

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

КАФЕДРА организации здравоохранения и общественного здоровья (с курсом
информационных компьютерных технологий в здравоохранении и медицине) №2

Оценочные материалы

по дисциплине «Медицинская организация в системе медицинского страхования»

МАГИСТРАТУРА

Направление 32.04.01 Общественное здравоохранение

Профиль Общественное здравоохранение

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

общепрофессиональных (ОПК):

Код и наименование общепрофессиональной компетенции	Индикаторы достижения общепрофессиональной компетенции
ОПК-1 способность к подготовке и применению научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения	ОПК-1.1. Знать – основы деловой переписки – основы документооборота – основы этики и психологии делового общения ОПК-1.2. Уметь – выстраивать деловые связи и организация сотрудничества с различными государственными, общественными, религиозными, коммерческими организациями ОПК-1.3. Владеть – навыками выстраивания деловых связей и организации сотрудничества с различными государственными, общественными, религиозными, коммерческими организациями

профессиональных (ПК)

Код и наименование профессиональной компетенции	Индикаторы достижения профессиональной компетенции
ПК-1 готовность к управлению процессами информационно-справочного сопровождения пациентов, управление формированием баз данных пациентов/застрахованных, управление документооборотом	ПК-1.1. Использует персональный компьютер, программное обеспечение, специализированные информационные системы организации здравоохранения ПК-1.2. Использует в работе информационно-аналитические медицинские системы ПК-1.3. Пользуется информационно-телекоммуникационными технологиями ПК-1.4. Выполняет требования нормативных правовых актов по обеспечению информационной безопасности и защиты персональных данных ПК-1.5. Обеспечивает меры по защите и безопасности медицинских и персональных данных в медицинской организации
ПК-6 готовность управлять кадровыми, финансовыми, материально-техническими и информационными ресурсами организации здравоохранения	ПК-6.1. Ориентируется в источниках, формах и видах финансирования организации здравоохранения, механизмах ценообразования медицинских услуг ПК-6.2. Выполняет требования законодательства Российской Федерации в области использования кадровых, финансовых, материально-технических и информационных ресурсов ПК-6.3. Соблюдает методологию планирования ресурсов организации здравоохранения, понимает показатели эффективности использования ресурсов ПК-6.4. Использует инструменты нормирования труда в здравоохранении ПК-6.5. Разбирается в требованиях законодательства в области закупки, учета, хранения и списания материальных средств медицинской организации
ПК-7 готовность осуществлять	ПК-7.1. Понимает теоретические основы всеобщего управления качеством, использует инструменты

профессиональную деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации	менеджмента качества ПК-7.2. Работает с нормативными правовыми актами по обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности ПК-7.3. Разрабатывает структурно-функциональную схему процессов системы менеджмента качества в организации здравоохранения ПК-7.4. Организует и проводит внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в структурных подразделениях медицинской организации ПК-7.5. Разрабатывает, координирует и регулирует систему внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
---	---

2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
ОПК-1	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Вопросы для собеседования	75 с эталонами ответов
	Задания на дополнения	
ПК-1	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Вопросы для собеседования	75 с эталонами ответов
	Задания на дополнения	
ПК-6	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Вопросы для собеседования	75 с эталонами ответов
	Задания на дополнения	
	Ситуационные задачи	
ПК-7	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Вопросы для собеседования	75 с эталонами ответов
	Задания на дополнения	

ОПК-1

Задания закрытого типа

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

1. Информированное добровольное согласие пациента требуется на:

а) Виды медицинских обследований или медицинских манипуляций, выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность

б) Получение платных медицинских услуг

в) Медицинские вмешательства, связанные с повышенным риском для жизни и здоровья пациента

Эталон ответа: а

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

2. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дают лица, достигшие возраста:

а) 15 лет (больные наркоманией - 16 лет)

б) 14 лет (больные наркоманией - 15 лет)

в) 18 лет

г) 16 лет

Эталон ответа: а

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

3. При отказе одного из родителей или иного законного представителя пациента от медицинского вмешательства, необходимого для спасения его жизни, медицинская организация имеет право:

а) Обратиться в суд для защиты интересов такого лица

б) Принять решение о медицинском вмешательстве консилиумом врачей с последующим уведомлением руководителя медицинского учреждения

в) Информировать об этом органы опеки и попечительства

г) Обратиться в прокуратуру для защиты интересов такого лица

Эталон ответа: б

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

4. При проведении медико-социальных исследований применяются следующие методы:

а) исторический

б) статистический

в) экспериментальный

г) экономический

д) социологический

е) все вышеперечисленные.

