

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра кафедры биоэтики ИГН
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ

УТВЕРЖДЕНО
на заседании кафедры биоэтики ИГН
11 от «06» июня 2023 г зав. кафедрой
д. филосн.н. Гребенщикова Е. Г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по учебной дисциплине**

БИОЭТИКА

06.05.02 Фундаментальная и прикладная биология
Биолог

Москва 2025

Фонд оценочных средств составлен в соответствии с требованиями ФГОС
специальности 06.05.02 Фундаментальная и прикладная биология, утверждено
на заседании кафедры биоэтики ИГН
Протокол № 11 от «06» июня 2023 г

**ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ
АТТЕСТАЦИИ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «БИОЭТИКА»**

основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы специалитета
по специальности 06.05.02 Фундаментальная и прикладная биология

№	Контролируемые разделы дисциплины	Индекс контролируемой компетенции (или её части)	Оценочные средства	Способ контроля
1	Теоретические основы биомедицинской этики	УК-5, ОПК-3	Тестовый контроль	Текущий
2	Этические проблемы современной медицины	УК-5, ОПК-3	Тестовый контроль	Текущий

ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

№	Индекс компетенции и её содержание	Дескрипторы		
		знать	уметь	владеть практическим опытом (трудовыми)

				действиями):
УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия.				
1	УК-5. ИД2 Анализирует важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического развития; обосновывает актуальность их использования при социальном и профессиональном взаимодействии.	– ценостную специфику и особенности поведения различных возрастных, национально-этнических, культурных, социальных и религиозных групп при осуществлении научно - практической деятельности в сфере биомедицины..	характеризовать ценостную специфику и особенности поведения различных возрастных, национально-этнических, культурных, социальных и религиозных групп при осуществлении научно - практической деятельности в сфере биомедицины.	навыками исследовательской деятельности ценостной специфики и особенностей поведения различных возрастных, национально-этнических, культурных, социальных и религиозных групп при осуществлении научно - практической деятельности в сфере биомедицины.
2	УК-5. ИД3 Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с учетом особенностей основных форм научного и	– особенности основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры представителей других этносов и конфессий, различных социальных групп с учетом особенностей религиозного сознания, деловой и общей культуры при осуществлении научно -	взаимодействовать с представителями других этносов и конфессий, различных социальных групп с учетом особенностей религиозного сознания, деловой и общей культуры при осуществлении научно -	навыками взаимодействия с представителями других этносов и конфессий, различных социальных групп с учетом особенностей их религиозного сознания, деловой и общей культуры

	религиозного сознания, деловой и общей культуры представителей других этносов и конфессий, различных социальных групп.	осуществлении научно - практической деятельности в сфере биомедицины.	практической деятельности в сфере биомедицины.	при осуществлении научно - практической деятельности в сфере биомедицины.
3	УК-5. ИД4 – Обеспечивает создание недискриминационной среды взаимодействия при выполнении профессиональных задач задач	основные формы «стигматизации» категорий людей и этические подходы к обеспечению недискриминационной среды взаимодействия при выполнении профессиональных задач.	предотвращать различные формы «стигматизации» категорий людей при выполнении профессиональных задач.	применения различных подходов к предотвращению ситуаций «стигматизации» категорий людей при выполнении профессиональных задач..
ОПК-3. Способен использовать знание современных теоретических и методических подходов точных и смежных наук для решения междисциплинарных задач в сфере профессиональной деятельности.				
1	ОПК-3.ИД.2 Использует знание современных теоретических и методических подходов естественных наук для	возможности применения современных теоретических и методических подходов естественных наук для	использовать знания современных теоретических и методических подходов естественных наук для решения междисциплинарных	навыками использования знаний современных теоретических и методических подходов естественных наук для

	решения междисциплинарных задач в сфере профессиональной деятельности	решения междисциплинарных задач биоэтического характера в сфере профессиональной деятельности.	задач биоэтического характера в сфере профессиональной деятельности.	решения междисциплинарных задач биоэтического характера в сфере профессиональной деятельности.
--	---	---	--	--

**КОНТРОЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ И ПРИМЕНЯЕМЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО
КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «БИОЭТИКА»**

