

SPIS TREŚCI

I. Moralna strona racjonowania świadczeń zdrowotnych

A. Cele dydaktyczne

B. Część teoretyczna

1. Definicja racjonowania świadczeń zdrowotnych
2. Formy racjonowania
 - 2.1. Racjonowanie jawne
 - 2.2. Racjonowanie niejawne
 - 2.3. Racjonowanie ekonomiczne
 - 2.4. Racjonowanie nieekonomiczne
3. Poziomy racjonowania
 - 3.1. Poziom makro
 - 3.2. Poziom mezo
 - 3.3. Poziom mikro
4. Podstawowe zasady racjonowania
 - 4.1. Grupa zasad etycznych
 - 4.2. Grupa reguł wyboru między jednostkami
 - 4.3. Grupa zasad skutku
 - 4.4. Grupa zasad proceduralnych
5. Etapy ewolucji poglądów dotyczących sposobów racjonowania opieki zdrowotnej
 - 5.1. Etap teoretyczny
 - 5.2. Etap systemowy
 - 5.2.1. *Plan usług zdrowotnych stanu Oregon*
 - 5.2.2. *Wybory w opiece zdrowotnej (Raport Dunninga)*
 - 5.3. Etap procesualny
 - 5.3.1. Ustalanie priorytetów w opiece zdrowotnej – raport
 - 5.3.2. Strategia zmian w systemie opieki zdrowotnej

C. Część analityczna

1. Etyczny aspekt kolejek do świadczeń zdrowotnych
2. Moralna problematyka współpłacenia przez pacjentów za świadczenia zdrowotne
3. Racjonowanie ekonomiczne i nieekonomiczne
 - 3.1. Racjonowanie ekonomiczne
 - 3.2. Racjonowanie nieekonomiczne

D. Pytania kontrolne

E. Literatura uzupełniająca

II. Etyka badań naukowych w medycynie

A. Cele dydaktyczne

B. Część teoretyczna

1. Dokumenty etyczne i regulacje prawne dotyczące badań naukowych w medycynie
 - 1.1. Podstawowe źródła regulacji badań naukowych z użyciem ludzi i zwierząt kręgowych
 - 1.2. Ważniejsze regulacje badań z użyciem probantów
 - 1.3. Ważniejsze regulacje badań z użyciem kręgowców
2. Problemy definicyjne. Zróżnicowanie typów i metod badań naukowych
 - 2.1. Innowacyjne interwencje medyczne i medyczne badania naukowe
 - 2.2. Proces badania produktu leczniczego i jego etapy
 - 2.2.1. Badania podstawowe i przedkliniczne
 - 2.2.2. Badania kliniczne
 - 2.3. Badania genetyczne

- 2.4. Badania epidemiologiczne
- 2.5. Badania świadczeń medycznych
- 2.6. Zróżnicowanie metodologiczne badań
- 2.7. Uwagi terminologiczne
- 3. Etyczna strona doświadczeń z użyciem zwierząt
 - 3.1. Stanowiska dotyczące wykorzystywania w badaniach zwierząt doświadczalnych
 - 3.1.1. Stanowisko dominacji człowieka
 - 3.1.2. Stanowisko praw zwierząt
 - 3.1.3. Stanowisko priorytetu interesów ludzi
 - 3.1.4. Stanowisko ważenia interesów zwierząt i człowieka
 - 3.1.5. Stanowisko równego respektowania interesów zwierząt i człowieka
 - 3.2. Komisje etyczne do spraw doświadczeń na zwierzętach
 - 3.3. Skala inwazyjności badań na żywych kręgowcach
- 4. Etyczne wymogi prowadzenia badań z użyciem ludzi
 - 4.1. Wartość naukowa lub społeczna badania
 - 4.2. Wiarygodność naukowa badania
 - 4.2.1. Medycyna wiarygodna
 - 4.3. Sprawiedliwy dobór probantów
 - 4.4. Akceptowalny stosunek ryzyka do korzyści
 - 4.4.1. Próby badawcze i terapeutyczne
 - 4.4.2. Placebo w badaniach naukowych
 - 4.5. Niezależna kontrola
 - 4.5.1. Zadania komisji etycznych
 - 4.5.2. Modele komisji
 - 4.5.3. Odwoławcza Komisja Bioetyczna i komisje bioetyczne
 - 4.6. Zgoda uczestnika badania
 - 4.6.1. Dopuszczalność badań bez uprzedniej zgody probanta
 - 4.6.2. Zgoda w naukowych badaniach genetycznych
 - 4.6.3. Zgoda w nieinterwencyjnych studiach epidemiologicznych
 - 4.7. Szacunek dla potencjalnych i zakwalifikowanych probantów

C. Część analityczna

- 1. Konflikt interesów w badaniach naukowych
 - 1.1. Konflikt między instytucjami naukowymi a sponsorami – komercjalizacja uniwersyteckich badań naukowych
- 2. Próby kliniczne fazy I w onkologii

