

федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования  
Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М.Сеченова  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(Сеченовский Университет)

Фонд оценочных средств

БИОЭТИКА

---

среднее профессиональное образование – программа подготовки специалистов среднего звена

33.02.01 Фармация

**Раздел 1. Биоэтика в современном здравоохранении**

**Тема 1. История и теоретические основы биоэтики**

1. Медицину и этику объединяет  
человек как предмет изучения  
овладение приемами преодоления конфликтов в человеческих взаимоотношениях  
стремление к знанию механизмов человеческого поведения и к управлению им  
ориентация на достижение финансового благосостояния человека
2. Биомедицинская этика изучает  
отношения между людьми в системе здравоохранения  
репродуктивное здоровье человека  
причины тех или иных заболеваний  
побочное действие лекарственных средств
3. Мораль – это  
отклассифицированные культурой по критерию «добро-зло» отношения и нравы людей  
совокупность научных фактов  
философское учение  
строгое соблюдение законов и конституции
4. Долг – это то, что исполняется в силу  
требования совести  
приказа начальника  
обоюдной выгоды  
требования близких людей
5. Ценность человеческой жизни в биомедицинской этике определяется  
уникальностью и неповторимостью личности  
возрастом (количество прожитых лет)  
расовой и национальной принадлежностью  
финансовой состоятельностью
6. Моральный долг – это  
необходимость выполнить данные обязательства  
необходимость ежедневно ходить на работу  
приготовление еды членам семьи

необходимость получать высшее образование

7. В гиппократовской модели биомедицинской этики основным принципом является –  
не навреди  
приоритет интересов науки  
принцип автономии личности  
главенство религии

8. Для этики Парацельса основным принципом является  
делай добро  
не лжесвидетельствуй  
не укради  
«знание – сила»

9. Кем был предложен термин «биоэтика»?  
Поттером  
Фрейдом  
Кантом  
Толстым

10. Первым документом, заложившим основы медицинской этики, является  
+Клятва Гиппократа  
Конституция РФ  
Трудовой кодекс  
Приказ 572н

11. Долг – это то, что исполняется в медицине в силу  
профессиональных обязанностей  
требования близких людей  
идеологического обоснования общественного прогресса  
приказа начальника

12. Что означает термин «деонтология»?  
совокупность «должных» профессиональных правил  
завоевание социального доверия личности  
обязательства перед учителями, коллегами, учениками  
уважение законодательства

13. Способность к сопереживанию и сочувствию другим называется  
эмпатия  
симпатия  
альтруизм  
аффилиация

14. Наука, изучающая профессиональные отношения людей – это:  
деонтология  
этика  
биоэтика  
философия

15. К проблемам биоэтики относят  
эвтаназию

милосердие  
гуманизм  
эмпатию

16. Для современной модели биоэтики основным принципом является  
принцип приоритета прав и уважения достоинства пациента  
принцип «соблюдения долга»  
принцип приоритета науки  
принцип невмешательства

17. К основному принципу биоэтики относится  
гуманность  
честность  
уважение личности  
уважение профессии

18. Одним из универсальных этических принципов медицинской этики является  
автономия  
жесткость  
смелость  
трудолюбие

19. Одним из универсальных этических принципов медицинской этики является  
справедливость  
жесткость  
смелость  
трудолюбие

20. Одним из универсальных этических принципов медицинской этики является  
полнота медицинской помощи  
жесткость  
смелость  
трудолюбие

21. Одним из универсальных этических принципов медицинской этики является  
милосердие  
жесткость  
смелость  
трудолюбие

22. Формулировка «я принесу добро пациенту или, по крайней мере, не причиню ему вреда»  
является принципом  
милосердия  
автономии  
справедливости  
полноты медицинской помощи

23. Право пациента иметь собственную точку зрения является принципом  
автономии  
милосердия  
справедливости  
полноты медицинской помощи

24. Равное отношение медицинских работников и оказание равноценной помощи всем пациентам независимо от их статуса, положения, профессии или иных внешних обстоятельств является принципом

справедливости

автономии

милосердия

полноты медицинской помощи

25. Профессиональное оказание медицинской помощи и профессиональное отношение к пациенту является принципом

полноты медицинской помощи

автономии

милосердия

справедливости

26. Применение всех доступных средств и методов для качественной диагностики и лечения пациента является принципом