№	Индекс компетенции	Наименование контрольных мероприятий
		Тестирование
		Наименование материалов оценочных средств
		Тестовые задания
1	ОПК-3	1-74
2	УК-5	1-74

**КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ И ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ОЦЕНКИ
знаний, умений, навыков, характеризующие этапы формирования
компетенций в процессе освоения по дисциплине
«БИОЭТИКА»**

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ И УКАЖИТЕ ЕГО В ВИДЕ
БУКВЫ НАПРИМЕР: Б

1. В России проведение искусственного прерывания беременности по социальным показаниям по желанию женщины на сроке беременности до 22 недель допускается в случае:
А. изнасилования
Б. пребывания женщины в местах лишения свободы
В. пребывания мужа в местах лишения свободы, его инвалидности (1–2 группы) или смерти
Г. изнасилования, пребывания женщины или мужа в местах лишения свободы, доходов ниже прожиточного минимума
Эталон ответа: А. изнасилования
Компетенция: ОПК-3, УК-5
2. Либеральный подход к аборту основан на:
А. праве эмбриона на жизнь
Б. праве женщины распоряжаться своим телом
В. признании эмбриона / плода личностью
Г. ценностях традиционных религий
Эталон ответа: Б. праве женщины распоряжаться своим телом
Компетенция: ОПК-3, УК-5
3. «Дни тишины» перед проведением аборта предоставляют возможность:
А. женщине обдумать свой выбор и сохранить беременность
Б. врачу подготовиться к аборту
В. женщине согласовать решение об аборте с отцом ребенка
Г. консилиуму подтвердить необходимость аборта
Эталон ответа: А. женщине обдумать свой выбор и сохранить беременность
Компетенция: ОПК-3, УК-5
4. Изменение критериев живорождения — аргумент:
А. сторонников аборта
Б. противников аборта
В. сторонников развития технологии «искусственная матка»
Г. противников суррогатного материнства

Эталон ответа: Б. противников абортов

Компетенция: ОПК-3, УК-5

5. В христианской биоэтике искусственное прерывание беременности как вынужденная мера допускается:

А. если женщина самостоятельно принимает решение прервать беременность

Б. если общественное мнение порицает рождение «нежеланных» детей
В. в случае замершей либо внематочной беременности, либо иного диагноза, предполагающего гибель эмбриона до его рождения и (или) угрожающего жизни матери

Г. если по данным пренатальной диагностики велика вероятность рождения ребенка с пороками развития

Эталон ответа: В. в случае замершей либо внематочной беременности, либо иного диагноза, предполагающего гибель эмбриона до его рождения и (или) угрожающего жизни матери

Компетенция: ОПК-3, УК-5

6. В России проведение аборта у недееспособной совершеннолетней, которая не способна выразить свою волю, возможно:

А. по решению суда — по заявлению ее законного представителя и с участием совершеннолетней

Б. по решению суда — по заявлению ее законного представителя, но без ее участия

В. по решению ее законного представителя независимо от ее мнения

Г. по решению ее законного представителя в рамках процедуры информированного согласия с учетом ее мнения

Эталон ответа: А. по решению суда — по заявлению ее законного представителя и с участием совершеннолетней

Компетенция: ОПК-3, УК-5

7. В России при использовании ВРТ выбор пола будущего ребенка:

А. недопустим

Б. проводится по желанию пациента

В. недопустим за исключением случаев возможности наследования заболеваний, связанных с полом

Г. проводится во исполнение государственной демографической политики

Эталон ответа: В. недопустим за исключением случаев возможности наследования заболеваний, связанных с полом

Компетенция: ОПК-3, УК-5

8. Искусственное прерывание беременности по желанию женщины проводится:

А. при сроке до 12 недель

Б. при сроке до 22 недель

- В. при любом сроке
Г. при сроке 8–10 недель
Эталон ответа: А. при сроке до 12 недель
Компетенция: ОПК-3, УК-5
9. Негативное отношение к аборту в христианской этике основано на принципе:
А. не навреди
Б. не убий
В. не прелюбодействуй
Г. поступай так, как велит твоя совесть
Эталон ответа: Б. не убий
Компетенция: ОПК-3, УК-5
10. Гомологичная искусственная инсеминация:
А. противоречит принципу «не убий!»
Б. противоречит принципам консервативной биоэтики
В. связана с проблемой «лишних эмбрионов»
Г. не вызывает моральных проблем
Эталон ответа: Г. не вызывает моральных проблем
Компетенция: ОПК-3, УК-5
11. Суррогатная мать:
А. может быть донором яйцеклетки
Б. может быть донором яйцеклетки, если есть согласие потенциальных родителей
В. не может быть донором яйцеклетки, если она замужем
Г. не может быть донором яйцеклетки
Эталон ответа: Г. не может быть донором яйцеклетки
Компетенция: ОПК-3, УК-5
12. В России донация гамет:
А. не регулируется законом
Б. запрещена
В. разрешена, если женщина имеет как минимум двух детей
Г. разрешена
Эталон ответа: Г. разрешена
Компетенция: ОПК-3, УК-5
13. Одной из этических проблем криоконсервации гамет и эмбрионов является:
А. возможность выбора пола будущего ребенка
Б. использование ВРТ женщинами старше 35 лет
В. использование преимплантационной генетической диагностики
Г. «утилизация» гамет и эмбрионов
Эталон ответа: Г. «утилизация» гамет и эмбрионов
Компетенция: ОПК-3, УК-5

14. Согласно ст. 45 Федерального Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323-ФЗ эвтаназия:

- А. морально оправдана
 - Б. запрещена
 - В. разрешена в пассивной форме
 - Г. разрешена в исключительных случаях
- Эталон ответа: Б. запрещена
Компетенция: ОПК-3, УК-5

15. Одна из основных проблем, приводящих к дискуссии об эвтаназии, звучит следующим образом:

- А. Продлевать ли жизнь при невыносимых страданиях?
 - Б. Имеет ли человек право на самоубийство?
 - В. Должен ли врач быть милосердным?
 - Г. В чем смысл жизни?
- Эталон ответа: А. Продлевать ли жизнь при невыносимых страданиях?
Компетенция: ОПК-3, УК-5

16. Недопустимость эвтаназии с позиции христианства связана с таким аргументом, как:

- А. утверждение права личности на автономию
 - Б. человек обладает свободой воли
 - В. нарушение заповеди «не убий»
 - Г. важно качество жизни, а не ее продолжительность
- Эталон ответа: В. нарушение заповеди «не убий»
Компетенция: ОПК-3, УК-5

17. Активная эвтаназия отличается от пассивной:

- А. участием родственников в принятии решения
 - Б. предварительным письменным согласием пациента
 - В. инициативным, деятельным вмешательством врача в процесс прекращения жизни
 - Г. преднамеренным лишением человека жизни
- Эталон ответа: В. инициативным, деятельным вмешательством врача в процесс прекращения жизни
Компетенция: ОПК-3, УК-5

18. Аргументом против эвтаназии является:

- А. автономия человека
 - Б. проявление милосердия к неизлечимо больным
 - В. вероятность врачебной ошибки
 - Г. справедливость распределения медицинских ресурсов
- Эталон ответа: В. вероятность врачебной ошибки
Компетенция: ОПК-3, УК-5

19. Аргументом за эвтаназию является:

- А. несовместимость с врачебным призванием

- Б. возможность диагностической ошибки
В. опасность криминализации медицины
Г. приоритет автономии личности
Эталон ответа: Г. приоритет автономии личности
Компетенция: ОПК-3, УК-5
20. Где впервые была легализована эвтаназия?
А. В штате Виктория (Австралия)
Б. В Израиле
В. В Бельгии
Г. В штате Орегон (США)
Эталон ответа: Г. В штате Орегон (США)
Компетенция: ОПК-3, УК-5
21. В соответствии с «Декларацией об эвтаназии» ВМА, эвтаназия:
А. неэтична
Б. морально оправдана
В. допустима в исключительных случаях
Г. является проявлением свободы воли
Эталон ответа: А. неэтична
Компетенция: ОПК-3, УК-5
22. Согласно «Декларации об эвтаназии» ВМА, эвтаназия — это:
А. право врача на умерщвление безнадежного больного
Б. удовлетворение просьбы больного об ускорении его смерти какими-либо действиями или средствами
В. счастливая смерть без страданий и мучений
Г. акт преднамеренного лишения жизни пациента врачом по просьбе самого пациента или на основании обращения с подобной просьбой его близких
Эталон ответа: Г. акт преднамеренного лишения жизни пациента врачом по просьбе самого пациента или на основании обращения с подобной просьбой его близких
Компетенция: ОПК-3, УК-5
23. Гражданин Швейцарии, находящийся на инкурабельной стадии онкологического заболевания, неоднократно просил врача ускорить наступление его смерти. Врач оставил в его палате смертельную дозу препарата, которую пациент ввел сам себе. Как можно назвать данное действие?
А. Активная эвтаназия
Б. Пассивная эвтаназия
В. Ассистированное самоубийство
Г. Убийство из милосердия
Эталон ответа: В. Ассистированное самоубийство
Компетенция: ОПК-3, УК-5

24. Специфика этических проблем медицинской генетики обусловлена:

- А. особенностями генетической информации
 - Б. особым пониманием природы человека в генетике
 - В. необходимостью соблюдать правило конфиденциальности
 - Г. случайными находками при генетическом тестировании
- Эталон ответа: А. особенностями генетической информации
Компетенция: ОПК-3, УК-5

25. Может ли врач нарушить врачебную тайну, чтобы сообщить о наследственном заболевании родственникам пациента?

- А. Да
 - Б. Да, но с согласия пациента
 - В. Да, если это жизненно необходимо для них
 - Г. Нет
- Эталон ответа: В. Да, если это жизненно необходимо для них
Компетенция: ОПК-3, УК-5

26. Диагностическая одиссея — период:

- А. от первого обращения к врачу до постановки диагноза
- Б. от появления первых симптомов до обращения к врачу
- В. ожидания результатов генетического тестирования
- Г. от появления первых симптомов до постановки предварительного диагноза

Эталон ответа: А. от первого обращения к врачу до постановки диагноза
Компетенция: ОПК-3, УК-5

27. Негативная евгеника:

- А. предполагает использование генетики в целях отбора эмбрионов
 - Б. направлена на повышение рождаемости лучших
 - В. направлена на сокращение рождаемости людей, имеющих физические или интеллектуальные недостатки
 - Г. подразумевает любые способы вмешательства в эволюцию человека, основанные на знании о геноме
- Эталон ответа: В. направлена на сокращение рождаемости людей, имеющих физические или интеллектуальные недостатки
Компетенция: ОПК-3, УК-5

28. Решение о прерывании беременности по результатам генетического тестирования принимает:

- А. врач
 - Б. пациентка (семья)
 - В. врач после обсуждения перспектив с пациенткой (или семьей)
 - Г. пациентка (семья) после получения «второго мнения»
- Эталон ответа: Б. пациентка (семья)
Компетенция: ОПК-3, УК-5

29. В рамках проекта «Геном человека»:
- А. было предложено изучать этические, правовые и социальные проблемы проекта
 - Б. были предложены принципы медико-генетического консультирования
 - В. был разработан международный кодекс врача-генетика
 - Г. возникли первые пациентские организации
- Эталон ответа: А. было предложено изучать этические, правовые и социальные проблемы проекта
- Компетенция: ОПК-3, УК-5
30. В рамках преимплантационного генетического тестирования отбор эмбрионов осуществляется:
- А. по медицинским критериям
 - Б. в целях выбора возможного донора для уже живущего больного
 - В. в целях выбора пола ребенка
 - Г. по критериям, согласованным с родителями
- Эталон ответа: А. по медицинским критериям
- Компетенция: ОПК-3, УК-5
31. Позитивная евгеника:
- А. направлена на сокращение рождаемости людей, имеющих физические или интеллектуальные недостатки
 - Б. направлена на повышение рождаемости людей, имеющих физические или интеллектуальные преимущества
 - В. предполагает использование генетики в целях отбора эмбрионов
 - Г. подразумевает любые способы вмешательства в эволюцию человека, основанные на знании о геноме
- Эталон ответа: Б. направлена на повышение рождаемости людей, имеющих физические или интеллектуальные преимущества
- Компетенция: ОПК-3, УК-5
32. Генетический редукционизм — это:
- А. сведение всех особенностей здоровья и интеллекта человека к геному
 - Б. сведение интеллектуальных способностей к наследственности
 - В. социальные установки, описывающие превосходство одних рас над другими
 - Г. убеждение, что судьба человека обусловлена его генами
- Эталон ответа: А. сведение всех особенностей здоровья и интеллекта человека к геному
- Компетенция: ОПК-3, УК-5
33. Недирективная модель медико-генетического консультирования предполагает, что окончательное решение принимает:
- А. врач
 - Б. пациент или семья

