

Министерство здравоохранения и социального развития
Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
ХИМИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ АКАДЕМИЯ

Кафедра гуманитарных наук

Методическое пособие по

БИОЭТИКЕ

для студентов дневного отделения фармацевтического факультета

Санкт-Петербург
2014 г.

Рецензенты:

кандидат философских наук, доцент Овчинникова Е.А.

кандидат фармацевтических наук, доцент Марченко Н.В.

**Методические указания по биоэтике для студентов дневного отделения
фармацевтического факультета. – СПб.: Изд-во СПХФА, 2011. –с.**

Методические указания включают введение, программу курса, основную литературу,
рекомендации к написанию контрольной работы, контрольные задания по биоэтике.

*Рекомендовано методической комиссией
фармацевтического факультета*

Составители: Воробьева С.А., Неронова М.Ю., Мерзлякова Н.Н.,
Неронов А.В., Игнатов А.В.

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

В указания включены все дидактические единицы – темы федерального компонента курса «Биоэтика», учитывающие региональную, профессиональную специфику вуза, научно-исследовательские предпочтения преподавателей, обеспечивающих квалифицированное освещение тематики дисциплины в форме лекционных курсов и семинаров.

Содержание данного курса «Биоэтика» профессионально ориентировано с учётом профиля подготовки выпускников по специальности «провизор» и содействует реализации задач в профессиональной деятельности.

ВВЕДЕНИЕ

Многоаспектный кризис современной цивилизации обусловил возникновение и обострение противоречий между фактическим использованием достижений мирового знания и интересами отдельных людей и их сообществ.

В последние годы внимание широких кругов специалистов, общественных, профессиональных и др. организаций всё более привлекают проблемы защиты человека, его физического и психического здоровья, достоинства и неприкосновенности личности от возможных негативных воздействий агентов и технологий, открытых современной биологией, медициной и фармацевтикой; обеспечения доступности этих достижений для поддержания здоровья каждого индивида и общества.

В ответ на возникшую ситуацию сформировалось новое направление в науке - биоэтика. Сейчас биоэтика - быстро развивающаяся область междисциплинарных исследований. Проблемы биомедицинской этики обсуждаются на крупных научных международных конференциях, а также освящаются в ряде специализированных журналов. В 1996 году Советом Европы была принята Конвенция «О правах человека и биомедицине». С вступлением в силу Конвенции принципы и положения биоэтики приобретают силу закона в странах-членах Совета Европы, включая Россию. Биоэтика введена как обязательная дисциплина в высших и средних медицинских и фармацевтических учебных заведениях в большинстве стран не только Северной Америки и Европы, но и Азии, Африки и Латинской Америки. Еще в 1994 году на конференции ВОЗ в Женеве по проблемам обучения биомедицинской этике было отмечено, что преподавание этой дисциплины должно быть не выборочным, а обязательным.

Включение курса «Биоэтика» в программу высших медицинских и фармацевтических учреждений продиктовано необходимостью решения этических проблем в области медицины и фармации. Биоэтика является ядром формирования морально-нравственной и этической позиции студентов при изучении профильных дисциплин и дальнейшей профессиональной деятельности в сфере обращения аптечных товаров, в первую очередь лекарств.

Знание и осознанное принятие студентами морально-нравственных и этических норм и правил позволит им целенаправленно изучать профильные дисциплины и сохранять достоинство профессионала, знания и умения которого должны обеспечивать использование современных достижений биологии, медицины, фармации и всего здравоохранения только для блага человека и общества, его физического и психического здоровья, но никак не во вред им.

Включение некоторых тем оправдано традицией преподавания и тем обстоятельством, что развитие концептуальных основ биоэтики всегда было связано с обсуждением и разработкой морально обоснованных подходов к решению некоторых специфических проблем медицинской науки и практики. Например, моральные проблемы репродукции, генетики, трансплантологии, ухода за умирающими пациентами, эвтаназии, прав психиатрических больных и больных СПИДом в разное время оказывались в центре внимания и стимулировали теоретическое развитие биоэтики, поэтому они должны были найти свое место в рамках курса «Биоэтика».

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель дисциплины:

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

Связь с предшествующими дисциплинами

Изучение данной дисциплины базируется на следующих дисциплинах:

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

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

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

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

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

ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

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

Компоненты компетенции	Формы и методы контроля и оценки
ОК–8 – способность и готовность осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией.	
<i>Знать</i>	
морально-этические нормы и принципы, относящиеся к профессиональной деятельности фармацевтического работника (1)	Устный доклад. Письменное домашнее задание. Реферат. Устный опрос. Зачет. Тест.
<i>Уметь</i>	
использовать принципы фармацевтической деонтологии и этики для решения проблемных этико-правовых вопросов фармацевтической практики и защиты интересов потребителей лекарственных средств и других фармацевтических товаров (2)	Решение ситуационных задач. Коллоквиум.

СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Разделы дисциплин и виды занятий

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

Содержание разделов дисциплины:

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

Биоэтика как новая область междисциплинарных исследований. Биоэтика в системе гуманитарного и естественнонаучного знания. Моральные принципы и научное знание. Взаимоотношения биомедицинской этики с философией, клиническими и медико-профилактическими дисциплинами, медицинской социологией, психологией, правом, естественными науками и богословие. Профессиональная этика. Биоэтика, ее предмет, история и место среди других дисциплин.

2. Исторические этапы развития медицинской и фармацевтической этики

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

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

Развитие медицинской этики в дореволюционной и советской России.

3. Основные принципы биоэтики (фармэтики)

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

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

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

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

4. Основные правила биоэтики. Права и моральные обязательства врачей и фармацевтических работников. Права пациентов

Правило добровольного информированного согласия в клинической и исследовательской практике.

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

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

Врачебная тайна (правило конфиденциальности).

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

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

Правило уважения неприкосновенности частной жизни. Признание неприкосновенности частной жизни как основа уважения человеческого достоинства пациентов и испытуемых медико-биологических экспериментов. Конфликты

общественных и личных интересов и ценностей в связи с проблемой неприкосновенности частной жизни

5. Морально-этические проблемы проведения клинических испытаний и экспериментов на животных и человеке

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

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

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

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

6. Моральные проблемы медицинской генетики

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

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

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

Бесплодие. Способы искусственного оплодотворения. Гетерологическая и гомологическая инсеминация. «Суррогатное материнство». Искусственное оплодотворение и ятрогенный риск. Здоровье детей. Несовпадение биологического и социального родительства и проблема идентификации личности ребенка, право ребенка знать своих родителей.