полноты медицинской помощи

автономии

милосердия

справедливости

27. Реализации профилактических мер и оказания паллиативной помощи пациенту является принципом

полноты медицинской помощи

автономии

милосердия

справедливости

28. Соблюдение норм законодательства, связанных со здравоохранением, а также положений Этического кодекса является принципом

полноты медицинской помощи

автономии

милосердия

справедливости

29. Главным этическим принципом является

не навреди

честность

порядочность

милосердие

## **Тема 2. Проблемы профессиональной ответственности медицинских работников**

30. При нарушении медицинскими работниками нравственных норм, принципов и правил поведения в ходе выполнения гражданского и профессионального долга наступает ответственность

моральная

уголовная

материальная

административная

31. Медицинская этика во взаимоотношениях с пациентами предусматривает  
толерантность в отношении религиозных мировоззрений пациентов  
игнорирование духовных потребностей пациентов  
нетерпимое отношение к религиозным убеждениям пациента  
избирательное отношение к политическим взглядам отдельных пациентов

32. Медицинский работник несет моральную ответственность за свою деятельность перед  
пациентом, коллегами и обществом  
пациентом  
пациентом и коллегами  
коллегами

33. Юридической ответственностью, регулируемой Трудовым кодексом РФ, является  
ответственность  
дисциплинарная  
административная  
гражданская  
уголовная

34. Правонарушением является  
виновное противоправное общественно опасное деяние  
активное поведение субъектов правоотношения  
бездействие, совершенное недееспособным лицом  
деяние невменяемого лица, причиняющего вред интересам государства, общества и граждан

35. Элементами состава правонарушения являются  
субъект, субъективная сторона, объект, объективная сторона  
мотив, стороны, обстоятельства  
вина, факты, вред, лица  
основание, право, обязанность, следствие, умысел

36. Меры государственного принуждения характерны для  
юридической ответственности  
моральной ответственности  
религиозной ответственности  
этических правил

37. Меры общественного порицания характерны для  
моральной ответственности  
юридической ответственности  
религиозной ответственности  
уголовной ответственности

38. Правовое регулирование проявляется в государственном воздействии на тот или иной  
процесс с использованием  
норм права  
норм морали  
нравственных норм  
социальных норм

39. Совокупность общеобязательных для всех правил поведения, установленных и санкционированных государством – это:

право  
обычай  
ритуал  
прецедент

40. Законом является

нормативный правовой акт, принятый законодательным органом государственной власти  
индивидуально-правовой акт  
правило, ставшее привычным в том или ином обществе  
нормативный правовой акт, изданный любым органом власти

41. Нанесение ущерба здоровью пациента медицинским работником – это

ятрогения  
эгогения  
эгрогения  
соррогения

42. Профессиональным преступлением медицинских работников является

виновно совершенное общественно опасное деяние при осуществлении профессиональной деятельности, содержащее все признаки состава преступления, предусмотренного особенной частью УК РФ  
виновно совершенное общественно опасное действие при осуществлении профессиональной деятельности  
виновно совершенное общественно опасное деяние при осуществлении профессиональной деятельности и выполнении должностных обязанностей  
виновно совершенное общественно опасное деяние, как при осуществлении профессиональной деятельности, так и вне ее, содержащее все признаки состава преступления, предусмотренного особенной частью УК РФ

43. Деяние медицинского работника признается совершенным невиновно, если

лицо не осознавало и по обстоятельствам дела не могло осознавать общественной опасности своего деяния или не предвидело возможности наступления общественно опасных последствий и по обстоятельствам дела не должно было или не могло их предвидеть  
лицо не осознавало общественной опасности своего деяния  
лицо не предвидело возможности наступления общественно опасных последствий  
лицо действовало в экстремальных условиях

44. Кто несет ответственность за вред, причиненный здоровью пациента при оказании медицинской помощи?