В. этический комитет

Г. консилиум врачей

Эталон ответа: Б. пациент или семья

Компетенция: ОПК-3, УК-5

34. Согласно российскому законодательству купля-продажа донорских органов:

А. разрешена

Б. частично запрещена

В. полностью запрещена

Г. временно ограничена

Эталон ответа: В. полностью запрещена

Компетенция: ОПК-3, УК-5

35. Согласно российскому законодательству участие в процедуре констатации смерти человека по критерию смерти мозга врачей-трансплантологов и членов бригад донорской службы:

А. разрешено

Б. запрещено

В. не оговорено

Г. рекомендовано

Эталон ответа: Б. запрещено

Компетенция: ОПК-3, УК-5

36. В России изъятие органов и (или) тканей у умершего человека для целей трансплантации производится в соответствии с принципом:

А. презумпции несогласия

Б. презумпции согласия

В. делегированного согласия

Г. информированного согласия

Эталон ответа: Б. презумпции согласия

Компетенция: ОПК-3, УК-5

37. Этическим основанием, оправдывающим изъятие органа у живого донора, является:

А. видовая идентичность

Б. солидарность всех живущих людей

В. право донора на физический и психологический риск

Г. добровольное информированное согласие донора

Эталон ответа: Г. добровольное информированное согласие донора

Компетенция: ОПК-3, УК-5

38. В соответствии с действующим российским законодательством изъятие органов и (или) тканей у живого донора для трансплантации допустимо лишь при условии, если донор и реципиент:

А. граждане Российской Федерации

Б. супруги

В. находятся в генетической связи

Г. проживают в одном городе

Эталон ответа: В. находятся в генетической связи

Компетенция: ОПК-3, УК-5

39. Противоречие между этическими принципами «не навреди» и «делай благо» при пересадке органа больному от живого донора заключается в:

А. негативном отношении некоторых религий к процедуре изъятия органов от трупа

Б. случаях торговли человеческими органами и тканями

В. в нанесении ущерба здоровью живого донора для спасения жизни реципиента

Г. преобладании интересов общества и науки над интересами и благом отдельного человека

Эталон ответа: В. в нанесении ущерба здоровью живого донора для спасения жизни реципиента

Компетенция: ОПК-3, УК-5

40. При выборе претендента (реципиента) из листа ожидания на получение органа от умершего донора в первую очередь учитывается:

А. степень тяжести состояния

Б. очередность в листе ожидания

В. возраст пациента

Г. иммунологическая совместимости пары донор — реципиент

Эталон ответа: Г. иммунологическая совместимость пары донор — реципиент

Компетенция: ОПК-3, УК-5

41. К «цифровому здравоохранению» относится:

А. электронное здравоохранение

Б. мобильное здравоохранение

В. телемедицина

Г. все вышеперечисленное

Эталон ответа: Г. все вышеперечисленное

Компетенция: ОПК-3, УК-5

42. Концепция, согласно которой большие данные и алгоритмы обработки этих данных являются высшей ценностью, называется:

А. скептицизм

Б. волонтаризм

В. сциентизм

Г. dataизм

Эталон ответа: Г. dataизм

Компетенция: ОПК-3, УК-5

43. Этнической проблемой использования искусственного интеллекта в медицине является:

- А. высокая стоимость получения медицинской помощи
- Б. нарушение права пациентов на сохранение конфиденциальности личных данных
- В. низкая оплата работы врача
- Г. автоматизация постановки диагноза

Эталон ответа: Б. нарушение права пациентов на сохранение конфиденциальности личных данных

Компетенция: ОПК-3, УК-5

44. К этическим проблемам цифровизации и роботизации в медицине относится:

- А. снижение уровня ответственности врача
- Б. утаивание от неизлечимо больного истинного диагноза
- В. практика обучения студентов у постели больного
- Г. проведение эвтаназии

Эталон ответа: А. снижение уровня ответственности врача

Компетенция: ОПК-3, УК-5

45. Какая область профессиональных навыков врача наименее доступна машинам?

- А. Восприятие и манипулирование
- Б. Автоматизация
- В. Визуализация
- Г. Систематизация и анализ

Эталон ответа: А. Восприятие и манипулирование

Компетенция: ОПК-3, УК-5

46. В чем состоит этическая проблема использования больничных роботов для сообщения врачами диагноза пациенту?

- А. В равнодушии
- Б. В отсутствии эмпатии
- В. В замене врачей роботами
- Г. В эмоциональном выгорании

Эталон ответа: Б. В отсутствии эмпатии

Компетенция: ОПК-3, УК-5

47. Кто несет ответственность за ошибки при оказании телемедицинских услуг согласно законодательству РФ?

- А. Врач
- Б. Разработчик программного обеспечения
- В. Законом пока не регулируется
- Г. Провайдер услуг

Эталон ответа: А. Врач

Компетенция: ОПК-3, УК-5

48. К наиболее распространенным этическим принципам искусственного интеллекта в мире не относятся:
- А. справедливость, непредвзятость и равенство
 - Б. прозрачность использования данных, датасетов и обработки информации
 - В. ответственность, контролируемость и подотчетность
 - Г. открытость и доступность конфиденциальных данных
- Эталон ответа: Г. открытость и доступность конфиденциальных данных
Компетенция: ОПК-3, УК-5
49. Кому принадлежат такие слова: «Психотерапия, состоящая в словесном, вернее, духовном воздействии врача на больного — общепризнанный, часто дающий прекрасные результаты метод лечения многих болезней»?
- А. В. Ф. Войно-Ясенецкому
 - Б. Н. И. Пирогову
 - В. И. М. Сеченову
 - Г. Е. С. Боткину
- Эталон ответа: Б. Н. И. Пирогову
Компетенция: ОПК-3, УК-5
50. Какое историческое событие привело к формированию этико-правового регулирования медицинских исследований с участием человека?
- А. Великая Французская революция
 - Б. Нюрнбергский трибунал
 - В. Создание ЮНЕСКО
 - Г. Принятие Декларации независимости США
- Эталон ответа: Б. Нюрнбергский трибунал
Компетенция: ОПК-3, УК-5
51. Первым международным документом, определяющим принципы проведения исследований на людях, является:
- А. Женевская декларация
 - Б. Нюрнбергский кодекс
 - В. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан
 - Г. Конвенция Совета Европы «О правах человека и биомедицине»
- Эталон ответа: Б. Нюрнбергский кодекс
Компетенция: ОПК-3, УК-5
52. Биомедицинские исследования — это исследования на:
- А. лабораторных животных
 - Б. человеке
 - В. клеточных культурах
 - Г. все перечисленные

Эталон ответа: Г. все перечисленные

Компетенция: ОПК-3, УК-5

53. Первое настоящее протоколированное клиническое исследование на людях провел:

- А. А. Везалий — исследование «О вскрытии мускулов животных»
- Б. Парацельс — выращивание гомункула из утиного яйца
- В. Джеймс Линдт — исследование лечения цинги у матросов
- Г. В. Демихов — исследование трансплантации органов на собаках

Эталон ответа: В. Джеймс Линдт — исследование лечения цинги у матросов

Компетенция: ОПК-3, УК-5

54. Биомедицинские исследования проводятся с целью:

- А. получения новых знаний по физиологии и психологии человека
- Б. изучения новых методик диагностики и лечения болезней
- В. испытания новой медицинской техники
- Г. все вышеперечисленное

