

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Кафедра медицинского права, общественного здоровья и
здравоохранения**

Оценочные материалы

по дисциплине **«Медицинское право»**

Специальность 31.08.58 Оториноларингология

2023 г.

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично) профессиональных (ПК)

| | |
|--|--|
| Организационно-управленческая деятельность | ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей |
| Медицинская деятельность | ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала |

2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями

| Наименование компетенции | Виды оценочных материалов | количество заданий на 1 компетенцию |
|--------------------------|--|-------------------------------------|
| ОПК 2 | Задания закрытого типа | 25 с эталонами ответов |
| | Задания открытого типа: Ситуационные задачи Вопросы для собеседования Задания на дополнения | 75 с эталонами ответов |
| ОПК 9 | Задания закрытого типа | 25 с эталонами ответов |
| | Задания открытого типа: Ситуационные задачи Вопросы для собеседования Задания на дополнения | 75 с эталонами ответов |

ЗАДАНИЯ ЗАКРЫТОГО ТИПА

1. На медико-социальную экспертизу направляются граждане, имеющие стойкие ограничения жизнедеятельности и трудоспособности, нуждающиеся в социальной защите, по заключению врачебной комиссии при:

- А) очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе вне зависимости от сроков временной нетрудоспособности, но не позднее 4 месяцев от даты ее начала;
- Б) благоприятном клиническом и трудовом прогнозе при временной нетрудоспособности, продолжающейся свыше 10 месяцев (в отдельных случаях: состояния после травм и реконструктивных операций, при лечении туберкулеза - свыше 12 месяцев);
- В) все перечисленное верно.

Эталон ответа В

2. Что включает в себя медицинская экспертиза

- А) направленное на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность,
- Б) установления причинно-следственной связи между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья гражданина

В) все перечисленное

Эталон ответа В.

3. **На какой максимальный срок может продлить ВК листок**

нетрудоспособности

А) до 2 месяцев

Б) до 6 месяцев

В) до 10 месяцев, а в некоторых случаях до 12 месяцев

Эталон ответа В.

4. **Стойкая утрата трудоспособности это**

А) состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность

Б) состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер

В) состояние, при котором нарушенные функции организма несмотря на комплексность лечения, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер

Эталон ответа В.

5. **Председатель врачебной комиссии представляет руководителю медицинской организации письменный отчет о работе врачебной комиссии**

А) по итогам работы за текущий год

Б) по итогам работы за квартал

В) по итогам работы за квартал и текущий год

Эталон ответа В.

6. **Кто является страховщиком по обязательному социальному страхованию**

А) Минздравсоцразвития России

Б) Фонд социального страхования

В) Фонд медицинского страхования

Эталон ответа Б.

7. **Врачебная комиссия проводит заседания на основании планов-графиков, утверждаемых руководителем медицинской организации, но как правило**

А) не реже 1 раза в неделю;

Б) не реже 2 раз в неделю;

В) не реже 3 раз в неделю.

Эталон ответа А.

8. **Задачи экспертизы трудоспособности**

А) правильное оформление документов, удостоверяющих нетрудоспособность граждан

Б) определение сроков нетрудоспособности с учетом медицинского и трудового прогноза

В) все вышеперечисленное

Эталон ответа В.

9. **В каких случаях листок нетрудоспособности по уходу не выдается:**

А) за больным членом семьи старше 15 лет при стационарном лечении

Б) за хроническими больными в период ремиссии

В) в период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет

Г) во всех перечисленных случаях

Эталон ответа Г.

10. **При наступлении временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения содержания листок нетрудоспособности выдается**

А) с 1-го дня нетрудоспособности

Б) с 10-го дня нетрудоспособности

В) со дня окончания отпуска

Эталон ответа В.

11. Имеют ли граждане РФ право на проведение независимой медицинской экспертизы

- А) только в случаях, установленных в законодательстве
- Б) нет
- В) да

Эталон ответа В.

12. В блоке «По уходу» листка нетрудоспособности предусмотрены 2 строки в случае ухода за двумя членами семьи, в каждой строке указывается последовательно

- А) возраст, родственная связь;
- Б) возраст, фамилия, имя, отчество;
- В) возраст, родственная связь, фамилия, имя, отчество

Эталон ответа В.

13. До какого срока может единолично продлить листок нетрудоспособности лечащий врач

- А) до 15 дней
- Б) до 10 дней
- В) до 30 дней

Эталон ответа А.

14. Временно нетрудоспособным лицам, которым не установлена инвалидность, листок нетрудоспособности может быть продлен по решению врачебной комиссии до восстановления трудоспособности с периодичностью продления листка нетрудоспособности по решению врачебной комиссии

- А) не реже чем через 30 дней
- Б) не реже чем через 15 дней или до повторного направления на МСЭ
- В) не реже чем через 30 дней или до повторного направления на МСЭ

Эталон ответа А.

15. Какую ответственность несет врач за разглашение врачебной тайны

- А) административную, уголовную, гражданско-правовую
- Б) уголовную, гражданско-правовую, административную
- В) административную, дисциплинарную, гражданско-правовую, уголовную

Эталон ответа В.

16. Листок нетрудоспособности не выдается

- А) гражданам, в том числе с хроническими заболеваниями вне обострения (ухудшения), проходящим обследование, принимающим различные процедуры и манипуляции в амбулаторно-поликлинических условиях
- Б) учащимся образовательных учреждений начального профессионального, среднего профессионального и высшего профессионального образования и учреждений послевузовского профессионального образования
- В) всем перечисленным

Эталон ответа В.

17. Укажите сроки направления на медико-социальную экспертизу болеющих, (кроме туберкулеза)

- А) не позднее 4 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе
- Б) не позднее 10 месяцев при благоприятном трудовом прогнозе
- В) вне зависимости от срока работающие инвалиды в случае ухудшения клинического и трудового прогноза
- Г) все вышеперечисленное верно

Эталон ответа Г.

18. Осуществлять экспертизу трудоспособности имеют право следующие учреждения здравоохранения

- А) только государственные (муниципальные)
- Б) ЛПУ любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности
- В) любое ЛПУ, в том числе частнопрактикующий врач, имеющий лицензию на осуществление экспертизы временной нетрудоспособности

Эталон ответа В.

19. При каком условии в учреждении здравоохранения создается ВК

- А) при наличии поликлиники (поликлинического отделения)
- Б) при наличии 20 и более врачебных должностей
- В) по приказу руководителя учреждения, если имеется лицензия на проведение экспертизы трудоспособности

Эталон ответа В.

20. При оформлении листков нетрудоспособности в некоторых медицинских организациях могут быть использованы специальные печати или штампы без указания профиля организации

- А) психиатрических, наркологических организациях
- Б) психиатрических, наркологических организациях, центрах по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями
- В) психиатрических, наркологических организациях, центрах по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями и др.