медицинская организация  
лечащий врач  
заведующий отделением  
министерство здравоохранения субъекта РФ

45. Внесение должностным лицом заведомо ложных сведений в официальный документ образует

служебный подлог  
халатность  
превышение должностных полномочий  
соучастие

46. Оставление в опасности предполагает  
оставление без помощи лица, находящегося в опасном для жизни или здоровья состоянии и  
лишенного возможности принять меры к самосохранению  
оказание доврачебной помощи без специальной подготовки  
неоказание помощи находившимся вблизи медицинскими работниками в условиях,  
исключающих возможность обращения в специальное медицинское учреждение  
неоказание медицинской помощи лицом, обязанным ее оказывать

47. Средний и младший медицинский персонал по отношению друг к другу должны  
соблюдать принцип  
взаимоуважения  
высокомерия  
грубости  
снисхождения

48. Средний медицинский персонал контролирует деятельность младшего медицинского  
персонала  
тактично  
безразлично  
унизительно  
высокомерно

49. В отношениях среднего и младшего медицинского персонала недопустима  
фамильярность  
уважение  
спокойствие  
тактичность

50. В присутствии пациентов запрещается  
подвергать сомнению правильность проводимого лечения  
быть приветливой  
быть вежливой  
разъяснить в доступной форме значение, смысл и необходимость обследований

51. В присутствии пациентов запрещается  
обсуждать поставленный диагноз, план лечения, говорить о заболеваниях соседей по палате  
быть приветливой  
быть вежливой  
разъяснить в доступной форме значение, смысл и необходимость обследований

52. Для обеспечения эффективности работы отношение медицинской сестры к мнению  
окружающих должно быть  
терпимым  
агрессивным  
негативным  
нетерпимым

53. В процессе профессиональной деятельности при общении с пациентами медицинской  
сестре следует проявлять  
эмпатию  
равнодушие

растерянность  
агрессивность

54. В общении с коллегами и с руководством медицинской сестре следует  
соблюдать субординацию  
держаться дистанцию  
демонстрировать свое превосходство  
идти на конфронтацию

55. Фамильярность при выполнении служебных обязанностей  
осуждается медицинской этикой  
приветствуется всегда  
допускается в отношениях с пациентами  
разрешается администрацией

56. Термин «деловая субординация» означает  
распоряжения старшего по должности являются обязательными для подчиненных  
демократизм в отношении коллег  
подчинение коллегам  
неподчинение старшему по должности

57. Этической основой профессиональной деятельности медицинской сестры является  
гуманность и милосердие  
всесторонний уход за пациентом  
восстановление здоровья пациента  
предупреждение заболеваний

58. Основным условием сестринской деятельности является  
профессиональная компетентность  
гуманное отношение к пациенту  
уважение человеческого достоинства  
восстановление здоровья пациента

59. Требования Этического кодекса медицинской сестры РФ обязательны для  
всех медицинских сестер  
врачей и медицинских сестер  
всех медицинских работников  
студентов медицинских колледжей и вузов

60. Моральный долг медицинской сестры, согласно Этическому кодексу медицинской сестры РФ  
развитие сестринского дела в России  
самореклама  
обеспечение лечебного процесса  
обеспечение профессионального ухода за пациентом

61. Моральный долг медицинской сестры, согласно Этическому кодексу медицинской сестры РФ  
обеспечение доступности и высокое качество сестринской помощи населению  
самореклама  
обеспечение лечебного процесса  
обеспечение профессионального ухода за пациентом

### Тема 3. Здравоохранение и права человека в современной России

62. Уважение частной жизни человека со стороны медицинского работника предполагает  
сохранение тайны о состоянии его здоровья  
отказ от выяснения его семейного статуса  
соблюдение его избирательного права  
передачу сведений о характере заболевания пациента его работодателям

63. Оказание медицинской помощи является формой проявления  
милосердия и социальной справедливости  
привилегии для определенных слоев общества  
экономической заинтересованности в профессионалах  
рыночно ориентированного разделения труда

64. Вмешательство в сферу здоровья человека может осуществляться  
на основании свободного, осознанного и информированного согласия пациента  
на основании медицинских показаний  
на основании требования родственников  
на основании извлечения финансовой выгоды

65. Имеет ли право пациент знать о своем безнадежном диагнозе?  
да  
нет, только родственники  
решение принимает врач  
зависит от финансовой состоятельности пациента

66. Согласие на медицинское вмешательство оформляется  
в письменной форме  
в форме гражданско-правового договора  
в нотариальной форме  
только в присутствии адвоката

67. В каких случаях возможно разглашение врачебной тайны?  
при опасности распространения некоторых инфекционных заболеваний  
при некоторых генетических дефектах у одного из супругов  
работодателю во время медицинского осмотра при приеме на работу  
по просьбе близких родственников