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

консультирования (директивная и недирективная модели).

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

7. Моральные проблемы трансплантации органов и тканей

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

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

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

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

Моральные ограничения на торговлю органами и тканями для пересадок.

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

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

8. Эпидемиология и этика

Эпидемиология и права человека.

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

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

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

СПИД как глобальная проблема современности. Два подхода в борьбе со СПИДом: модель обязательного государственного учета и медицинского наблюдения (за и против) и модель, основанная на приоритете автономии пациента (за и против). Добровольность и обязательность тестирования на зараженность ВИЧ. Недопустимость дискриминации ВИЧ-инфицированных. Врачебная тайна, гарантии, защита конфиденциальной информации. Социальная защита ВИЧ-инфицированных.

9. Этика в психиатрии

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

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

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

10. Основные биоэтические проблемы в фармации

Дефиниция «Фармацевтическая биоэтика». Правовые и этические проблемы

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

Практические занятия

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

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная литература

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

Дополнительная литература

1. Материалы второй международной конференции "Фармацевтическая биоэтика" 23 октября 2003 г. – М., 2003 г.
2. Основы биоэтики: Учебное пособие / Яскевич, Я.С., Денисов, С.Д., Юдин, Б.Р. Минск, 2009.
3. Планирование и проведение клинических исследований лекарственных средств / Под редакцией Ю.Б. Белоусова. – М.: Издательство общества клинических исследований, 2000.
4. Сбор сообщений от потребителей о побочных реакциях ЛС / Е.А. Ушкалова, А.В. Астахова, О.В. Столярова и др. // Новая Аптека. – 2001. - №.- с. 26-31.
5. Сергеев, В.В., Егоров, В.А. Фармацевтическая биоэтика. Руководство для провизоров и фармацевтов. Самара, 2006.
6. Силуянова, И.В. Руководство по этико-правовым основам медицинской деятельности: Учебн. пособие. М., 2008.
7. Силуянова, И.В. Этика врачевания. М., 2000.
8. Стародубов, В.И., Сидоров, П.И., Коноплева, И.А. Управление персоналом организации. Учебник для вузов / Под ред. В.И. Стародубова. М., 2006.
9. Шамов, И.А. Биомедицинская этика. Махачкала, 2005.
10. Фрэнсис Фукуяма. Наше постчеловеческое будущее. Последствия биотехнологической революции. М., 2004.
11. Хрусталёв, Ю. От этики до биоэтики. Ростов-на-Дону, 2010.
12. Этические критерии продвижения лекарственных средств на рынок. Резолюция ВНА41.17, принятая 13 мая 1988 г. на 41 сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.
13. Эльяшевич Е.Г. Взаимоотношения провизора и врача // Новая аптека. – 1999.- №4. – с. 14-17.
14. Яровинский, М.Я. Медицинская этика (биоэтика). М., 2006.

Интернет ресурсы

1. Биоэтика [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://bioethica.iatp.by/>
2. Биоэтика (материал из Википедии — свободной энциклопедии) [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%91%D0%B8%D0%BE%D1%8D%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0>
3. Биоэтика (материал из энциклопедии Кругосвет) [Электронный ресурс] . - Режим доступа: <http://www.krugosvet.ru/articles/103/1010365/1010365a1.htm>
4. Биоэтический форум. - Режим доступа: <http://www.bioethics.ru/rus/whatbio/>
5. Тищенко, П. Д. Биоэтика: вопросы и ответы [Электронный ресурс] / П.Д.Тищенко . - Режим доступа: http://ethicscenter.ru/biblio/tisch_2.htm
6. Библиотеки по биоэтике
<http://www.bioethics.ru/rus/library/>
<http://mobile.uchebniki.ws/>
<http://bioetik.ru/>
<http://bioethics.georgetown.edu/>

ТЕМЫ СЕМИНАРСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО КУРСУ «БИОЭТИКА»

Тема 1. Биоэтика в системе этического знания, ее генезис, предмет и задачи.

План:

1. Главные социокультурные и общенаучные факторы формирования биоэтики как науки. Предмет биоэтики.
2. Этика как теоретическая основа биоэтики, ее связь и различие с правом.
3. Роль права и его норм как регулятивных механизмов биоэтической деятельности. Этические комитеты.
4. Биоэтика и религия. Решение биоэтических проблем в различных религиозных контекстах.

Темы докладов

1. Социальные, культурные и научные предпосылки возникновения биоэтики.
2. Становление, развитие и дифференциация биоэтики.
3. Определения биоэтики и ее связь с моралью, правом и биолого-медицинскими дисциплинами.
4. Религиозные модели биоэтики.
5. Светские модели биоэтики.

Основная литература

1. Лопатин, П.В., Карташова, О.В. Биоэтика. М., 2009.
2. Лопатин, П.В., Карташова, О.В. Биоэтика. Рабочая тетрадь. М., 2008.
3. Неронова М.Ю., Неронов А.В. Рабочая тетрадь по биоэтике.- СПб., 2014. С.5-11.

Дополнительная литература

1. Основы биоэтики: Учебное пособие / Яскевич, Я.С., Денисов, С.Д., Юдин, Б.Р. Минск, 2009.
2. Сергеев, В.В., Егоров, В.А. Фармацевтическая биоэтика. Руководство для провизоров и фармацевтов. Самара, 2006.
3. Силуянова, И.В. Руководство по этико-правовым основам медицинской деятельности: Учебн. пособие. М., 2008.
4. Силуянова, И.В. Этика врачевания. М., 2000.
5. Стародубов, В.И., Сидоров, П.И., Коноплева, И.А. Управление персоналом организации. Учебник для вузов / Под ред. В.И. Стародубова. М., 2006.
6. Шамов, И.А. Биомедицинская этика. Махачкала, 2005.
7. Фрэнсис Фукуяма. Наше постчеловеческое будущее. Последствия биотехнологической революции. М., 2004.
8. Хрусталёв, Ю. От этики до биоэтики. Ростов-на-Дону, 2010.
9. Яровинский, М.Я. Медицинская этика (биоэтика). М., 2006.

Тема 2. Исторические этапы развития медицинской и фармацевтической этики.

План:

1. Модель Гиппократов и формирование профессиональной этики медицины.
2. Модель Парацельса и нравственная миссия медицины, цели врачевания.