Эталон ответа В.

21. При временной нетрудоспособности лиц, находящихся в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет, работающих на условиях неполного рабочего времени или на дому, листок нетрудоспособности

- А) выдается на общих основаниях
- Б) не выдается
- В) выдается только в случаях, предусмотренных законодательством

Эталон ответа А.

22. Какой документ предъявляется пациентом в медучреждении для получения листка нетрудоспособности

- А) справка с места работы
- Б) документ о семейном положении
- В) документ, удостоверяющий личность пациента

Эталон ответа В.

23. Сколько ошибок допускается в листке нетрудоспособности

- А) 1
- Б) 2
- В) ни одной

Эталон ответа В.

24. Основные принципы экспертизы нетрудоспособности

- А) общедоступность
- Б) коллегиальность
- В) профилактический подход
- Г) все перечисленное

Эталон ответа Г.

25. Временная утрата трудоспособности это

- А) состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность
- Б) состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер
- В) состояние, при котором нарушенные функции организма несмотря на комплексность лечения, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер

Эталон ответа Б.

ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА

ЗАДАНИЯ НА ДОПОЛНЕНИЕ

1. Перечислите виды медицинских экспертиз: _____

Эталон ответа:

- 1) экспертиза временной нетрудоспособности
- 2) медико-социальная экспертиза
- 3) военно-врачебная экспертиза
- 4) судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы
- 5) экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией
- 6) экспертиза качества медицинской помощи

2. Документ о нетрудоспособности, возникшей вследствие алкогольного, наркотического или токсического опьянения содержит _____

Эталон ответа: отметку о факте опьянения в истории болезни и в листке нетрудоспособности

3. Листок нетрудоспособности не выдается _____

Эталон ответа:

- 1) обратившимся за медицинской помощью в медицинскую организацию, если у них не выявлено признаков временной нетрудоспособности
- 2) проходящим медицинское освидетельствование, медицинское обследование или лечение по направлению военных комиссариатов
- 3) находящимся под стражей или административным арестом
- 4) проходящим периодические медицинские осмотры (обследования), в том числе в центрах профпатологии

4. Временная утрата трудоспособности это _____

Эталон ответа: состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер

3. Ответственность за всю постановку работы по экспертизе трудоспособности, выдаче, хранению и учету листков нетрудоспособности возлагается: _____

Эталон ответа: на главного врача

4. Правом на направление граждан на медико-социальную экспертизу имеет: _____

Эталон ответа: лечащий врач с утверждением направления ВК ЛПУ

5. Статистический показатель наиболее точно характеризующий заболеваемость с временной утратой трудоспособности: _____

Эталон ответа: число случаев ЗВУТ на 100 работающих

6. При заболеваниях (травмах), когда лечение осуществляется в амбулаторно-поликлинических условиях, листок нетрудоспособности выдается в день установления временной нетрудоспособности на весь период временной нетрудоспособности включая: _____

Эталон ответа: нерабочие праздничные и выходные дни

7. Гражданам, обратившимся за медицинской помощью после окончания рабочего времени (смены) дата освобождения от работы в листке нетрудоспособности указывается _____

Эталон ответа: со следующего календарного дня по их желанию

8. Записи в листке нетрудоспособности выполняются на русском языке следующими способами:

Эталон ответа:

- 1) печатными заглавными буквами
- 2) чернилами черного цвета
- 3) либо с применением печатающих устройств

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

1. На какой день пребывания больного в стационаре ему должен быть выдан листок нетрудоспособности и кем подписан?
Эталон ответа: при выписке больного из стационара, подписывается лечащим врачом и заведующим отделением
2. При необходимости листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком может выдаваться попеременно разным членам семьи?
Эталон ответа: да, может
3. При каком условии в учреждении здравоохранения создается ВК
Эталон ответа:
по приказу руководителя учреждения, если имеется лицензия на проведение экспертизы трудоспособности (+)
4. Временная утрата трудоспособности это
Эталон ответа:
состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер (+)
5. На медико-социальную экспертизу направляются граждане, имеющие стойкие ограничения жизнедеятельности и трудоспособности, нуждающиеся в социальной защите, по заключению врачебной комиссии при
Эталон ответа:
 - 1) очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе вне зависимости от сроков временной нетрудоспособности, но не позднее 4 месяцев от даты ее начала
 - 2) благоприятном клиническом и трудовом прогнозе при временной нетрудоспособности, продолжающейся свыше 10 месяцев (в отдельных случаях: состояния после травм и реконструктивных операций, при лечении туберкулеза - свыше 12 месяцев)
 - 3) необходимости изменения программы профессиональной реабилитации работающим инвалидам в случае ухудшения клинического и трудового прогноза независимо от группы инвалидности и сроков временной нетрудоспособности
6. При отказе гражданина от направления на МСЭ или несвоевременной его явке на МСЭ по неуважительной причине листок нетрудоспособности не продлевается со дня отказа от направления на МСЭ или дня регистрации документов в учреждении МСЭ, сведения об этом
Эталон ответа:
указываются в листке нетрудоспособности и в медицинской карте амбулаторного (стационарного) больного (+)

7. При установлении инвалидности со степенью ограничения способности к трудовой деятельности срок временной нетрудоспособности завершается датой

Эталон ответа:

непосредственно предшествующей дню регистрации документов в учреждении
МСЭ (+)

8. Листок нетрудоспособности выдают следующие медицинские работники

Эталон ответа:

- 1) лечащие врачи медицинских организаций
- 2) фельдшеры и зубные врачи медицинских организаций в отдельных случаях - по решению органа управления здравоохранением субъекта РФ
- 3) лечащие врачи клиник научно-исследовательских учреждений (институтов), в том числе клиник научно-исследовательских учреждений (институтов) протезирования или протезостроения - по согласованию с Минздравсоцразвития России

9. Кто в ЛПУ имеет право направлять граждан на медико-социальную экспертизу

Эталон ответа:

лечащий врач с утверждением направления ВК ЛПУ (+)

10. Цели создания врачебной комиссии в медицинской организации

Эталон ответа:

- 1) совершенствования организации оказания медицинской помощи
- 2) принятия решений в наиболее сложных и конфликтных случаях по вопросам профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации
- 3) определения трудоспособности граждан и профессиональной пригодности некоторых категорий работников
- 4) осуществления оценки качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов
- 5) обеспечения назначения и коррекции лечения в целях учета данных пациентов при обеспечении лекарственными препаратами, трансплантации (пересадки) органов и тканей человека, медицинской реабилитации

11. Экспертиза трудоспособности – это вид медицинской деятельности, целью которой является

Эталон ответа:

- 1) оценка состояния здоровья пациента
- 2) определение сроков и степени нетрудоспособности
- 3) установление возможности осуществления профессиональной деятельности (трудовой прогноз)
- 4) обеспечение качества и эффективности проводимого лечения