D. Pytania kontrolne

E. Literatura uzupełniająca

III. Etyka transplantacji

A. Cele dydaktyczne

B. Część teoretyczna

- 1. Zagadnienia definicyjne i niezbędne wyjaśnienia medyczne
- 2. Definiowanie śmierci
 - 2.1. Kryteria śmierci
 - 2.1.1. Kryterium krążeniowe
 - 2.1.2. Kryterium śmierci mózgu
 - 2.2. Definiowanie śmierci jako dyskurs społeczny
 - 2.2.1. Wyznaczniki społecznego definiowania śmierci
 - 2.3. Reguła martwego dawcy
 - 2.4. Dawcy z nie bijącym sercem
 - 2.5. Klauzula sumienia w wyborze definicji śmierci

- 2.6. Diagnostyka śmierci – stan prawny w Polsce
- 3. Modele pozyskiwania narządów
 - 3.1. Model rutynowego pozyskiwania
 - 3.1.1. Model pozyskiwania narządów bez konieczności pytania źródeł o zgodę
 - 3.1.2. Model zgody domniemanej
 - 3.2. Model dawstwa
 - 3.2.1. Dawcy martwi
 - 3.2.2. Dawcy żywi
 - 3.3. Model rynkowy
 - 3.4. Model dawstwa wynagradzanego
- 4. Moralne problemy dystrybucji narządów do przeszczepów
 - 4.1. Alokacja narządów ze zwłok
 - 4.1.1. Kryteria alokacji narządów
 - 4.1.2. Zasada sprawiedliwości w systemie alokacji narządów
 - 4.1.3. Warunki proceduralne rozdzielnictwa narządów
 - 4.2. Dystrybucja tkanek i komórek od niespokrewnionych dawców żywych

C. Część analityczna

- 1. Moralne aspekty przeszczepów wielonarządowych
- 2. Moralna problematyka ksenotransplantacji
- 3. Moralnie kontrowersyjne strategie zmniejszania strukturalnego niedoboru narządów

D. Pytania kontrolne

E. Literatura uzupełniająca

IV. Moralno-prawne aspekty błędów medycznych

A. Cele dydaktyczne

B. Część teoretyczna

- 1. Problematyka błędów medycznych
 - 1.1. Problemy definicyjne
 - 1.1.1. Jatrogena
 - 1.1.2. Zdarzenia niepożądane
 - 1.1.3. Błędy medyczne
 - 1.1.4. Potencjalne zdarzenia niepożądane
 - 1.2. Klasyfikacja błędów medycznych
 - 1.2.1. Klasyfikacja błędów pomocna w budowaniu bezpiecznego systemu opieki zdrowotnej
 - 1.2.2. Klasyfikacja błędów przydatna w realizacji nakazu sprawiedliwości
 - 1.3. Czynniki wpływające na wzrost zainteresowania błędami medycznymi
- 2. Bezpieczeństwo pacjentów
 - 2.1. Dwa podejścia do błędów medycznych
 - 2.1.1. Podejście indywidualistyczne
 - 2.1.2. Podejście systemowe
 - 2.2. Systemy powiadamiania o błędach medycznych
 - 2.2.1. Systemy odpowiedzialności
 - 2.2.2. Systemy edukacyjne
- 3. Realizacja nakazu sprawiedliwości
 - 3.1. Dwa ujęcia odpowiedzialności
 - 3.2. Przesłanki odpowiedzialności prawnej lekarzy
 - 3.2.1. Bezprawność postępowania
 - 3.2.2. Szkoda/krzywda
 - 3.2.3. Skutek
 - 3.2.4. Należyta staranność/ostrożność postępowania

- 3.2.5. Wina *sensu stricto* (zawinienie)
- 3.2.6. Związek przyczynowy między zachowaniem sprawcy a szkodą/skutkiem
- 3.3. Odpowiedzialność cywilna, karna i zawodowa lekarzy
 - 3.3.1. Odpowiedzialność cywilna
 - 3.3.2. Odpowiedzialność karna
 - 3.3.3. Odpowiedzialność zawodowa
- 3.4. Obowiązek informowania o błędach w świetle przepisów *Kodeksu etyki lekarskiej*
- 3.5. Błąd medyczny jako kategoria prawna i pojęcie odpowiedzialności zawodowej
- 3.6. Krytyka prawnego ujęcia błędu

C. Część analityczna

- 1. Jatrogeny aspekt profilaktyki i edukacji zdrowotnej
- 2. Etyczna problematyka informowania pacjentów o błędach popełnionych przez lekarzy
- 3. Błąd i finanse

D. Pytania kontrolne

E. Literatura uzupełniająca

Spis przykładów

Literatura cytowana

Indeks nazwisk

Indeks instytucji, organizacji i dokumentów

Indeks rzeczowy