3. Деонтологическая модель и принцип соблюдения долга.
4. Биоэтика и принцип уважения прав и достоинств человека.

Темы докладов

1. Модель Гиппократовы и основные принципы профессиональной медицинской этики.
2. Патернализм и нравственная миссия медицины.
3. Деонтология и профессиональный долг медицинского работника.
4. Модели взаимоотношений «врач-пациент» в современной медицине.
5. Профессиональный долг медработника и рыночная медицина.

Основная литература

1. Лопатин, П.В., Карташова, О.В. Биоэтика. М., 2009.
2. Лопатин, П.В., Карташова, О.В. Биоэтика. Рабочая тетрадь. М., 2008.
3. Неронова М.Ю., Неронов А.В. Рабочая тетрадь по биоэтике.- СПб., 2014. С.11-17.

Дополнительная литература

1. Капица, С.П., Юдин, Б.Г. Медицина XXI века: этические проблемы // Знание. Понимание. Умение. 2005. №3. С. 75-79.
2. Кемпбелл, А., Джиллетт, Г., Джонс Г. Медицинская этика. М., 2004.
3. Орлов, А.М. Клиническая биоэтика. М., 2003.
4. Основы биоэтики: Учебное пособие / Яскевич, Я.С., Денисов, С.Д., Юдин, Б.Р. Минск, 2009.
5. Петров, В.И., Седова, Н.Н. Практическая биоэтика: этические комитеты в России. - М., 2005.
6. Стречча, Э., Тамбоне, В. Биоэтика. М., 2002.
7. Силуянова, И.В. Биоэтика в России: ценности и законы. М., 2001.
8. Старченко, А.А., Третьякова, Е.Н., Комарец, С.А., Курило, И.Н., Рыкова, И.В., Фуркалюк, М.Ю. Главный критерий надлежащего качества медицинской помощи – «Не навреди!» // Медицинское право, 2009. № 2.
9. Уильямс, Дж.Э. Руководство по медицинской этике. М., 2006.
10. Хрусталёв, Ю. От этики до биоэтики. Ростов-на-Дону, 2010.
11. Яровинский, М.Я. Медицинская этика (биоэтика). М., 2006.

Тема 3. Основные принципы биоэтики (фармацевтической этики).

План:

1. Принцип «не навреди». Прямой и косвенный вред. Классификация разновидностей вреда, причиняемого действиями врача.
2. Принцип «делай благо». Нравственная миссия медицины, цели врачевания.
3. Принцип уважения автономии личности. Право пациента на согласие или отказ от медицинской помощи.
4. Принцип справедливости. Множественность критериев справедливости и ее причины.

Темы докладов

1. Принцип «не навреди» в работе провизора.

2. Принцип «делай благо» в работе фармацевта и провизора.
3. Принцип автономии личности и его соблюдение при испытании новых лекарственных средств.
4. Принцип справедливости при распределении лекарственных средств.

Основная литература

1. Лопатин, П.В., Карташова, О.В. Биоэтика. М., 2009.
2. Лопатин, П.В., Карташова, О.В. Биоэтика. Рабочая тетрадь. М., 2008.
3. Неронова М.Ю., Неронов А.В. Рабочая тетрадь по биоэтике.- СПб., 2014. С.17-23.

Дополнительная литература

1. Капица, С.П., Юдин, Б.Г. Медицина XXI века: этические проблемы // Знание. Понимание. Умение. 2005. №3. С. 75-79.
2. Кемпбелл, А., Джиллетт, Г., Джонс Г. Медицинская этика. М., 2004.
3. Орлов, А.М. Клиническая биоэтика. М., 2003.
4. Основы биоэтики: Учебное пособие / Яскевич, Я.С., Денисов, С.Д., Юдин, Б.Р. Минск, 2009.
5. Петров, В.И., Седова, Н.Н. Практическая биоэтика: этические комитеты в России. М., 2005.
6. Стречча, Э., Тамбоне, В. Биоэтика. М., 2002.
7. Силуянова, И.В. Биоэтика в России: ценности и законы. М., 2001.
8. Старченко, А.А., Третьякова, Е.Н., Комарец, С.А., Курило, И.Н., Рыкова, И.В., Фуркалюк, М.Ю. Главный критерий надлежащего качества медицинской помощи – «Не навреди!» // Медицинское право, 2009. № 2.
9. Уильямс, Дж.Э. Руководство по медицинской этике. М., 2006.
10. Хрусталёв, Ю. От этики до биоэтики. Ростов-на-Дону, 2010.
11. Яровинский, М.Я. Медицинская этика (биоэтика). М., 2006.

ТЕМА 4. ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА БИОЭТИКИ. ПРАВА И МОРАЛЬНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ВРАЧЕЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ. ПРАВА ПАЦИЕНТОВ.

План:

1. Правило правдивости.
2. Правило конфиденциальности.
3. Правило информированного согласия.
4. Модели моральной медицины в современном обществе.

Темы докладов

1. Правила медицинской биоэтики.
2. Правило информационного согласия и этические проблемы проведения клинических испытаний на человеке и животных.
3. Модели моральной медицины в современном обществе.
4. Биоэтика и практическая медицина.
5. Биоэтические проблемы в условиях рыночных отношений и способы их решения.

Основная литература

1. Лопатин, П.В., Карташова, О.В. Биоэтика. М., 2009.
2. Лопатин, П.В., Карташова, О.В. Биоэтика. Рабочая тетрадь. М., 2008.
3. Неронова М.Ю., Неронов А.В. Рабочая тетрадь по биоэтике.- СПб., 2014. С.24-30.

Дополнительная литература

1. Основы биоэтики: Учебное пособие / Яскевич, Я.С., Денисов, С.Д., Юдин, Б.Р. Минск, 2009.
2. Павлов, А.В. Медицинская тайна гражданина после его смерти // Медицинское право, 2008. № 4.
3. Сергеев, В.В., Егоров, В.А. Фармацевтическая биоэтика. Руководство для провизоров и фармацевтов. Самара, 2006.
4. Силуянова, И.В. Руководство по этико-правовым основам медицинской деятельности: Учебн. пособие. М., 2008.
5. Силуянова, И.В. Этика врачевания. М., 2000.
6. Соколова, Н.А. Особенности реализации отдельных прав пациента в современных условиях // Медицинское право, 2010. № 3.
7. Стародубов, В.И., Сидоров, П.И., Коноплева, И.А. Управление персоналом организации. Учебник для вузов / Под ред. В.И. Стародубова. М., 2006.
8. Шамоу, И.А. Биомедицинская этика. Махачкала, 2005.
9. Фрэнсис Фукуяма. Наше постчеловеческое будущее. Последствия биотехнологической революции. М., 2004.
10. Хрусталёв, Ю. От этики до биоэтики. Ростов-на-Дону, 2010.
11. Яровинский, М.Я. Медицинская этика (биоэтика). М., 2006.