12. Какой документ предъявляется пациентом в медучреждении для получения листка нетрудоспособности

Эталон ответа:

документ, удостоверяющий личность пациента

13. Сколько ошибок допускается в листке нетрудоспособности
Эталон ответа:

ни одной (+)

14. Задачи экспертизы трудоспособности
Эталон ответа:

- 1) научно обоснованное установление утраты трудоспособности при заболевании, травме, а также по другим причинам
- 2) правильное оформление документов, удостоверяющих нетрудоспособность граждан
- 3) определение сроков нетрудоспособности с учетом медицинского и трудового прогноза

15. Какие медицинские работники не выдают листки нетрудоспособности
Эталон ответа:

- 1) организаций скорой медицинской помощи;
- 2) организаций переливания крови;
- 3) приемных отделений больничных учреждений;
- 4) бальнеологических лечебниц и грязелечебниц;
- 5) медицинских организаций особого типа (центров медицинской профилактики, медицины катастроф, бюро судебно-медицинской экспертизы);
- 6) учреждений здравоохранения по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

16. При заболеваниях (травмах), когда лечение осуществляется в амбулаторно-поликлинических условиях, листок нетрудоспособности выдается в день установления временной нетрудоспособности на весь период временной нетрудоспособности
Эталон ответа:

включая нерабочие праздничные и выходные дни (+)

17. На кого возлагается ответственность за всю постановку работы по экспертизе трудоспособности, выдаче, хранению и учету листков нетрудоспособности
Эталон ответа:

на главного врача (+)

18. На какой день пребывания больного в стационаре ему должен быть выдан листок нетрудоспособности и кем подписан

Эталон ответа:

при выписке больного из стационара, подписывается лечащим врачом и заведующим отделением (+)

19. Что включает в себя медицинская экспертиза
Эталон ответа:

- 1) направленное на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения

его способности осуществлять трудовую или иную деятельность,
установления причинно-следственной связи между воздействием каких-либо событий,
факторов и состоянием здоровья гражданина

20. Врачебная комиссия проводит заседания на основании планов-графиков, утверждаемых руководителем медицинской организации, но как правило

Эталон ответа:

а) не реже 1 раза в неделю; (+)

21. Какой ручкой нельзя пользоваться при заполнении листа нетрудоспособности

Эталон ответа:

шариковой (+)

22. Кто является страхователем по обязательному социальному страхованию

Эталон ответа:

1) организации - юридические лица

2) индивидуальные предприниматели, в том числе главы крестьянских (фермерских) хозяйств

3) физические лица, не признаваемые индивидуальными предпринимателями

23. Осуществлять экспертизу трудоспособности имеют право следующие учреждения здравоохранения

Эталон ответа:

любое ЛПУ, в том числе частнопрактикующий врач, имеющий лицензию на осуществление экспертизы временной нетрудоспособности (+)

24. Укажите сроки направления на медико-социальную экспертизу болеющих, (кроме туберкулеза)

Эталон ответа:

1) не позднее 4 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе

2) не позднее 10 месяцев при благоприятном трудовом прогнозе

3) вне зависимости от срока работающие инвалиды в случае ухудшения клинического и трудового прогноза

25. Листок нетрудоспособности не выдается

Эталон ответа:

1) обратившимся за медицинской помощью в медицинскую организацию, если у них не выявлено признаков временной нетрудоспособности

2) проходящим медицинское освидетельствование, медицинское обследование или лечение по направлению военных комиссариатов

3) находящимся под стражей или административным арестом

4) проходящим периодические медицинские осмотры (обследования), в том числе в

центрах профпатологии

26. В каких случаях ВК может продлить листок нетрудоспособности до 12 месяцев

Эталон ответа:

при травмах, туберкулезе и после реконструктивных операций (+)

27. На какой максимальный срок может продлить ВК листок нетрудоспособности

Эталон ответа:

до 10 месяцев, а в некоторых случаях до 12 месяцев (+)

28. Стойкая утрата трудоспособности это

Эталон ответа:

состояние, при котором нарушенные функции организма несмотря на комплексность лечения, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер (+)

29. Могут ли указываться в листке нетрудоспособности сведения о диагнозе заболевания

Эталон ответа:

только по письменному заявлению гражданина (+)

30. Допускается ли выдача листка нетрудоспособности за прошедшие дни, когда гражданин не был освидетельствован медицинским работником

Эталон ответа:

только через ВК (+)

31. При выписке гражданина после стационарного лечения листок нетрудоспособности выдается за весь период стационарного лечения. При продолжении временной нетрудоспособности листок нетрудоспособности может быть продлен

Эталон ответа:

до 10 календарных дней (+)

32. При временной нетрудоспособности лиц, находящихся в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет, работающих на условиях неполного рабочего времени или на дому, листок нетрудоспособности

Эталон ответа:

выдается на общих основаниях (+)

33. Временно нетрудоспособным лицам, которым не установлена инвалидность, листок нетрудоспособности может быть продлен по решению врачебной комиссии до

восстановления трудоспособности с периодичностью продления листка нетрудоспособности по решению врачебной комиссии
Эталон ответа:

не реже чем через 15 дней или до повторного направления на МСЭ (+)

34. Основаниями для снижения размера пособия по временной нетрудоспособности являются
Эталон ответа:

- 1) нарушение застрахованным лицом без уважительных причин в период временной нетрудоспособности режима, предписанного лечащим врачом
- 2) неявка застрахованного лица без уважительных причин в назначенный срок на врачебный осмотр или на проведение медико-социальной экспертизы
- 3) заболевание или травма, наступившие вследствие алкогольного, наркотического, токсического опьянения или действий, связанных с таким опьянением

35. Может ли при необходимости листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком выдаваться попеременно разным членам семьи
да (+)

36. В блоке «По уходу» листка нетрудоспособности предусмотрены 2 строки в случае ухода за двумя членами семьи, в каждой строке указывается последовательно
Эталон ответа:

возраст, родственная связь, фамилия, имя, отчество (+)

37. Листок нетрудоспособности не выдается

Эталон ответа:

- 1) гражданам, в том числе с хроническими заболеваниями вне обострения (ухудшения), проходящим обследование, принимающим различные процедуры и манипуляции в амбулаторно-поликлинических условиях
- 2) учащимся образовательных учреждений начального профессионального, среднего профессионального и высшего профессионального образования и учреждений послевузовского профессионального образования

37. Виды страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством
Эталон ответа:

- 1) пособие по временной нетрудоспособности
- 2) пособие по беременности и родам
- 3) единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности
- 4) единовременное пособие при рождении ребенка
- 5) ежемесячное пособие по уходу за ребенком
- 6) социальное пособие на погребение