68. В обязанности медицинского работника входит  
уважение прав пациента  
здоровая окружающая среда  
милосердие и терпение  
независимость и достоинство

69. Под неразглашением сведений о пациенте понимают  
врачебную тайну  
эмпатию  
соррогению  
эргогению

70. Врачебную тайну составляет информация  
вся, содержащаяся в медицинской документации гражданина

о диагнозе и лечении  
об обращении и заболевании  
о прогнозе и исходе болезни

71. Для любого медицинского вмешательства требуется согласие  
пациента  
консилиума врачей  
родственников  
соседей

72. К ятрогенным относятся заболевания, обусловленные  
неосторожными действиями или высказываниями медицинских работников  
вредными факторами производства  
вредными факторами внешней среды  
наследственными факторами

73. Одним из основных принципов охраны здоровья, согласно ФЗ РФ от 21.11.2011 N 323-ФЗ  
«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», является  
соблюдение прав и обеспечение государственных гарантий  
медицинское страхование граждан  
государственное управление здравоохранением  
муниципальное управление здравоохранением

74. Одним из основных принципов охраны здоровья, согласно ФЗ РФ от 21.11.2011 N 323-ФЗ  
«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», является  
приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи  
медицинское страхование граждан  
государственное управление здравоохранением  
муниципальное управление здравоохранением

75. Одним из основных принципов охраны здоровья, согласно ФЗ РФ от 21.11.2011 N 323-ФЗ  
«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», является  
приоритет охраны здоровья детей  
медицинское страхование граждан  
государственное управление здравоохранением  
муниципальное управление здравоохранением

76. Одним из основных принципов охраны здоровья, согласно ФЗ РФ от 21.11.2011 N 323-ФЗ  
«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», является  
социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья  
медицинское страхование граждан  
государственное управление здравоохранением  
муниципальное управление здравоохранением

77. Одним из основных принципов охраны здоровья, согласно ФЗ РФ от 21.11.2011 N 323-ФЗ  
«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», является  
доступность и качество медицинской помощи  
медицинское страхование граждан  
государственное управление здравоохранением  
муниципальное управление здравоохранением

78. Одним из основных принципов охраны здоровья, согласно ФЗ РФ от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», является  
недопустимость отказа в оказании медицинской помощи  
медицинское страхование граждан  
государственное управление здравоохранением  
муниципальное управление здравоохранением
79. Одним из основных принципов охраны здоровья, согласно ФЗ РФ от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», является  
приоритет профилактики в сфере охраны здоровья  
медицинское страхование граждан  
государственное управление здравоохранением  
муниципальное управление здравоохранением
80. Одним из основных принципов охраны здоровья, согласно ФЗ РФ от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», является  
соблюдение врачебной тайны  
медицинское страхование граждан  
государственное управление здравоохранением  
муниципальное управление здравоохранением
81. Право граждан на бесплатную медицинскую помощь закреплено  
Конституцией РФ  
Уголовным кодексом РФ  
Гражданским кодексом РФ  
Кодексом об административных правонарушениях
82. Доступность и качество медицинской помощи в Российской Федерации обеспечиваются  
наличием необходимого количества медицинских работников  
функционированием частной системы здравоохранения  
государственным управлением здравоохранением  
муниципальным управлением здравоохранением
83. Доступность и качество медицинской помощи в Российской Федерации обеспечиваются  
применением телемедицинских технологий  
функционированием частной системы здравоохранения  
государственным управлением здравоохранением  
муниципальным управлением здравоохранением
84. Доступность и качество медицинской помощи в Российской Федерации обеспечиваются  
транспортной доступностью медицинских организаций  
функционированием частной системы здравоохранения  
государственным управлением здравоохранением  
муниципальным управлением здравоохранением
85. Доступность и качество медицинской помощи в Российской Федерации обеспечиваются  
возможностью выбора медицинской организации  
функционированием частной системы здравоохранения  
государственным управлением здравоохранением  
муниципальным управлением здравоохранением
86. Доступность и качество медицинской помощи в Российской Федерации обеспечиваются

возможностью выбора врача  
функционированием частной системы здравоохранения  
государственным управлением здравоохранением  
возможностью выбора медицинской сестры