ТЕМА 5. МОРАЛЬНО-ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ИСПЫТАНИЙ И ЭКСПЕРИМЕНТОВ НА ЖИВОТНЫХ И ЧЕЛОВЕКЕ.

План:

1. «Конвенция о правах человека в биомедицине».
2. Хельсинская декларация всемирной медицинской ассоциации. Этические принципы медицинских исследований с участием человека и животных в качестве объекта исследования
3. Проведение процедуры получения информированного согласия в ходе клинических испытаний лекарственных средств

Темы докладов

1. Роль биоэтических комитетов при проведении клинических испытаний лекарственных средств.
2. Защита прав испытуемых при проведении медико-биологических исследований.
3. Этические нормы при проведении экспериментов на животных.
4. Нюрнбергский процесс и проблема нарушения прав человека при проведении медико-биологических исследований.

Основная литература

1. Лопатин, П.В., Карташова, О.В. Биоэтика. М., 2009.
2. Лопатин, П.В., Карташова, О.В. Биоэтика. Рабочая тетрадь. М., 2008.
3. Неронова М.Ю., Неронов А.В. Рабочая тетрадь по биоэтике.- СПб., 2014. С.30-37.

Дополнительная литература

1. Иваева, Э.А. Институт суррогатного материнства как способ реализации репродуктивной функции человека: правовые проблемы // Медицинское право, 2009. № 1.
2. Иваева, Э.А. Суррогатное материнство: правовое и нравственное измерение проблемы // Медицинское право, 2008. № 3.
3. Кузьмин, С.Б. Правовые проблемы современной неонатологии // Медицинское право, 2010. № 3.
4. Макаренко, Г.Н. «Правовое регулирование отношений установления отцовства и материнства при применении методов вспомогательных репродуктивных технологий» // Медицинское право, 2007. № 2.
5. Максимец, Т.И. Эффективность правового регулирования суррогатного материнства // Медицинское право, 2009. № 1.
6. Основы биоэтики: Учебное пособие / Яскевич, Я.С., Денисов, С.Д., Юдин, Б.Р. Минск, 2009.
7. Павлова, Ю.В. «Правовые аспекты применения медицинской стерилизации как метода планирования семьи» // Медицинское право, 2007. № 1.
8. Пальцев, М.А. Перспективы развития клеточных технологий: стволовые клетки / М.А. Пальцев, В.Н. Смирнов // Ремедиум. 2005. N 10. С.32-35.
9. Романовский, Г.Б. Правовое регулирование хранения половых клеток и эмбрионов // Медицинское право, 2010. № 2.
10. Свитнев, К.Н. ВРТ и право на материнство // Медицинское право, 2010. № 3.
11. Свитнев, К.Н. Юридический статус эмбриона в международном праве (правоприменительная практика) // Медицинское право, 2009. № 3.
12. Уильямс, Дж.Э. Руководство по медицинской этике. М., 2006.
13. Хрусталёв, Ю. От этики до биоэтики. Ростов-на-Дону, 2010.
14. Худякова, О.Ю. Правила установления материнства и отцовства детей, зачатых и рожденных с использованием вспомогательных репродуктивных технологий (по законодательству США) // Медицинское право, 2009. № 2.
15. Штеренберг, М.И. Клонировать или не клонировать - вот в чем вопрос // Вестник Российского философского общества. М., 2004. N 1. С. 170-174.
16. Яровинский, М.Я. Медицинская этика (биоэтика). М., 2006.
17. www.cmsserver.org/library. Искусственные методы репродукции; Позиция православия по некоторым ключевым проблемам биоэтики; Женевская декларация всемирной медицинской ассоциации; Международный кодекс медицинской этики.

ТЕМА 6. МОРАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ.

План:

1. Аборт и его виды. Моральный статус эмбрионов и плодов. Аборт и религиозная мораль.
2. Морально-этические проблемы контрацепции и стерилизации.
3. Морально-этические проблемы искусственного оплодотворения и «суррогатного материнства».
4. Медицинская генетика и этика. Специфика моральных проблем медицинской генетики.
5. Этические проблемы клонирования.

Темы докладов:

1. Этические проблемы новых технологий искусственного оплодотворения.
2. Проблемы евгеники и генной терапии.

3. Генетическая информация как собственность и социальные способы ее защиты.
4. Клонирование человека как моральная проблема.
5. Проблемы суррогатного материнства.
6. Проблемы аборта и способы их решения в разных обществах.

Основная литература

1. Лопатин, П.В., Карташова, О.В. Биоэтика. М., 2009.
2. Лопатин, П.В., Карташова, О.В. Биоэтика. Рабочая тетрадь. М., 2008.
3. Неронова М.Ю., Неронов А.В. Рабочая тетрадь по биоэтике.- СПб., 2014. С.37-46.

Дополнительная литература

1. Галеева, Г.Р. Актуальные правовые проблемы современной трансплантологии в России // Медицинское право, 2009. № 4.
2. Горбунова, Н.А. Влияние трансплантологии на развитие уголовного законодательства Российской Федерации // Медицинское право, 2008. № 3.
3. Донцов, Д.С. Органы и ткани человека как объекты вещного права в Российской Федерации // Медицинское право, 2009. № 2.
4. Основы биоэтики: Учебное пособие / Яскевич, Я.С., Денисов, С.Д., Юдин, Б.Р. Минск, 2009.
5. Сергеев, В.В., Егоров, В.А. Фармацевтическая биоэтика. Руководство для провизоров и фармацевтов. Самара, 2006.
6. Силуянова, И.В. Руководство по этико-правовым основам медицинской деятельности: Учебн. пособие. М., 2008.
7. Силуянова, И.В. Этика врачевания. М., 2000.
8. Стародубов, В.И., Сидоров, П.И., Коноплева, И.А. Управление персоналом организации. Учебник для вузов / Под ред. В.И. Стародубова. М., 2006.
9. Шаповалов, И.А. Биомедицинская этика. Махачкала, 2005.
10. Фрэнсис Фукуяма. Наше постчеловеческое будущее. Последствия биотехнологической революции. М., 2004.
11. Хрусталёв, Ю. От этики до биоэтики. Ростов-на-Дону, 2010.
12. Чернышева, Ю.А. Проблема эвтаназии: с позиции «за» и «против» // Медицинское право, 2008. № 3.
13. Шергенг, Н.А. Актуальная проблема медицинской этики (биоэтика): человек в поисках легкой смерти и бессмертия // Успехи современного естествознания. 2005. N 7. С.82-83.
14. Яровинский, М.Я. Медицинская этика (биоэтика). М., 2006.
15. www.cmserver.org/library. Позиция православия по некоторым ключевым проблемам биоэтики; Женевская декларация всемирной медицинской ассоциации; Международный кодекс медицинской этики; Силуянова И.В. Легализация эвтаназии – это самоубийство совести; Адаменко А. Эвтаназия – убийство или акт милосердия; Искусственные методы репродукции.