38. Председатель врачебной комиссии представляет руководителю медицинской организации письменный отчет о работе врачебной комиссии
Эталон ответа:

по итогам работы за квартал и текущий год (+)

39. Кто выдает листок нетрудоспособности для санаторно-курортного лечения лечебно-профилактические учреждения (+)

40. В каких случаях листок нетрудоспособности по уходу не выдается

Эталон ответа:

- 1) за больным членом семьи старше 15 лет при стационарном лечении
- 2) за хроническими больными в период ремиссии
- 3) в период ежегодного оплачиваемого отпуска и отпуска без сохранения заработной платы
- 4) в период отпуска по беременности и родам
- 5) в период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет

41. Основные принципы экспертизы нетрудоспособности

Эталон ответа:

- 1) общедоступность
- 2) коллегиальность
- 3) профилактический подход

42. Кому непосредственно подчиняется заместитель главного врача многопрофильной больницы по ЭВН

Эталон ответа:

главному врачу

43. В каком случае в городской больнице (поликлинике) устанавливается должность заместителя главного врача по ЭВН

Эталон ответа:

при наличии поликлиники (поликлинического отделения) (+)

44. НА ОСНОВАНИИ, КАКОГО ДОКУМЕНТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ:

Эталон ответа:

письменного направления выданного по установленной форме медицинской **организацией**, органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, либо органом социальной защиты населения.

45. РЕШЕНИЕ О ПРИЗНАНИИ ЛИЦА ИНВАЛИДОМ ЛИБО ОБ ОТКАЗЕ В УСТАНОВЛЕНИИ ИНВАЛИДНОСТИ ПРИНИМАЕТСЯ:

Эталон ответа:

ж) полным составом специалистов простым большинством голосов;

46. Инвалид – это лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное

Эталон ответа:

заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты; +

К органам экспертизы трудоспособности относятся

46. Эталон ответа:

1) бюро медико-социальной экспертизы; +

3) медицинские организации, независимо от их уровня, профиля, ведомственной принадлежности и формы собственности при наличии лицензии на данный вид медицинской деятельности; +

органы социальной защиты населения различных территориальных уровней; +

47. Листок нетрудоспособности имеет значение

Эталон ответа:

медицинское, финансовое, юридическое, статистическое; +

48. Нетрудоспособность – это состояние, обусловленное

Эталон ответа:

болезнью, травмой, ее последствиями или другими причинами, когда выполнение профессиональной деятельности невозможно; +

49. По возможности выполнять работу выделяют следующие виды временной утраты трудоспособности

Эталон ответа:

3) полную; +

5) частичную. +

51. По длительности выделяют следующие виды потери трудоспособности

Эталон ответа:

1) временную; +

5) стойкую. +

52. По степени выделяют следующие виды потери трудоспособности

Эталон ответа:

2) ограничение; +

5) утрату. +

53. Можно ли передавать информацию о пациенте от медицинской организации в бюро МСЭ его согласия?

Эталон ответа: Обмен информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, допускается без согласия гражданина на предоставление сведений, составляющих врачебную тайну.

54. На какой срок выдается листок временной нетрудоспособности?

Эталон ответа: Врач выдает и продлевает листок нетрудоспособности на срок до 10 календарных дней включительно.

55. Можно ли исправлять ошибки, допущенные врачом в больничном листке?

Эталон ответа: нет, нужно выдать дубликат.

ЗАДАНИЯ ЗАКРЫТОГО ТИПА

1. Факт обращения пациента за медицинской помощью подтверждается:

А) свидетельскими показаниями;

Б) заявлением пациента;

В) медицинской документацией.

Эталон ответа: В.

2. Медицинская документация подтверждает:

- А) факт оказания медицинской помощи;
- Б) факт оплаты за медицинские услуги;
- В) факт наличия у пациента договора с медицинской страховой организацией.

Эталон ответа: А

3. Медицинская документация позволяет доказать наличие или отсутствие причинно-следственной связи между:

- А) обращением пациента к медицинской организации и оказанием медицинской помощи;
- Б) оказанной медицинской помощью и ее неблагоприятными последствиями;
- В) неблагоприятными последствиями медицинской помощи и соблюдением пациентом рекомендаций лечащего врача.

Эталон ответа: В

4. В медицинской документации необходимо отразить:

- А) этапы диагностического поиска;
- Б) этапы расчетов за медицинские услуги;
- В) проведение профилактических бесед.

Эталон ответа: А

5. В медицинской документации необходимо отразить:

- А) обстоятельства и факты, которые имели место в отношениях пациента и лечащего врача при оказании медицинской помощи;
- Б) все обстоятельства и факты, которые имели место в отношениях пациента и медицинской организации при оказании медицинской помощи;
- В) обстоятельства и факты, которые имели место в отношениях пациента и медицинской организации.

Эталон ответа: Б

6. При изучении информации из медицинской документации не удастся:

- А) проследить соблюдение пациентом рекомендаций лечащего врача;
- Б) дать аргументированную оценку выбора способов проведения диагностических и лечебных мероприятий;
- В) сделать вывод о соблюдении или несоблюдении преемственности при оказании медицинской помощи.

Эталон ответа: А

7. При внесении записей в медицинскую карту необходимо:

- А) учитывать требования, предъявляемых к ним как к источникам доказательств;
- Б) произвольно фиксировать осуществлению медицинской помощи;
- В) учитывать требования пунктуации.

Эталон ответа: А

8. Рекомендуемые сроки хранения электронных медицинских документов должны быть:

- А) всегда постоянного хранения;
- Б) не менее сроков хранения соответствующих медицинских документов на бумажном носителе, если иное не установлено нормативными правовыми актами;
- В) не менее 5 лет.

Эталон ответа: Б

9. В случае внесения изменений, в том числе исправлений в информацию, содержащуюся в электронном медицинском документе, информационная система в сфере здравоохранения обеспечивает хранение:

А) всех версий электронного медицинского документа, включая электронные подписи, на протяжении всего срока хранения, установленного для данного вида электронного медицинского документа.

Б) последней версии электронного медицинского документа на протяжении всего срока хранения, установленного для данного вида электронного медицинского документа.

В) отдельного файла, содержащего информацию об изменениях электронного медицинского документа, включая электронные подписи, на протяжении всего срока хранения, установленного для данного вида электронного медицинского документа.

Эталон ответа: А

10. Амбулаторная карта пациента (форма № 043/у или № 025/у-87) хранится:

А) 1 год

Б) 3 года

В) 25 лет

Эталон ответа: В.

11. Лист учета работы врача (форма № 037/у) хранится:

А) 1 год

Б) 3 года

В) 5 лет

Эталон ответа: А.

12. Документация санитарных работ хранится:

А) 1 год

Б) 3 года

В) 5 лет

Эталон ответа: В.