87. Медицинская помощь в экстренной форме должна оказываться медицинской организацией  
безотлагательно и бесплатно  
только при наличии медицинского полиса  
по решению главного врача  
по решению дежурного врача

88. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия пациента не допускается  
по запросу работодателя пациента  
при угрозе распространения инфекционных заболеваний  
при угрозе распространения массовых отравлений  
по запросу органов дознания и следствия

89. Условием медицинского вмешательства является  
информированное добровольное согласие пациента  
добровольное согласие пациента  
согласие пациента, заверенное нотариусом  
согласие пациента, заверенное работодателем

## **Раздел 2. Этические и правовые проблемы отдельных медицинских областей**

### **Тема 4. Этические и правовые проблемы смерти и умирания**

90. Недопустимость эвтаназии с позиций христианства связана с  
нарушением заповеди «не убий»  
спасительностью страданий  
возможностью приобщения человека к опыту воскресения  
возможностью постижения смысла жизни

91. Активная эвтаназия отличается от пассивной  
активным, деятельным, вмешательством медицинского работника в процесс прекращения жизни  
отсутствием согласия или просьбы пациента о лишении жизни  
приоритетностью решения врача перед решением пациента о прекращении жизни  
умышленным или преднамеренным лишением жизни человека

92. Пассивная эвтаназия – это:  
отказ от жизнеподдерживающего лечения  
преднамеренное вмешательство с целью прервать жизнь пациента  
отказ от симптоматического лечения  
преднамеренное вмешательство с целью убийства

93. Активная эвтаназия – это:  
преднамеренное вмешательство с целью прервать жизнь пациента  
отказ от жизнеподдерживающего лечения  
отказ от симптоматического лечения

преднамеренное вмешательство с целью облегчить страдания

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

95. Эвтаназия в Российской Федерации  
запрещена  
разрешена в особых случаях  
разрешена по согласованию с родственниками  
возможна по решению суда

96. В соответствии с законодательством Российской Федерации эвтаназия  
запрещена во всех медицинских организациях  
разрешена в медицинских организациях государственной системы здравоохранения  
разрешена в медицинских организациях частной системы здравоохранения  
разрешена только при наличии специальной лицензии

97. Эвтаназия – это  
искусственное прекращение жизни по желанию пациента  
отказ от лечения  
естественная смерть  
самоубийство

98. Основным отличием между клинической и биологической смертью человека является  
обратимость  
симптоматика  
продолжительность  
этапность

99. Биологическая смерть человека характеризуется смертью  
мозга  
сердца  
легких  
печени

100. Клиническая смерть человека характеризуется смертью  
сердца  
мозга  
легких  
желудка

101. Основная задача паллиативной помощи  
защитить пациента от психофизических страданий и болей  
оградить пациента от родственников  
ускорить процесс умирания  
оградить пациента от проблем

102. Основной проблемой умирающего больного чаще всего является

проблема борьбы с болью  
нарушение сна  
невозможность трудиться  
недостаточность общения

103. Состояние эмоционального и физического истощения медицинского персонала, занятого помощью умирающим, получило в литературе название  
«синдром выгорания»  
«синдром отмены»  
«синдром рикошета»  
«синдром бумеранга»

#### **Тема 5. Аборт и репродуктивные технологии: этико-правовые проблемы**

104. Первая страна, легализовавшая проведение абортов  
Российская республика (1920)  
Франция (1956)  
США (1947)  
Испания (1915)

105. Искусственное прерывание беременности по желанию женщины проводится  
на сроке до 12 недель  
на сроке до 6 недель  
до 22 недель  
независимо от срока беременности

106. Искусственное прерывание беременности по медицинским показаниям проводится  
независимо от срока беременности  
на сроке до 6 недель  
на сроке до 12 недель  
до 22 недель

107. Искусственное прерывание беременности по социальным показаниям проводится  
до 22 недель  
на сроке до 6 недель  
на сроке до 12 недель  
независимо от срока беременности

108. При выявлении наследственного заболевания у развивающегося плода судьбу этого плода (продолжение беременности или аборт) вправе решать  
только родители  
только врачи-профессионалы  
религиозные объединения  
государственные органы здравоохранения