ТЕМА 7. МОРАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ.

План:

1. Критерии и дефиниции смерти. Смерть как стадия жизни и дискуссии о «праве на смерть».
2. Эвтаназия и ее виды. Моральные, правовые и социальные аспекты эвтаназии. Современные дискуссии «за» и «против» активной эвтаназии.

3. Моральные проблемы трансплантологии. Тенденции коммерциализации современной трансплантологии.
4. Принципы информированного согласия доноров и справедливости распределения трансплантационного материала в современной медицинской практике. Проблемы ксенотрансплантологии.

Темы докладов

1. Биоэтические проблемы пластической хирургии.
2. Биоэтические проблемы в связи с распространением БАДов и средств омоложения.
3. Завершение человеческой жизни как этическая проблема.
4. Эвтаназия и ее виды.
5. Смерть как этическая проблема: отношение к умирающему.
6. Этические проблемы трансплантологии.

Основная литература

1. Лопатин, П.В., Карташова, О.В. Биоэтика. М., 2009.
2. Лопатин, П.В., Карташова, О.В. Биоэтика. Рабочая тетрадь. М., 2008.
3. Неронова М.Ю., Неронов А.В. Рабочая тетрадь по биоэтике.- СПб., 2014. С.46-54.

Дополнительная литература

1. Основы биоэтики: Учебное пособие / Яскевич, Я.С., Денисов, С.Д., Юдин, Б.Р. Минск, 2009.
2. Сергеев, В.В., Егоров, В.А. Фармацевтическая биоэтика. Руководство для провизоров и фармацевтов. Самара, 2006.
3. Силуянова, И.В. Руководство по этико-правовым основам медицинской деятельности: Учебн. пособие. М., 2008.
4. Силуянова, И.В. Этика врачевания. М., 2000.
5. Стародубов, В.И., Сидоров, П.И., Коноплева, И.А. Управление персоналом организации. Учебник для вузов / Под ред. В.И. Стародубова. М., 2006.
6. Тюков, Ю.А., Ларин, А.Б. «Вопросы правового положения ВИЧ-инфицированных лиц» // Медицинское право, 2007. № 3.
7. Шапов, И.А. Биомедицинская этика. Махачкала, 2005.
8. Фрэнсис Фукуяма. Наше постчеловеческое будущее. Последствия биотехнологической революции. М., 2004.
9. Хрусталёв, Ю. От этики до биоэтики. Ростов-на-Дону, 2010.
10. Яровинский, М.Я. Медицинская этика (биоэтика). М., 2006.
11. www.cmserver.org/library. Искусственные методы репродукции; Позиция православия по некоторым ключевым проблемам биоэтики; Женевская декларация всемирной медицинской ассоциации; Международный кодекс медицинской этики.

ТЕМА 8. ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И ЭТИКА.

План:

1. Эпидемиология и этика. Право на благоприятную среду обитания.
2. Инфекционные болезни как потенциальный источник социальной опасности. Права и обязанности граждан при осуществлении иммунопрофилактики.
3. СПИД как глобальная проблема современности. Различные подходы в борьбе со СПИДом (в государственном и этическом отношениях).
4. Феномены спидофобии. Социальная защита ВИЧ-инфицированных.

Темы докладов

1. СПИД и спидофобия.
2. Правовые и этические проблемы отношения к ВИЧ-инфицированным.
3. Моральные проблемы.
4. Принцип «не навреди» в психиатрии.
5. О злоупотреблениях в психиатрии.
6. Проблема справедливости в современном здравоохранении.

Основная литература

1. Лопатин, П.В., Карташова, О.В. Биоэтика. М., 2009.
2. Лопатин, П.В., Карташова, О.В. Биоэтика. Рабочая тетрадь. М., 2008.
3. Неронова М.Ю., Неронов А.В. Рабочая тетрадь по биоэтике.- СПб., 2014. С.55-62.

Дополнительная литература

1. Карташова, О.В. Особенности деловой этики в работе провизора. Материалы международной конференции «Российская фармация от национализации к приватизации: развитие по спирали». М., 1999.
2. Лопатин, П.В., Карташова, О.В. Фармацевтические аспекты биоэтики // Фармация. 1997. № 2. С. 39-40.
3. Материалы второй международной конференции «Фармацевтическая биоэтика» 23 октября 2003 г. М., 2003.
4. Основы биоэтики: Учебное пособие / Яскевич, Я.С., Денисов, С.Д., Юдин, Б.Р. Минск, 2009.
5. Петров, В.И., Седова, Н.Н., Фомичева, С.Н. Нормативная регламентация отношений врачей и фармацевтического бизнеса // Медицинское право, 2008. № 1.
6. Петрунин, Ю.Ю., Борисов, В.К. Этика бизнеса: учеб. пособие. М., 2001.
7. Сергеев, В.В., Егоров, В.А. Фармацевтическая биоэтика. Руководство для провизоров и фармацевтов. Самара, 2006.
8. Силуянова, И.В. Руководство по этико-правовым основам медицинской деятельности: Учебн. пособие. М., 2008.
9. Силуянова, И.В. Этика врачевания. М., 2000.
10. Стародубов, В.И., Сидоров, П.И., Коноплева, И.А. Управление персоналом организации. Учебник для вузов / Под ред. В.И. Стародубова. М., 2006.
11. Шамов, И.А. Биомедицинская этика. Махачкала, 2005.
12. Фрэнсис Фукуяма. Наше постчеловеческое будущее. Последствия биотехнологической революции. М., 2004.
13. Хрусталёв, Ю. От этики до биоэтики. Ростов-на-Дону, 2010.
14. Яровинский, М.Я. Медицинская этика (биоэтика). М., 2006.