13. Разглашение врачебной тайны возможно при выдаче заключения о причине смерти и диагнозе заболевания следующим лицам:

А) супругу, близкому родственнику, а при их отсутствии - иным родственникам либо законному представителю умершего;

Б) представителям органов местного самоуправления, правоохранительных органов;

В) представителю организации, занимающейся организацией ритуальных услуг в связи с погребением.

Эталон ответа: А.

14. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

А) для научных исследований;

Б) для учета и контроля в системе обязательного социального страхования;

В) для статистических сведений.

Эталон ответа: Б

15. При неблагоприятном прогнозе развития заболевания допускается разглашение врачебной тайны:

А) супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам,

бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация;

Б) супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам

В) только супругу (супруге), детям, родителям.

Эталон ответа: А

16. Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) предназначена для обеспечения

А) государственных и муниципальных нужд представляет собой информационную систему, которая позволяет осуществлять информационную поддержку контрольных процедур в сфере закупок лекарственных препаратов;

Б) процесса обезличивания сведений о лицах, которым оказывается медицинская помощь, а также о лицах, в отношении которых проводятся медицинские экспертизы, медицинские осмотры и медицинские освидетельствования, поступающих из информационных систем;

В) доступа граждан к услугам в сфере здравоохранения в электронной форме, а также взаимодействия информационных систем в сфере здравоохранения уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Эталон ответа: В

17. По классификации медицинская документация подразделяется на:

А) отчетную и учетную;

Б) произвольную и обязательную;

В) финансовую и юридическую.

Эталон ответа: А

18. Система документов установленной формы в медицинской организации включает в себя:

А) бланки;

Б) документы о финансовой деятельности;

В) медицинскую документацию;

Эталон ответа: В

19. Укажите обязанности медицинской организации:

А) вести документацию в двух экземплярах;

Б) вести медицинскую документацию в установленном порядке;

В) выдавать медицинскую документацию пациенту при каждом посещении;

Эталон ответа: Б

20. Первичная медицинская документация ведется:

А) только в поликлиниках;

Б) только в стационарах;

В) во всех медицинских организациях.

Эталон ответа: В

21. Основной документ о введении медицинской документации в установленном порядке:

А) Федеральный закон от 30.03.1999г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;

Б) Федеральный закон от 29.11.2010г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

В) Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Эталон ответа: В

22. Сведения об уточненных (заключительных) диагнозах вносятся в:

А) журнал регистрации листков нетрудоспособности;

Б) листок нетрудоспособности;

В) медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Эталон ответа: В

23. Принадлежит ли пациенту право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья?

А) да, такое право у пациента существует;

Б) такое право принадлежит только таким пациентам, которые находятся на стационарном лечении;

В) да, только с разрешения суда.

Эталон ответа: А

24. До какого возраста необходимо сообщать сведения, составляющие врачебную тайну без согласия пациента, его родителям или представителю ?

А) до 14 лет;

Б) до 15 лет;

В) в зависимости от уровня развития ребенка.

Эталон ответа: Б

25. Отказ от медицинского вмешательства должен быть:

А) оформлен записью в медицинской документации и подписан пациентом и медицинским работником;

Б) оформлен записью в медицинской документации и подписан пациентом;

В) оформлен записью в медицинской документации и подписан пациентом и медицинским работником в присутствии администрации ЛПУ.

Эталон ответа: Б

ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА

ЗАДАНИЯ НА ДОПОЛНЕНИЕ:

1. Основная функция медицинской документации это – _____
Эталон ответа: аккумуляция всей медицинской информации о конкретном пациенте, о состоянии пациента, проведенных лечебно-диагностических мероприятиях, основаниями их проведения
2. Медицинская документация в процессе проверки качества оказания медицинской помощи позволяет _____
Эталон ответа: проанализировать процесс оказания медицинской помощи пациенту и соблюдение всех необходимых требований
3. Наличие связи между пациентом и конкретной медицинской организацией по поводу оказания медицинской помощи возможно подтвердить только _____
Эталон ответа: в соответствии с медицинской документацией.
4. Медицинская карта больного — это _____
Эталон ответа: документ, должным образом идентифицирующий пациента и содержащий сведения, характеризующие особенности состояния и изменения в состоянии его здоровья, установленные врачом и подтвержденные данными лабораторного,

инструментального и аппаратного исследования, а также этапы и особенности проводимого лечения.

5. Нормы нормативно-правового акта содержат требования введения медицинской документации в установленном порядке: _____
Эталон ответа: Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
6. Основными учетными документами поликлиники являются: _____
Эталон ответа:
Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях и талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях.
7. Основными учетными документами стационара являются: _____
Эталон ответа:
Медицинская карта стационарного больного, статистическая карта выбывшего из стационара
8. Первичная медицинская документация является: _____
Эталон ответа:
Первичным документом при формировании реестров для оплаты медицинской помощи;ю юридическим документом при разборе конфликтных ситуаций (вплоть до судебного разбирательства).
9. Согласие на медицинское вмешательство является: _____
Эталон ответа:
необходимым предварительным условием медицинского вмешательства.
10. Вся медицинская документация классифицируют на:
Эталон ответа:
учетную и отчетную.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

Ситуационная задача 1

Пациент обратился в стоматологическую клинику с жалобами на подвижность зубов и воспаление десен. При первом посещении врач-стоматолог обнаружил необходимость удаления зубных отложений в больших количествах, направил пациента на дополнительную диагностику у ортодонта и на КТ. Также врач назначил пациенту противовоспалительную терапию. Пациент согласился на удаление зубных отложений от остальных рекомендаций отказался. Доктор не задокументировал тот факт, что пациент отказался от его рекомендаций. Через два месяца после его встречи с лечащим врачом у пациента началась вторичная адентия. Пациент подал иск, утверждая, что он следовал рекомендация по противовоспалительной терапии, которая не дала результата. По этой причине пациент полагает, что врач не смог установить правильный диагноз и правильно лечить пациента, а также обеспечить консультацию у других специалистов, что привело к потере зубов. Будет ли врач признан виновным в некачественном оказании медицинской помощи.

Эталон ответа. Да, врач будет признан виновным т.к. обязанностью врача является информирование пациента не только о рекомендуемом лечении, но и о последствиях несоблюдения его рекомендаций. В данном случае врач нарушил свой профессиональный долг, так как не сообщил пациенту о потенциально серьезных последствиях. Отсутствие документации, свидетельствующей о том, что доктор обсуждал с пациентом высокий риск заболеваний, или о том, что пациент отказался консультироваться и лечиться, сделало невозможной защиту врача в данном случае.

