образования или воспитания, без семьи или друзей; одним словом, кто не может рассматриваться как делающий большой вклад в общество. Испытуемый умрёт в результате эксперимента, но не является неразумным предположить, что знания о человеческом мозге, полученные в ходе эксперимента, улучшат жизни неисчислимо большого числа людей.

ВОПРОС: Можно ли оправдать такие эксперименты.

Да

+Нет.

33. Рассмотрите с позиции теории Росса следующий казус:

Допустим, Вы врач и Вы обещали коллеге присутствовать на штатном совещании. Как раз перед началом совещания, Вы разговариваете с пациентом, который впадает в инсулиновую кому. Если Вы займетесь лечением пациента, Вы должны будете нарушить свое обещание присутствовать на совещании.

ВОПРОС: Должны ли вы выполнить обещание?

Да

+Нет.

34. Рассмотрите с позиции теории Росса следующий казус:

Врач, который рекомендовал урографию [*рентгенограмма любого участка мочевых путей*] своему компетентному 68-летнему пациенту мужского пола, пытается принять решение, сообщать ли о маловероятном риске (1 к 10,000) смертельной реакции, или нет.

ВОПРОС: Следует ли Вам сообщить о риске Вашему пациенту?

Да  
+Нет.

35. Рассмотрите с позиции утилитаризма действия следующий казус:  
Врач, который рекомендовал урографию [*рентгенограмма любого участка мочевых путей*] своему компетентному 68-летнему пациенту мужского пола, пытается принять решение, сообщать ли о маловероятном риске (1 к 10,000) смертельной реакции, или нет.

ВОПРОС: Следует ли Вам сообщить о риске Вашему пациенту?

Да  
+Нет.

36. Рассмотрите с позиции утилитаризма правила следующий казус:  
Врач, который рекомендовал урографию [*рентгенограмма любого участка мочевых путей*] своему компетентному 68-летнему пациенту мужского пола, пытается принять решение, сообщать ли о маловероятном риске (1 к 10,000) смертельной реакции, или нет.

ВОПРОС: Следует ли Вам сообщить о риске Вашему пациенту?

Да  
+Нет.

37. Правильно утверждать, что неизлечимо больной пациент, который отказывается от медицинского лечения, посредством этого «совершает самоубийство».

Да  
+Нет.

38. Немецкий философ Иммануил Кант решительно выступал против самоубийства.

+Да  
Нет.

39. Британский философ Джон Стюарт Милль решительно выступал против самоубийства.

Да  
+Нет.

40. Постоянное вегетативное состояние определяют, как необратимое прекращение всех функций всего мозга, включая ствол мозга.

Да

+Нет.

Учебное издание

Фирсова Олеся Артуровна

**СБОРНИК ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ**

Учебно-методическое пособие

Подписано к изданию 26.02.2020г.

Объем 12,4 печ.л.

**Межрегиональная Академия безопасности и выживания  
Сетевое издание «Наука-2020»**

Россия, 302020, г. Орел, Наугорское шоссе, д. 5-а  
Сетевое издание «Наука-2020» ISSN 2413-6379 – [www.nauka-2020.ru](http://www.nauka-2020.ru)  
e-mail: info@mabiv.ru