Эталон ответа: Г. все вышеперечисленное

Компетенция: ОПК-3, УК-5

55. «Благополучие субъекта» в биомедицинских исследованиях — это:

- А. доступность испытуемым протоколов исследования
- Б. физическое и психическое здоровье людей, участвующих в исследовании
- В. финансовая выгода испытуемых
- Г. отсутствие плацебо-групп в испытании

Эталон ответа: Б. физическое и психическое здоровье людей, участвующих в исследовании

Компетенция: ОПК-3, УК-5

56. Основным условием участия человека в клиническом исследовании является:

- А. оплата участия в исследовании и получение бесплатных лекарств
- Б. добровольное информированное согласие
- В. гражданство той страны, в которой зарегистрирована фармкомпания
- Г. инвалидность

Эталон ответа: Б. добровольное информированное согласие

Компетенция: ОПК-3, УК-5

57. Польза для испытуемых в ходе клинического исследования заключается в:

- А. научном прогрессе
- Б. ожидаемой эффективности лечения заболевания, обследования и в мониторинге состояния пациента
- В. сохранении врачебной тайны

Г. праве на первую медицинскую помощь

Эталон ответа: Б. ожидаемой эффективности лечения заболевания, обследования и в мониторинге состояния пациента

Компетенция: ОПК-3, УК-5

58. Человек, участвующий в клиническом исследовании, может прекратить участие в нем:

А. в любой момент без объяснения причин

Б. только после завершения уже начавшейся фазы исследования

В. только при доказанном вреде, полученном в результате испытания

Г. на любом этапе исследования только при условии изложения причин

Эталон ответа: А. в любой момент без объяснения причин

Компетенция: ОПК-3, УК-5

59. Нежелательное последствие фармакотерапии в ходе клинических исследований называется:

А. запланированный риск

Б. потенциальный риск

В. страховой случай

Г. неподтвержденный риск

Эталон ответа: Б. потенциальный риск

Компетенция: ОПК-3, УК-5

60. На какой фазе клинических исследований не проводятся испытания на людях?

А. I фаза

Б. Постмаркетинговая

В. Доклиническая

Г. Фаза 0

Эталон ответа: В. Доклиническая

Компетенция: ОПК-3, УК-5

61. Двойное слепое исследование — это исследование, в котором:

А. исследователь знает, а пациент не знает, получает ли он препарат или плацебо

Б. ни исследователь, ни пациент не знают, получает ли пациент препарат или плацебо

В. исследователь не знает, а пациент знает, что он получает

Г. информация о том, что получает пациент, открыта для всех

Эталон ответа: Б. ни исследователь, ни пациент не знают, получает ли пациент препарат или плацебо

Компетенция: ОПК-3, УК-5

62. Какой дизайн клинических исследований является «золотым стандартом» доказательной медицины?

А. Когортные открытые экспериментальные исследования

Б. Рандомизированные контролируемые испытания с двойным или

тройным «слепым» контролем

В. Масштабные ретроспективные исследования

Г. Простые слепые контролируемые исследования

Эталон ответа: Б. Рандомизированные контролируемые испытания с двойным или тройным «слепым» контролем

Компетенция: ОПК-3, УК-5

63. Отдельная форма добровольного информированного согласия для участия ребенка в клинических исследованиях необходима при достижении возраста:

А. 15 лет

Б. 12 лет

В. 18 лет

Г. 14 лет

Эталон ответа: А. 15 лет

Компетенция: ОПК-3, УК-5

64. Многоцентровое клиническое исследование проводится:

А. в одном медицинском учреждении в одном государстве

Б. как минимум в двух медицинских учреждениях

В. в нескольких медицинских учреждениях как минимум в двух государствах

Г. в нескольких медицинских учреждениях одного города

Эталон ответа: В. в нескольких медицинских учреждениях как минимум в двух государствах

Компетенция: ОПК-3, УК-5

65. Какое из перечисленных произведений художественной литературы не затрагивает этической проблематики профессии психиатра?