Ситуационная задача 2

Медбрат, который проработал в стоматологической поликлинике около шести месяцев, попросил одного из врачей посмотреть его десну, которая воспалилась. Он сказал,

что прикусил десну, следствием чего были неприятные ощущения. Врач осмотрел десну, заподозрила онкологическую причину воспаления и объяснила работнику, что, поскольку у нее не было опыта в диагностике онкологических заболеваний полости рта, она не была уверена в своем диагнозе. Врач выписала медбратау лечение местными антисептиками и посоветовала срочно обратиться к стоматологу-онкологу. Примерно через полгода медбратау диагностировали рак полости рта. Он обратился в суд с претензией о несвоевременной диагностике. При даче показаний медбрат утверждал, что ему не было предписано обратиться к другому врачу. Поскольку в медицинской карте не было документирования предоставленного лечения или предоставленных рекомендаций и не было самой медицинской карты, ситуация вращалась вокруг воспоминаний врача и истца.

Затруднит ли это рассмотрение дела судом? Какую ошибку допустила врач?

Эталон ответа: Да, это затруднит рассмотрение дела, так как не будет доказательств слов истца и ответчика – медицинской документации. Врач обязана заполнить медицинскую карту на любого пациента, даже если пациент является сотрудником клиники.

Ситуационная задача 3.

В период с марта по октябрь 2022 года пациентка Борзова проходила лечение в стоматологической клинике ООО «Аквамарин» (далее - клиника «Аквамарин»).

16 марта 2022 года врачом-стоматологом Уржумцевой при первом приеме Борзовой была оформлена медицинская стоматологическая карта пациента.

В тот же день между гражданкой Крышкиной (дочерью Борзовой) как заказчиком медицинских (стоматологических) услуг и клиникой «Аквамарин» в лице ее генерального директора Сычева был заключен письменный договор оказания медицинских (стоматологических) услуг (далее - Договор) в интересах Борзовой, а также составлены Планы лечения с указанием предварительной стоимости медицинских услуг в сумме 3 млн руб.

В тексте Договора не были согласованы окончательная цена (указано лишь, что она может измениться) и срок оплаты медицинских услуг, а Планы лечения не имели необходимых реквизитов: они не были подписаны сторонами и не скреплены оттиском печати клиники «Аквамарин».

В договоре также было указано, что спор, возникший между сторонами по поводу оказания медицинских услуг, может быть разрешен путем переговоров, процедуры медиации или арбитража (третейского разбирательства) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Впоследствии Борзова неоднократно приходила на прием к врачам клиники, в ходе которых ей качественно и в полном объеме были оказаны сложные высокотехнологичные медицинские услуги (удаление, лечение, протезирование, восстановление зубов, пересадка некоторых тканей) с применением цифровых технологий и авторских методик на общую сумму свыше 3 млн руб.

Частичная оплата лечения в сумме 1,5 млн руб. была произведена Крышкиной.

На последнем приеме Борзовой в клинике пациентке был оказан комплекс медицинских стоматологических услуг, свидетельствующий об их окончательной сдаче.

Однако по прошествии месяца ни Крышкиной, ни Борзовой не была выплачена задолженность по договору перед клиникой «Аквамарин» в сумме более 1,5 млн руб.

1) Какие нарушения законодательства допущены при заключении договора оказания медицинских (стоматологических) услуг между гражданкой Крышкиной (дочерью Борзовой) как заказчиком медицинских (стоматологических) услуг и клиникой «Аквамарин»? 2) Сможет ли клиника получить деньги за оказанные услуги?

Эталон ответа: 1) Не были указаны существенные условия договора на оказание услуг, договор не был подписан. 2) Клиника не сможет получить деньги за оказанные услуги.

Ситуационная задача 4.

В стоматологическую клинику обратился пациент с жалобами на острую боль. Был поставлен диагноз - флегмона одонтогенной этиологии, предложили госпитализацию, разъяснили характер терапии и медицинского вмешательства. Пациент выразил сомнение, что диагноз поставили правильно и решил обратиться в «государственную» поликлинику. Пациент был направлен в отделение челюстно-лицевой хирургии ЦГБ. Ему были даны разъяснения по поводу тяжести заболевания. Спустя несколько дней пациент умер. Причина смерти – сепсис. Жена пациента подавала иск к стоматологической клинике о неоказании медицинской помощи. При исследовании информации в медицинской карте больного суд не обнаружил сведений о том, какие рекомендации были даны пациенту, к какому специалисту тот был направлен.

Будет ли привлечен врач-стоматолог к уголовной ответственности?

Эталон ответа: Если у стоматологической клиники нет письменного отказа от медицинского вмешательства, она не докажет, что бездействовала по воле пациента.

Врача, который должен был оказать помощь, могут привлечь к уголовной ответственности по статье 124 Уголовного кодекса РФ.

Ситуационная задача 5.

Главный врач городской и поликлиники приказом установил обязанность лечащих врачей в работе пользоваться брендовой полиграфической продукцией от компании, занимающейся производством лекарственных препаратов, предназначенных для лечения заболеваний парадонта. Дайте правовую оценку такому управленческому решению.

Эталон ответа: В соответствии с законодательством РФ медицинские работники и руководители медицинских организаций не вправе принимать от компаний, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов, медицинских изделий, подарки и денежные средства, заключать с указанными компаниями соглашения о назначении или рекомендации пациентам лекарственных препаратов, медицинских изделий, выписывать лекарственные препараты, медицинские изделия на бланках, содержащих информацию рекламного характера, и т.п.

ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ:

1. Кто вносит записи в медицинскую карту?

Эталон ответа: Паспортную часть заполняет регистратор, администратор или медицинская сестра, все остальные записи вносит только врач.

2. Как вносят записи в медицинскую карту?

Эталон ответа: Разборчиво, используя только общепринятые сокращения, без исправлений, рукописно или в печатном виде, заверив росписью и личной печатью врача.

3. Для чего нужна медицинская карта?

Эталон ответа: Для обоснованной защиты интересов клиники, прежде всего, в суде.

4. Может ли клиника выдать медицинскую карту пациенту?

Эталон ответа: Формально да, фактически — нет.

5. Какие могут быть проблемы за использование неправильных вариантов карты?

Эталон ответа: Неправильный вариант карты может быть не признан судом в качестве письменного доказательства, а возникшее в этом случае отсутствие требуемой законом документации может стать причиной для судебных претензий.

6. Имеет ли право пациент забирать рентгеновские снимки?

Эталон ответа: Да, как минимум копии снимков на бумажных или иных носителях.

7. Как врач модернизируют медицинскую карту?

Эталон ответа: Используют Вкладыш в медицинскую карту – информационный лист.

8. Может ли клиника полностью перейти на электронные медицинские документы?

Эталон ответа: Медицинская организация самостоятельно принимает решение о полном или частичном ("смешанный документооборот") переходе на ведение медицинской документации в форме электронных медицинских документов без дублирования на

бумажных носителях, а также о сроках такого перехода, исходя из своей технической готовности.

9. Что включает в себя ведение медицинской документации в форме электронных медицинских документов?