109. В случае производства медицинской сестрой медикаментозного аборта с согласия женщины может наступить уголовная ответственность за  
незаконное производство аборта (ст. 123 УК РФ)  
причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности (ст. 118 УК РФ)  
убийство (ст. 109 УК РФ)  
причинение смерти по неосторожности (ст. 109 УК РФ)

110. Ответственность по статье 123 УК РФ «Незаконное производство аборта» наступает за  
производство аборта лицом, не имеющим медицинского образования соответствующего профиля  
производство аборта без согласия женщины  
нарушение лицом, имеющим медицинское образование соответствующего профиля, требований нормативных правовых актов при производстве аборта  
производство аборта при отсутствии медицинских или социальных показаний для искусственного прерывания беременности
111. Наиболее свободным и терпимым отношением к абортам считают подход  
либеральный  
консервативный  
умеренный  
демократичный
112. Сторонники какого подхода отрицают моральный статус эмбриона и считают нерожденный плод частью тела женщины?  
либерального  
демократичного  
консервативного  
умеренного
113. Сторонники какого подхода считают, что нерожденный плод имеет такую же высшую ценность, как и любая человеческая жизнь?  
консервативного  
либерального  
демократичного  
умеренного
114. Сторонники какого подхода допускают проведение абортов, но по медицинским или социальным показаниям?  
умеренного  
консервативного  
либерального  
демократичного
115. Вспомогательные репродуктивные технологии запрещается использовать в целях выбора пола будущего ребенка  
для предотвращения наследования тяжелого заболевания, сцепленного с полом  
в целях продолжения рода лиц с нетрадиционной сексуальной ориентацией  
во всех перечисленных случаях
116. При искусственном оплодотворении отцом ребенка записывается  
муж женщины  
донор  
донор или муж женщины  
никто не записывается
117. Суррогатной матерью в Российской Федерации может быть женщина, отвечающая следующим требованиям

имеющая собственного здорового ребенка, не имеющая отклонений в состоянии здоровья, в возрасте 20-35 лет  
имеющая не менее двух собственных детей, не имеющая отклонений в состоянии здоровья, в возрасте до 40 лет  
здоровая женщина в возрасте 20-35 лет  
здоровая женщина в возрасте 17-50 лет

118. Женщина, состоящая в браке, может стать суррогатной матерью при условии  
письменного согласия супруга  
устного согласия супруга  
оформления развода  
материальной выгоды

119. Первый успешный случай суррогатного материнства зарегистрирован ...  
в 1985 г. в США  
в 2011 г. в Российской Федерации  
в 1974 г. во Франции  
в 1980 г. в Англии

120. В Российской Федерации применение суррогатного материнства  
разрешено при соблюдении определенных условий  
разрешено без ограничений  
запрещено  
разрешено только при диагностике бесплодия

## **Тема 6. Этические и правовые вопросы трансплантации органов и тканей человека**

121. Этическая оправданность гомологической трансплантации определяется  
желанием спасти человеческую жизнь  
солидарностью в принадлежности к научно-технической интеллигенции  
правом на физический и психологический риск донора  
финансовой состоятельностью реципиента

122. В Российской Федерации трансплантация может проводиться без согласия донора,  
если донор  
умерший человек, причем ни он, ни его родственники не протестовали против использования его органов  
особо опасный преступник, осужденный на пожизненное заключение  
гражданин иностранного государства  
психически неполноценный человек

123. Трансплантация органов и тканей человека от живого донора или трупа применяется  
в случае, если другие методы лечения не могут обеспечить сохранение жизни  
по решению главного врача  
по решению лечащего врача  
по желанию пациента

124. Условием изъятия органов и тканей для трансплантации у живого донора является  
непричинение значительного вреда здоровью донора  
желание реципиента  
наличие условий для трансплантации  
оплата медицинской услуги реципиентом