А. К. Кизи «Полет над гнездом кукушки»

Б. А. П. Чехов «Палата № 6»

В. В. Тарсис «Палата № 7»

Г. А. И. Солженицын «Раковый корпус»

Эталон ответа: Г. А. И. Солженицын «Раковый корпус»

Компетенция: ОПК-3, УК-5

66. Какие меры предусматривает для сохранения врачебной тайны и защиты человеческого достоинства пациентов Гавайская декларация?

А. Получение информированного согласия пациента или его ближайшего родственника

Б. Анонимная демонстрация пациента без его информированного согласия

В. Получение разрешения органов правосудия

Г. Анонимная демонстрация пациента с согласия администрации лечебного учреждения

Эталон ответа: А. Получение информированного согласия пациента или его ближайшего родственника

Компетенция: ОПК-3, УК-5

67. Этические принципы врача-психиатра регулируются перечисленными документами, кроме:

А. Гавайской декларации (1977)

Б. Кодекса профессиональной этики психиатра (1994)

В. Токийской декларации (1975)

Г. Копенгагенской декларации (1995)

Эталон ответа: Г. Копенгагенской декларации (1995)

Компетенция: ОПК-3, УК-5

68. Под госпитализмом в психиатрии понимают:

А. ухудшение психического состояния и социальную дезадаптацию в результате длительного пребывания в стационаре

Б. стремление родственников поместить психически больного в клинику

В. расширение числа больниц

Г. длительное нахождение детей в стационаре, которое негативно сказывается на психоэмоциональном развитии

Эталон ответа: А. ухудшение психического состояния и социальную дезадаптацию в результате длительного пребывания в стационаре

Компетенция: ОПК-3, УК-5

69. Реформа в психиатрии, в результате которой душевнобольные были освобождены от цепей, была осуществлена:

А. М. Фуко

Б. З. Фрейдом

В. С. С. Корсаковым

Г. Ф. Пинелем

Эталон ответа: Г. Ф. Пинелем

Компетенция: ОПК-3, УК-5

70. Какая из этических проблем психиатрии не отражена в сюжете повести А. П. Чехова «Палата №6»?

А. повышение профессиональной квалификации врача-психиатра

Б. принудительная психиатрическая экспертиза

В. информированное согласие на оказание психиатрической помощи

Г. злоупотребление и врачебные ошибки в психиатрии

Эталон ответа: А. повышение профессиональной квалификации врача-психиатра

Компетенция: ОПК-3, УК-5

71. Этический принцип «никакого стеснения» ввел в психиатрию:

А. Ф. Пинель

Б. Дж. Конолли

В. З. Фрейд

Г. Э. Крепелин

Эталон ответа: Б. Дж. Конолли

Компетенция: ОПК-3, УК-5

72. Что явилось выражением кризиса врачебного патернализма в психиатрии?

А. Решение ВОЗ 1955 г. о расширении амбулаторных форм лечения психически больных

Б. Появление эффективных психотропных препаратов

В. Распространенность синдрома госпитализма в старых психиатрических больницах

Г. Все перечисленное

Эталон ответа: Г. Все перечисленное

Компетенция: ОПК-3, УК-5

73. Недобровольная госпитализация граждан для оказания им психиатрической помощи без их согласия или согласия их законных представителей возможна в случае, если имеет место:

А. непосредственная опасность лица для себя или окружающих

Б. неспособность лица в удовлетворении жизненных потребностей

В. существенный вред здоровью и риск оставления без психиатрической помощи

Г. все перечисленное

Эталон ответа: Г. все перечисленное

Компетенция: ОПК-3, УК-5

74. Кем принимается решение о госпитализации граждан при оказании им психиатрической помощи без их согласия или согласия их законных представителей?

А. Судом

Б. Консилиумом врачей

В. Врачом скорой помощи

Г. Все перечисленное

Эталон ответа: А. Судом

Компетенция: ОПК-3, УК-5

Критерии оценки тестирования обучающихся

«Отлично»	«Хорошо»	«Удовлетворительно»	«Неудовлетворительно»
Количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста	Количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста	Количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста	Количество положительных ответов менее 70% максимального балла теста