Эталон ответа: Ведение медицинской документации в форме электронных медицинских документов включает формирование, подписание и хранение электронных медицинских документов, их регистрацию в ЕГИСЗ.

10. Как при ведение медицинской документации в форме электронных медицинских документов поступать с документами, содержащими собственноручную подпись пациента?

Эталон ответа: Документы, содержащие собственноручную подпись пациента, включая согласия и заявления, в случае ведения в медицинской организации медицинской документации в форме электронных документов, рекомендуется хранить на бумажном носителе с одновременным переводом документа в электронную форму.

11. Что составляет предмет врачебной тайны?

Эталон ответа:

сведения о состоянии пациента в период его болезни;
информация о факте обращения за медицинской помощью;
информация о состоянии здоровья пациента;
информация о диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении.

12. Для чего необходимо соблюдение врачебной тайны?

Эталон ответа:

защиты внутреннего мира человека, его автономии;
защиты социальных и экономических интересов личности;
создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений "врач-пациент";
поддержания престижа медицинской профессии.

13. Допускается ли ведение электронной медицинской документации медицинскими работниками, не зарегистрированными в Федеральном регистре медицинских работников ЕГИСЗ?

Эталон ответа: нет, не допускается

14. Можно ли исправлять ошибки, допущенные врачом в больничном листке?

Эталон ответа: нет, нужно выдать дубликат.

15. Могут ли медицинские услуги оказываться без подписания информированного добровольного согласия?

Эталон ответа:

Да, в случаях предусмотренных ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

16. Нужно ли подписывать информированное добровольное согласие при оказании медицинской помощи лицу, совершившему преступление?

Эталон ответа: нет, не нужно.

17. Каким образом отбирается информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство при оказании медицинской помощи лицам с серьезными психическими заболеваниями?

Эталон ответа: ИДС не нужно.

18. Нужно ли отбирать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство при оказании экстренной медицинской помощи?

Эталон ответа: нет, не нужно.

19. Как оформить отказ пациента от медицинской помощи?

Эталон ответа: оформить отказ от медицинского вмешательства, занести информацию в медицинскую карту больного и завизировать запись подписью пациента.

20. Какой документ является результатом оказания медицинской услуги консультативного

характера?

Эталон ответа: письменное консультативное заключение исполнителя, содержащее поставленный диагноз (анализ состояния потребителя услуги), рекомендованные схемы лечения и образа жизни.

21. На какие группы можно разделить все медицинские услуги?

Эталон ответа: Все услуги можно разделить на три большие группы:

- 1) медицинская услуга консультативного характера;
- 2) медицинская услуга в виде неинвазивного медицинского вмешательства;
- 3) медицинская услуга в виде инвазивного медицинского вмешательства.

22. Какие сведения составляю врачебную тайну?

Эталон ответа: Врачебную тайну составляют:

- сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи;
- сведения о состоянии его здоровья и диагнозе;
- иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении.

23. Каких лиц можно привлечь к ответственности за разглашение врачебной тайны?

Эталон ответа: Лиц, которым указанные сведения стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей.

24. Нужно ли хранить врачебную тайну после смерти пациента?

Эталон ответа: запрещается разглашение врачебной тайны в том числе после смерти человека, за исключением случаев, предусмотренных законодательством.

25. Что понимается под противоправностью при оказании медицинских услуг?

Эталон ответа: Под противоправностью при оказании медицинских услуг возможно понимать осуществление их медицинскими работниками с нарушением порядков, стандартов, клинических рекомендаций, иных условий, установленных законом (договором), или обычно предъявляемых требований к качеству, а также несовершенство ими, вопреки вышеуказанным официальным нормам, предписаниям (правилам) и требованиям, должных действий или выполнение их ненадлежащим образом, что повлекло нарушение субъективных прав пациента.

26. Как медицинская документация на бумажном носителе переводится в электронный вид?

Эталон ответа: При переводе медицинского документа, оформленного ранее на бумажном носителе или предоставленного гражданином на бумажном носителе, в электронную форму медицинский работник или уполномоченный сотрудник медицинской организации должен отсканировать медицинский документ и зарегистрировать его с помощью информационной системы, используемой в медицинской организации для ведения медицинской документации в форме электронных медицинских документов, с указанием реквизитов медицинского документа

27. Что такое договор оказания медицинских услуг?

Эталон ответа: Под договором оказания медицинских услуг возможно понимать соглашение сторон, по которому одна из них - исполнитель (медицинская организация) обязуется оказать другой стороне - заказчику (пациенту) медицинские услуги в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, а также с учетом стандартов медицинской помощи, а тот, в свою очередь, выполнить все зависящие от него действия, необходимые для достижения цели договора, и при наличии такого условия произвести оплату оказанных медицинских услуг.

28. Кто определяет цену на медицинскую услугу?

Эталон ответа: Медицинские организации иных организационно-правовых форм (в том числе автономные учреждения) определяют цены (тарифы) на предоставляемые платные медицинские услуги самостоятельно.

29. Каким документом устанавливаются цены на медицинские услуги?

Эталон ответа: приказом главного врача клиники утверждается прейскурант.

30. Кто может быть заказчиком по договору на оказание медицинских услуг?

Эталон ответа: Заказчик - физическое лицо может быть как сам пациент, так и родственник (супруг) пациента, так и не состоявшее с ним в родственных связях (например, в случае осуществления благотворительной деятельности и т.п.) лицо. Заказчиками также могут быть юридические лица любых форм собственности. Как указывают некоторые авторы, одним из основных заказчиков медицинской услуги являются публично-правовые образования.

31. Может ли договор на оказание медицинских услуг совершен в устной форме?

Эталон ответа: Поскольку все медицинские организации (кроме индивидуальных предпринимателей, осуществляющих медицинскую деятельность) являются юридическими лицами, соответственно, договоры об оказании ими медицинских услуг гражданам должны совершаться в простой письменной форме.

32. Несет ли клиника обязанность хранить медицинскую документацию?

Эталон ответа: Организации обязаны обеспечивать сохранность архивных документов, в том числе документов по личному составу, в течение сроков их хранения,

33. Можно ли передавать информацию о пациенте от одной медицинской организации другой без его согласия?

Эталон ответа: Обмен информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, допускается без согласия гражданина на предоставление сведений, составляющих врачебную тайну.

34. Какую материальную ответственность возможно возложить клинике на врача-?

Эталон ответа: По общему правилу работники несут материальную ответственность в пределах своего среднего месячного заработка. Однако в случаях, установленных законом, возможно привлечение работника к полной материальной ответственности, т.е. взыскать причиненный ущерб в полном размере.

35. Какие особенности организации времени отдыха медицинских работников вы можете назвать?

Эталон ответа: Для работников учреждений здравоохранения с продолжительностью рабочего дня 6,5 часов или менее, а также для всех медицинских работников в стационарных лечебных учреждениях, работающих по сменам, предоставление перерыва для отдыха в течение рабочего дня не обязательно.