125. Принуждение к изъятию органов и тканей человека для трансплантации  
не допускается ни при каких обстоятельствах  
допускается по решению суда  
допускается в интересах реципиента  
допускается по решению врачебной комиссии
126. В отношении изъятия донорского материала от трупа в Российской Федерации  
действует модель  
презумпции согласия  
презумпции несогласия  
презумпции отказа  
комбинированная
127. Основным достоинством презумпции согласия в трансплантологии считают  
большее количество материала для пересадки  
меньшее количество жалоб  
развитие торговли органами  
сложность процедуры изъятия органов
128. Торговля человеческими органами в Российской Федерации  
запрещена под угрозой уголовного наказания  
разрешена без ограничений  
разрешена в исключительных случаях  
разрешена по решению суда
129. Органы, изъятые у умершего донора старше 60 лет либо у донора старше 50 лет,  
страдавшего при жизни инсультом, гипертонией или нарушенным функционированием  
почек называются  
маргинальными  
функционирующими  
полезными  
донорскими
130. Пересадка органов от животного к человеку называется ...  
ксенотрансплантацией  
биотрансплантацией  
гомотрансплантацией  
гетеротрансплантацией
131. С этической проблемой репродуктивной идентичности человека максимально связана  
пересадка  
головного мозга  
почек  
печени  
роговицы

## **Тема 7. Медицинская генетика и этика**

132. Медицинская генетика – это  
отрасль медицины, занимающаяся профилактикой, диагностикой и лечением  
наследственных заболеваний у людей

совокупность методов лечения или протезирования дефектных генов  
целенаправленное создание новых комбинаций генетического материала  
наука о наследственности.

133. Моральной причиной запрета на клонирование человека является  
негативное отношение общества к клонированию  
слабая экспериментальная база  
возможность изменения наследственной информации  
уровень развития генной медицины

134. В области генной медицины законодательно запрещено  
экспериментировать с зародышевыми генами  
проводить генную диагностику  
осуществлять соматическое лечение больных генов  
консультировать по генетическим заболеваниям

135. Основными этическими принципами медико-генетической практики являются  
уважение личности и информированное согласие  
допустимость разглашения информации всем членам семьи  
справедливость платных генетических услуг для всего населения  
обязательность генетической диагностики для пар, вступающих в брак

136. Первое клонированное существо – это  
овца  
собака  
крыса  
обезьяна

137. Главная задача клонирования на сегодня  
клонирование органов и тканей  
создание более совершенного человека  
корректировка развития плода  
увеличение народонаселения

138. Клонирование человека  
запрещено  
допускается по решению суда  
разрешено  
разрешено в исключительных случаях

139. Использование эмбрионов человека в исследовательских целях  
запрещено  
допускается по решению суда  
разрешено  
разрешено в исключительных случаях

140. Условием проведения генетического тестирования является  
консультация генетика  
консультация терапевта  
консультация психиатра  
консультация хирурга

141. Исследование, с помощью которого получают генетические данные об индивиде, называют  
генетическим тестированием  
геномикой  
геномной медициной  
молекулярной биотехнологией
142. Комплекс мер, направленных на улучшение человеческой природы посредством генетического тестирования и вмешательства, носит название  
евгеника  
геномика  
молекулярная биотехнология  
геномная медицина
143. Комплекс мероприятий, направленных на оптимизацию генофонда в целях долголетия, здоровья и процветания человечества называется  
евгеникой  
планированием семьи  
профилактикой  
клонированием
144. Основной задачей негативной евгеники является  
приостановка передачи по наследству «субнормальных» генов, используя для этого репрессивные действия (принудительная стерилизация, запрет на межрасовые браки и т.д.)  
целенаправленная социальная политика по воспроизводству физически и интеллектуально одаренных людей  
реализация принципов справедливости и гуманизма  
демографическое оздоровление общества
145. Совокупность методов, направленных на исправление функционирования генов в человеческом организме, носит название  
генная терапия  
геномика  
геномная медицина  
молекулярная биотехнология
146. Проведение генетического скрининга возможно  
при соблюдении принципа добровольного информированного согласия  
без учета принципа добровольного информированного согласия  
при информировании о полученных результатах близких родственников  
с согласия работодателя

## **Тема 8. Этико-правовые вопросы психиатрической помощи**

147. Оказание психиатрической помощи регулируется отечественным правовым документом  
Законом РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»  
Резолюцией ООН «Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи»  
Гавайской декларацией, принятой Всемирной психиатрической ассоциацией

Постановлением Правительства Российской Федерации «О мерах по обеспечению психиатрической помощи и социальной защите лиц, страдающими психическими расстройствами»

148. Основными формами госпитализации в психиатрии согласно закону РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» являются добровольная, недобровольная и принудительная  
только добровольная  
в законе не прописаны виды госпитализации  
недобровольная

149. Основным этическим принципом оказания психиатрической помощи является не навреди  
ограничение автономии пациента  
зависимость от ситуации в семье больного  
обязательная информация по месту работы