ТЕМА 9. ЭТИКА В ПСИХИАТРИИ.

План:

1. Этика в психиатрии. Социокультурный аспект в истории психиатрии
2. Патернализм и антипатернализм в психиатрии.
3. Особенности психиатрии как медицинской дисциплины и специфика правового и этического регулирования в ней. Защита конфиденциальности психически больных.

4. Понятие «злоупотребление психиатрией».

Темы докладов

1. Правовые и этические проблемы психиатрии.
2. Патернализм и антипатернализм в истории психиатрии.
3. Принцип «не навреди» в психиатрии.
4. О злоупотреблениях в психиатрии.
5. Проблема справедливости в современном здравоохранении.

Основная литература

1. Лопатин, П.В., Карташова, О.В. Биоэтика. М., 2009.
2. Лопатин, П.В., Карташова, О.В. Биоэтика. Рабочая тетрадь. М., 2008.
3. Неронова М.Ю., Неронов А.В. Рабочая тетрадь по биоэтике.- СПб., 2014. С.62-71.

Дополнительная литература

1. Основы биоэтики: Учебное пособие / Яскевич, Я.С., Денисов, С.Д., Юдин, Б.Р. Минск, 2009.
2. Петров, В.И., Седова, Н.Н. Практическая биоэтика: этические комитеты в России. М., 2005.
3. Сергеев, В.В., Егоров, В.А. Фармацевтическая биоэтика. Руководство для провизоров и фармацевтов. Самара, 2006.
4. Силуянова, И.В. Руководство по этико-правовым основам медицинской деятельности: Учебн. пособие. М., 2008.
5. Силуянова, И.В. Этика врачевания. М., 2000.
6. Стародубов, В.И., Сидоров, П.И., Коноплева, И.А. Управление персоналом организации. Учебник для вузов / Под ред. В.И. Стародубова. М., 2006.
7. Шамов, И.А. Биомедицинская этика. Махачкала, 2005.
8. Фрэнсис Фукуяма. Наше постчеловеческое будущее. Последствия биотехнологической революции. М., 2004.
9. Хрусталёв, Ю. От этики до биоэтики. Ростов-на-Дону, 2010.
10. Яровинский, М.Я. Медицинская этика (биоэтика). М., 2006.

ТЕМА 10. ОСНОВНЫЕ БИОЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ В ФАРМАЦИИ.

План:

1. Характеристика современного лекарственного рынка с позиций биоэтики и защиты прав потребителей фармацевтической помощи.
1. Основные биоэтические и этические проблемы создания и воспроизведения лекарств.
2. Этические аспекты продвижения лекарственных средств от производителя до потребителя.
3. Роль фармацевтического работника в системе здравоохранения.

Темы докладов

1. История фармацевтической этики.
2. Основные положения фармацевтической этики.
3. Проблемы взаимоотношений в коллективе провизоров.
4. Провизор как медицинский работник и коммерсант.

5. Особенности фармацевтического маркетинга и этические проблемы.
6. Облик современного российского провизора.
7. Особенности профессионального мышления провизора и проблемы биофармацевтической этики.

Основная литература

1. Лопатин, П.В., Карташова, О.В. Биоэтика. М., 2009.
2. Лопатин, П.В., Карташова, О.В. Биоэтика. Рабочая тетрадь. М., 2008.
3. Неронова М.Ю., Неронов А.В. Рабочая тетрадь по биоэтике.- СПб., 2014. С.71-80.

Дополнительная литература

1. Материалы второй международной конференции "Фармацевтическая биоэтика" 23 октября 2003 г. – М., 2003 г.
2. Петров В., Седова Н. Практическая биоэтика: этические комитеты в России / В.Петров, Н. Седова. – М.: Триумф, 2002.
3. Планирование и проведение клинических исследований лекарственных средств / под редакцией Ю.Б. Белоусова. – М., 2000.
4. Сбор сообщений от потребителей о побочных реакциях ЛС / Е.А. Ушкалова, А.В. Астахова, О.В. Столярова и др. // Новая Аптека. – 2001. – С. 26–31.
5. Сергеев, В.В. Фармацевтическая биоэтика. Руководство для провизоров и фармацевтов / В.В. Сергеев, В.А. Егоров. – Самара, 2006.
6. Силуянова, И.В. Этика врачевания. – М., 2000.
7. Стародубов, В.И. Управление персоналом организации. Учебник для вузов / В.И. Стародубов, П.И. Сидоров, И.А. Коноплева. – М., 2006.

ПРИМЕРНЫЕ ВАРИАНТЫ ЗАДАНИЙ ДЛЯ ИТОВОГО ТЕСТИРОВАНИЯ

1. Медицина относится к одному из следующих типов знания:
 - 1) естественнонаучному;
 - 2) гуманитарному;
 - 3) междисциплинарному.
2. В гиппократовской модели биомедицинской этики основным принципом является:
 - 1) «не навреди»;
 - 2) «не убий»;
 - 3) приоритет интересов науки;
 - 4) принцип автономии личности.
3. К историческим и логическим моделям биомедицинской этики нельзя отнести одну из перечисленных форм профессионального этического сознания:
 - 1) модель Гиппократа;
 - 2) модель Парацельса;
 - 3) деонтологическая модель;
 - 4) биоэтика;
 - 5) народная медицина.
4. Медицину и этику объединяет:
 - 1) человек как предмет изучения;
 - 2) методы исследования;
 - 3) овладение приемами преодоления конфликтов в человеческих взаимоотношениях;
 - 4) стремление к знанию механизмов человеческого поведения и к управлению ими;
 - 5) ориентация на достижение финансового благосостояния человека.
5. Понятие «право» включает все перечисленные смыслы, кроме того, что это:

- 1) элемент системы государственной власти;
 - 2) форма принуждения и наказания человека человеком;
 - 3) явление социальной солидарности и связности человека с человеком;
 - 4) «духовно воспитанная воля»;
 - 5) совокупность законов государства, относящихся к какой-либо форме деятельности (например, медицинское право);
 - 6) наука законоведения;
 - 7) индивидуальная воля карать и наказывать людей.
6. Моральное регулирование медицинской деятельности от правового отличается:
- 1) свобода выбора действия;
 - 2) произвольность мотива деятельности;
 - 3) уголовная безнаказанность;
 - 4) социальное одобрение;
 - 5) наличие денежной заинтересованности.
7. Выберите правильное определение справедливости: а) чувственная и разумная; б) распределительная и воздающая; в) социальная и асоциальная; г) идеальная и реальная:
- 1) а, в;
 - 2) в;
 - 3) г;
 - 4) б, г.
8. Для современной модели профессиональной морали - биоэтики, основным принципом является:
- 1) принцип «соблюдения долга»;
 - 2) принцип «не навреди»;
 - 3) принцип приоритета науки;
 - 4) принцип приоритета прав и уважения достоинства пациента;
 - 5) принцип невмешательства.
9. Для врачебной этики Парацельса основным принципом является:
- 1) «делай добро»;
 - 2) «не лжесвидетельствуй»;
 - 3) «не укради»;
 - 4) «знание – сила»;
 - 5) принцип автономии личности.
10. Понятие «информированное согласие» включает в себя все, кроме:
- 1) информации о цели предполагаемого вмешательства;
 - 2) информации о характере предполагаемого вмешательства;
 - 3) информации о возможных негативных последствиях;
 - 4) информации о связанном с вмешательством риске;
 - 5) информации о несомненном приоритете пользы вмешательства по сравнению с возможным риском.
11. К лицам, не способным дать информированное согласие, относятся все, кроме двух групп лиц: а) несовершеннолетних; б) лиц с умственной неполноценностью; в) лиц с тяжелыми формами заболеваний, блокирующими сознание; г) лиц женского пола; д) граждан с иностранным подданством:
- 1) а, б;
 - 2) б, в;
 - 3) а, г;
 - 4) в, д;
 - 5) г, д.
12. Вмешательство в сферу здоровья человека может осуществляться:
- 1) на основании свободного, осознанного и информированного согласия больного;

- 2) на основании медицинских показаний;
 - 3) на основании редкости картины заболевания и его познавательной ценности;
 - 4) на основании требования родственников;
 - 5) на основании извлечения финансовой выгоды.
13. Для деонтологической модели отношений врач-пациент основным принципом является:
- 1) исполняй долг;
 - 2) не прелюбодействуй;
 - 3) храни врачебную тайну;
 - 4) помоги коллеге;
 - 5) принцип невмешательства.
14. максима «решение пациента — закон для врача» нравственно оправдана только в том случае, если это решение:
- 1) не приводит к ухудшению состояния пациента (предоставление медицинских средств, противопоказанных пациенту);
 - 2) мотивировано «информированным согласием» и не угрожает другим человеческим жизням (аборт, принудительная эвтаназия по желанию родственников пациента);
 - 3) совпадает с позицией министерства здравоохранения;
 - 4) предполагает достойную оплату медицинской услуги;
 - 5) соответствует интересам медицинской науки;
 - 6) не противоречит государственной идеологии;
 - 7) вписывается в нормы поведения, провозглашаемые средствами массовой информации;
 - 8) во всех случаях.
15. Врачу следует информировать пациента о форме медицинского вмешательства во всех случаях, кроме тех, когда:
- 2) пациент либо несовершеннолетний, либо умственно отсталый, либо его заболевание «блокирует» сознание;
 - 3) это решение определяется финансовой выгодой;
 - 4) пациент не обладает медицинским образованием, позволяющим уяснить всю сложность заболевания;
 - 5) несогласие пациента может повлечь за собой ухудшение его здоровья;
 - 6) во всех перечисленных случаях.
16. Юридической санкцией для врача, производящего искусственное прерывание беременности по желанию женщины, является:
- 1) желание женщины;
 - 2) статья 36 «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан»;
 - 3) Этическая Декларация о медицинских абортах ВМА (1983г.);
 - 4) личные этические убеждения врача;
 - 5) медицинские показания;
 - 6) моральное право на отказ от производства аборта.
17. Критериями, определяющими начало человеческой жизни являются: а) формирование нервной ткани плода, б) формирование дыхательной системы плода, в) первое сердцебиение, г) моральный статус человеческого эмбриона, включенного в систему нравственных взаимоотношений между людьми, д) слияние женской и мужской половых клеток:
- 1) а;
 - 2) б;
 - 3) в;
 - 4) г, д;
 - 5) ни одно из перечисленного.
18. Консервативное отрицательное отношение к контрацепции определяется всеми

перечисленными факторами, кроме:

- 1) разрушения традиционных представлений о предназначении семьи;
 - 2) подавления функции продолжения рода, связанного с ней культивирования «освобожденной сексуальности»;
 - 3) ориентации на мало- и бездетные семьи;
 - 4) права государства или международных организаций по социально-политическому контролю над рождаемостью в стране;
 - 5) позиции либеральной этики.
19. Генетическое прогностическое тестирование производится:
- 1) только в лечебных целях;
 - 2) только в целях медицинских научных исследований;
 - 3) с целью осуществления искусственного отбора населения;
 - 4) с целью создания благоприятных социальных условий для лиц с повышенными интеллектуальными способностями;
 - 5) с целью создания совершенного общества с помощью искусственного отбора;
 - 6) для медицинской и моральной подготовки и повышенной заботы о будущем ребенке и в целях уточнения клинического диагноза.
20. Морально-этические проблемы медицинской генетики (диагностика, лечение, профилактика, прогнозирование) не имеют отношения к:
- 1) исключительно пациенту;
 - 2) интересам семьи и родственников пациента;
 - 3) благополучию потомства и здоровью грядущих поколений;
 - 4) качеству жизни общества;
 - 5) предшествующим поколениям.
21. 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.
22. Необоснованность эвтаназии с медицинской точки зрения определяется:
- 1) шансом на выздоровление и возможностью изменения решения пациента;
 - 2) нарушением предназначения врача спасать и сохранять человеческую жизнь;
 - 3) нарушением моральной заповеди «не убий»;
 - 4) блокированием морального стимула развития и совершенствования медицинского знания и медицинских средств борьбы со смертью;
 - 5) со всеми перечисленными факторами.
23. Активная эвтаназия отличается от пассивной:
- 1) отсутствием согласия или просьбы пациента о лишении жизни;
 - 2) приоритетностью решения врача перед решением пациента о прекращении жизни пациента;
 - 3) активным, деятельным, вмешательством врача в процесс прекращения жизни по просьбе пациента;
 - 4) умышленным или преднамеренным лишением жизни человека.
24. 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.
25. Изъятие органов и тканей от мертвого донора осуществляется в Российской