36. Какие особенности рабочего времени для врача вы знаете?

Эталон ответа: У врача сокращенная продолжительность рабочего времени – 36 часа в неделю.

37. Как организуется рабочее время врачей?

Эталон ответа: по графикам сменности

38. На какие две группы делятся все медицинские организации в зависимости от продолжительности работы?

Эталон ответа: Медицинские организации в зависимости от продолжительности работы в сутки делятся: на работающие только в течение определенной части суток (поликлиники, амбулатории и др.) и организации с непрерывным режимом работы (больницы, клиники, госпитали, станции скорой и неотложной медицинской помощи и т.д.).

39. Целями проведения медико-социальной экспертизы являются?

Эталон ответа: медико-социальная экспертиза проводится в целях определения потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.

40. Должен ли фиксироваться факт выдачи медицинских документов?

Эталон ответа: да, должен. Факт выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них фиксируется записью в журнале.

41. Как оформляется выписка из медицинских документов?

Эталон ответа: Выписка из медицинских документов на бумажном носителе оформляется

в произвольной форме с проставлением штампа медицинской организации или на бланке медицинской организации (при наличии), подписывается врачом (фельдшером, акушеркой), заверяется печатью медицинской организации (при наличии), в оттиске которой должно идентифицироваться полное наименование медицинской организации, соответствующее наименованию, указанному в ее учредительных документах (уставе)

42. Каков максимальный срок ответа на запрос о предоставлении медицинских документов? Эталон ответа: Максимальный срок выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них с момента регистрации в медицинской организации запроса не должен превышать 30 дней

43. Сколько экземпляров копий медицинских документов обязана предоставить клиника? Эталон ответа: Предоставление пациенту либо его законному представителю копий медицинских документов и выписок из них на бумажном носителе осуществляется в количестве одного экземпляра.

44. Может ли частная медицинская организация оказывать платные медицинские услуги клиенту, если он не представляет персональные данные?

Эталон ответа: В соответствии с действующим законодательством отказ пациента от представления медицинской организации персональных данных, необходимых для заключения договора об оказании платных медицинских услуг, препятствует оказанию медицинской помощи такому лицу.

45. Какими средствами индивидуальной защиты должна обеспечить клиника врача-?

Эталон ответа: Во время препаровки кариозных полостей, снятия зубных отложений и при обтачивании зубов высокооборотными бормашинами или турбинами органы дыхания работников должны быть защищены СИЗ от образующихся капель крови и других биологических жидкостей, а также разнообразных аэрозолей, органы зрения работников защищены специальными защитными очками (экранами).

46. Можно ли находясь у оборудования осуществлять вспомогательные операции?

Эталон ответа: Вспомогательные операции (консультации, заполнение медицинской документации и другие) выполняются в свободной позе в отдельной рабочей зоне (на расстоянии от установки).

47. Возможно ли ведение документации по охране труда в электронном виде?

Эталон ответа: Допускается возможность ведения документооборота в области охраны труда в электронном виде с использованием электронной подписи или любого другого способа, позволяющего идентифицировать личность работника, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

48. Какой максимальный срок ожидания пациента знакомства с медицинской документацией?

Эталон ответа: Максимальный срок ожидания пациентом, его законным представителем либо лицом, предоставления возможности для ознакомления с медицинской документацией не должен превышать десяти рабочих дней со дня поступления письменного запроса.

49. Может ли пациент во время приема попросить врача- показать ему записи в медицинской карте для ознакомления?

Эталон ответа: При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациент имеет право ознакомиться с записями, сделанными медицинским работником в медицинской документации во время приема.

50. На какой срок выдается листок временной нетрудоспособности врачом-?

Эталон ответа: Врач-с выдает и продлевает листок нетрудоспособности на срок до 10 календарных дней включительно.

51. Листок нетрудоспособности выдают следующие медицинские работники

Эталон ответа:

- 1) лечащие врачи медицинских организаций
- 2) фельдшеры и зубные врачи медицинских организаций в отдельных случаях - по

решению органа управления здравоохранением субъекта РФ

3) лечащие врачи клиник научно-исследовательских учреждений (институтов), в том числе клиник научно-исследовательских учреждений (институтов) протезирования или протезостроения - по согласованию с Минздравсоцразвития России

52. Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях могут быть зафиксированы:

Эталон ответа: в трудовом договоре и (или) в должностной инструкции.

53. Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях разрабатываются с учетом:

Эталон ответа: профессиональных стандартов

54. Организация работы кабинетов, оборудование и оснащение кабинетов, отделений и поликлиник основано на:

Эталон ответа: стандартах оказания медицинской помощи, порядках оказания медицинской помощи

55. Ответственное лицо за обеспечение требований охраны труда в клинике:

Эталон ответа: главный врач

КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки

| Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции | Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции | Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции | Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции |
|---|---|---|---|
| Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины | Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне. | Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закреплённом практическом навыке | Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне. |

Критерии оценивания тестового контроля:

| | |
|----------------------------|-------------------|
| процент правильных ответов | Отметки |
| 91-100 | отлично |
| 81-90 | хорошо |
| 70-80 | удовлетворительно |

Менее 70

неудовлетворительно

При оценивании заданий с выбором нескольких правильных ответов допускается одна ошибка.

Критерии оценивания собеседования и заданий на дополнения:

| Отметка | Дескрипторы | | |
|---------------------|---|---|---|
| | прочность знаний | умение объяснять (представлять) сущность явлений, процессов, делать выводы | логичность и последовательность ответа |
| отлично | прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа | высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры | высокая логичность и последовательность ответа |
| хорошо | прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе | умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе | логичность и последовательность ответа |
| удовлетворительно | удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа | удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа | удовлетворительная логичность и последовательность ответа |
| неудовлетворительно | слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные | неумение давать аргументированные ответы | отсутствие логичности и последовательности ответа |

| | | | |
|--|-------------------------------|--|--|
| | ошибки в содержании ответа | | |
|--|-------------------------------|--|--|

Критерии оценивания ситуационных задач:

| Отметка | Дескрипторы | | | |
|---------------------|---|--|---|--|
| | понимание проблемы | анализ ситуации | навыки решения ситуации | профессиональное мышление |
| отлично | полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены | высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы | высокая способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации | высокий уровень профессионального мышления |
| хорошо | полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены | способность анализировать ситуацию, делать выводы | способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации | достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе |
| удовлетворительно | частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены | удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы | удовлетворительные навыки решения ситуации, сложности с выбором метода решения задачи | достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибка в последовательности решения |
| неудовлетворительно | непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу | низкая способность анализировать ситуацию | недостаточные навыки решения ситуации | отсутствует |