150. К показателям для недобровольной госпитализации в стационар относится тяжелые формы психического расстройства  
решение пациента отказаться от госпитализации  
просьба родственников  
мотивированное обращение органов власти

151. Фиксация возбужденных психических больных не используется для наказания  
для облегчения обследования  
для проведения необходимых лечебных манипуляций  
для обеспечения безопасности окружающих пациента людей

152. В Российской Федерации дискриминация лиц, страдающих психическими расстройствами, запрещена  
разрешена  
разрешена в исключительных случаях  
зависит от стадии заболевания

153. Применение принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами, допускается по решению суда  
по решению лечащего врача  
по решению законного представителя  
по желанию пациента

154. Лицо, госпитализированное в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке, подлежит обязательному психиатрическому освидетельствованию не позднее  
48 часов  
12 часов  
24 часов  
36 часов

155. Основанием принудительной формы оказания психиатрической помощи является  
решение суда  
решение врача  
наличие объективной информации  
компетентность пациента в принятии решения

156. Лица, страдающие психическими заболеваниями обладают  
ограниченными правами в соответствии с Законами РФ  
обладают всеми правами, что и здоровые лица  
ограниченными правами по моральным принципам  
ограниченными правами в связи со спецификой заболевания

## **Тема 9. Этические и правовые проблемы биомедицинских исследований на человеке и животных**

157. Участие медицинского работника в пытках и телесных наказаниях заключенных и  
использование для этой цели своих знаний  
запрещено при любых условиях  
может быть оправдано интересами развивающейся науки  
может быть оправдано интересами сообщества в получении необходимой информации  
может быть оправдано поручением начальства

158. При проведении экспериментов на животных должны соблюдаться следующие  
этические рекомендации, за исключением  
обязательного уничтожения выживших животных  
минимального количества животных  
хорошего ухода  
хорошего кормления

159. Опыты на людях, целью которых является проверка воздействия на организм новых  
(не использовавшихся ранее) веществ и технологий, называется  
клиническим испытанием  
экспериментом  
лечением  
опытом

160. Первыми массовыми медицинскими исследованиями стали  
опыты нацистских медиков в 40-ые годы  
Стэнфордский тюремный эксперимент  
исследование сифилиса в алабамском городе Таскиги  
эксперименты над людьми в Северной Корее

161. К условиям проведения медицинского эксперимента на человеке, согласно  
Нюрнбергскому кодексу, относятся все перечисленные, кроме  
невозможности прекращения эксперимента  
добровольного согласия испытуемого  
получения результатов, недостижимых с помощью других методов и средств  
предварительных экспериментов над животными

162. Первым международным документом, описывающим принципы проведения  
медицинских опытов на людях, стал  
Нюрнбергский кодекс 1947 г.

Конвенция о правах человека и биомедицине 1996 г.

Хельсинская Декларация 1964 г.

Принципы Поведения Исследователей и Принципы Проведения Эксперимента 1954 г.

163. В каком международном документе впервые сформулировано правило  
«добровольного согласия» на проведение медицинского эксперимента на человеке  
Нюрнбергский кодекс 1947 г.

Конвенция о правах человека и биомедицине 1996 г.

Хельсинская Декларация 1964 г.

Принципы Поведения Исследователей и Принципы Проведения Эксперимента 1954 г.

164. Создание эмбрионов человека в исследовательских целях  
запрещено

допускается по решению суда

разрешено с научной целью

разрешено в исключительных случаях

165. При проведении клинических исследований лекарственных средств на  
несовершеннолетних необходимо

письменное согласие родителей

только письменное согласие отца

письменное согласие любого родственника

только письменное согласие матери

166. Клинические исследования лекарственных средств, предназначенных для лечения  
психических заболеваний, на лицах с психическими заболеваниями и признанных  
недееспособными проводятся при наличии

письменного согласия законных представителей

письменного согласия участника эксперимента

письменного согласия родителей

письменного согласия супруги (супруга)

167. На какой стадии пациент имеет право отказаться от участия в проведении  
клинического исследования лекарственных средств?

на любой стадии

только в начале исследования

не имеет права отказаться

на любой стадии, кроме конечной

**Разработчик ФОСов**

**С.А.Ивлева**