Федерации:

- 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) не регламентировано законодательством.
26. 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.
27. Этическая оправданность гомологической 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;
 - 6) денежным возмещением ущерба донору и материальное обеспечение его существования;
 - 7) желанием спасти человеческую жизнь.
28. Что не является специфической особенностью СПИДа?
- 1) в настоящее время СПИД представляет собой неизлечимое заболевание;
 - 2) главные способы попадания ВИЧ в организм – это половой акт, общие шприцы при внутривенном употреблении наркотиков или переливании крови от зараженных доноров;
 - 3) в подавляющем большинстве случаев ВИЧ–инфекция приводит к СПИДу, хотя инкубационный период и скорость течения заболевания существенно варьируются, также как и формы его проявления;
 - 4) ВИЧ передается лишь при случайном контакте с инфицированным человеком;
 - 5) к настоящему времени изобретены разные терапевтические и фармацевтические средства, оказывающие сдерживающее влияние на развитие клинической картины болезни и её протекание.
29. Какой моральный выбор встает перед ВИЧ-инфицированным?
- 1) либо принимать различные средства, сдерживающие развитие болезни, либо не принимать никаких лекарственных препаратов;
 - 2) либо быть честным и пойти на риск быть отвергнутым, либо скрывать истину и лгать в интимных отношениях;
 - 3) 1 и 2.
30. Какой характер имеет распространение ВИЧ-инфекции в настоящее время?
- 1) локальный;
 - 2) пандемический;
 - 3) региональный.
31. Что является основанием нарушения стандарта по организации производства и контроля качества лекарственных средств в соответствии с Федеральным законом «О лекарственных средствах»?
- 1) ведомственная подчиненность;
 - 2) юридический статус;
 - 3) отсутствие лицензии на производство лекарственных средств;
 - 4) форма собственности организации;
 - 5) все перечисленное.

32. Чьи права нарушаются при производстве дженериков?
- 1) правообладателя товарного знака;
 - 2) потребителя;
 - 3) правообладателя товарного знака и потребителя.
33. Что является примером недобросовестной конкуренции на фармацевтическом рынке?
- 1) искажение информации о препарате;
 - 2) копирование внешнего оформления упаковки препарата или копирование товарного знака в сети Интернет;
 - 3) использование в торговых марках международных непатентованных названий;
 - 4) все перечисленное.
34. Какие лекарственные средства обязательно должны пройти клинические испытания в соответствии с действующим законодательством РФ?
- 1) лекарственные средства, используемые в медицинских целях не менее 3 лет, при наличии материалов, свидетельствующих о клинической эффективности и безопасности;
 - 2) воспроизведенные лекарственные средства при наличии исследований по биоэквивалентности или клинических данных;
 - 3) лекарственные средства, производимые по лицензии и не зарегистрированные в Российской Федерации фирмой-лицензодержателем.
35. Что является приоритетным при проведении клинических испытаний?
- 1) права и здоровье испытуемой личности;
 - 2) интересы общества;
 - 3) научно-практический интерес;
 - 4) приоритет личности и науки.
36. От какой ответственности освобождаются врачи в соответствии «Хельсинской декларацией» Всемирной ассоциации врачей?
- 1) уголовной;
 - 2) гражданской;
 - 3) уголовной и гражданской;
 - 4) ни от какой.
37. Каковы действия фармацевта, если он обнаружил ошибку в рецепте врача?
- 1) высказать критические замечания в адрес врача и высказать сомнение в целесообразности назначенного лекарственного средства;
 - 2) сообщить об ошибке в рецепте клиенту аптеки;
 - 3) поставить в известность главного врача лечебно-профилактической организации;
 - 4) оставить этот факт без внимания.
38. Что не включает в себя фармацевтическая этика?
- 1) деонтологию;
 - 2) аксиологию;
 - 3) мониторинг.
39. Что определяет успешную работу провизора и успех аптеки в целом?
- 1) доверие со стороны потребителя;
 - 2) знание и использование психологических приемов общения;
 - 3) честность со стороны провизора (предоставление полной информации о лекарственном препарате);
 - 4) оперативность при оказании услуг;
 - 5) все перечисленное.

ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ИТОГОВОМУ КОНТРОЛЮ

1. Социальные, культурные и научные предпосылки возникновения биоэтики.

2. Определения биоэтики и ее связь с моралью, правом и биолого-медицинскими дисциплинами.
3. Этические проблемы, возникающие в связи с развитием рыночных отношений в медицине и фармации.
4. Основные разделы биоэтики. Фармацевтическая биоэтика как раздел биоэтики.
5. Специфика фармацевтической биоэтики. Основные проблемы фармацевтической биоэтики.
6. Основные модели биоэтики.
7. Исторические этапы формирования основных этических принципов в медицине и фармации.
8. Принцип «не навреди» и способы применения его в деятельности провизора.
9. Виды вреда и способы избежать причинения вреда в медицинской и фармацевтической практике.
10. Принцип «делай благо» и способы его применения в деятельности провизора.
11. Принцип уважения автономности личности пациента и испытуемого и способы его реализации в фармацевтической этике.
12. Принцип справедливости и способы его реализации в деятельности фармацевта и провизора.
13. Критерии справедливости и их применение при распределении лекарственных средств.
14. Основные принципы медицинской биоэтики и их значение в деятельности провизора.
15. Правила медицинской биоэтики.
16. Правило информационного согласия и этические проблемы проведения клинических испытаний на человеке и животных.
17. Моральные проблемы искусственного аборта.
18. Моральные проблемы искусственного оплодотворения, контрацепции и стерилизации.
19. Социальные и этические проблемы «суррогатного материнства».
20. Моральные проблемы медицинской генетики и клонирования человека.
21. Эвтаназия и ее виды.
22. Моральные и правовые проблемы трансплантологии.
23. СПИД: морально-этические проблемы.
24. Правовые и этические проблемы психиатрии.
25. Основные биоэтические проблемы фармации.
26. Моральные основы предпринимательской деятельности в производстве и распространении лекарственных средств.
27. Этический кодекс фармацевтического работника России.
28. Этические комитеты и их роль в защите прав пациентов и испытуемых.
29. Перспективы развития биоэтической теории и практики в области фармации.