Эталон ответа: е

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

5. Стандарты и порядки оказания медицинской помощи гражданам РФ устанавливаются на уровне:

а) лечебно-профилактического учреждения

б) региональном

в) федеральном
Эталон ответа: в

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

6. Критериями оценки состояния здоровья населения являются:

1. общая заболеваемость и по отдельным группам болезней, травматизм
2. показатели физического развития
3. показатели смертности, в том числе предотвратимой
4. самооценка здоровья пациентами

а) правильные ответы 1 и 3

б) правильные ответы 1,2и 3

в) правильные ответы 2 и 4

г) правильные ответы 4

д) правильные ответы 1,2,3и 4

Эталон ответа: б

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

7. Система здравоохранения в России является

- а) государственной
- б) смешанной
- в) страховой
- г) частной

Эталон ответа: б

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

8. Укажите основные принципы охраны здоровья населения Российской Федерации:

- а) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- б) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- в) приоритет охраны здоровья детей;
- г) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- д) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- е) доступность и качество медицинской помощи;
- ж) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- з) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- и) соблюдение врачебной тайны
- к) все вышеперечисленное верно.

Эталон ответа: к

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

9. Основными задачами общественного здоровья и здравоохранения в нашей стране являются:

- а) разработки мероприятий по сохранению и улучшению здоровья населения;

- б) изучения факторов социальной среды, оказывающих влияние на здоровье населения;
 - в) изучения факторов, способствующих повышению качества медицинской помощи;
 - г) все вышеперечисленное верно
- Эталон ответа: г**

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

10. Укажите основные направления совершенствования организации оказания медицинской помощи населению Российской Федерации:

- а) развитие первичной медико-санитарной помощи на базе государственного (муниципального) здравоохранения;
 - б) перераспределение части объёмов помощи из стационарного сектора в амбулаторно-поликлинический;
 - в) развитие стационарзамещающих технологий;
 - г) рост числа республиканских, краевых, областных больниц;
 - д) повышение роли санаторно-курортной помощи;
 - е) все вышеперечисленное верно;
- Эталон ответа: а, б, в**

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

11. Структура здравоохранения включает следующие уровни:

- а) федеральный, территориальный, муниципальный;
- б) территориальный, областной, сельский;
- в) городской, областной;
- г) муниципальный, сельский, городской;
- д) сельский, городской, областной.

Эталон ответа: а

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

12. Дайте определение понятия «Медицинская помощь»:

- а) комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг;
- б) деятельность по предоставлению медицинских услуг.
- в) комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию.

Эталон ответа: а

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

13. К видам медицинской помощи относятся:

- а) первичная медико-санитарная помощь;
- б) амбулаторная медицинская помощь;
- в) стационарная медицинская помощь;
- г) специализированная медицинская помощь;
- д) скорая медицинская помощь;
- е) паллиативная медицинская помощь.

Эталон ответа: а, г, д, е

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

14. Наиболее выраженной тенденцией происходящих структурных преобразований в здравоохранении Российской Федерации является:

- а) сокращение средней продолжительности лечения
- б) снижение обеспеченности населения медицинскими кадрами
- в) сокращение среднего числа посещений на одного жителя в год
- г) сокращение коечного фонда

Эталон ответа: г

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

15. Главными задачами управления здравоохранением на уровне субъекта Российской Федерации являются:

- а) разработка законодательной и нормативной базы;
- б) развитие здравоохранения с учетом региональных особенностей;
- в) разработка и реализация территориальных целевых программ;
- г) подготовка специализированных врачебных кадров;
- д) развертывание госпиталей;

Эталон ответа: б, в

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

16. Неправильным методом проведения региональной политики в здравоохранении на современном этапе является:

- а) формирование нормативно-правовой базы;
- б) формирование региональных систем здравоохранения;
- в) развитие принципа федерализма и проведение на его основе регионализации и децентрализации
- г) согласительные - договорные процедуры обеспечивающие интересы регионального развития
- д) селективная поддержка депрессивных региональных систем
- е) директивное планирование и распределение ресурсов федеральным центром.

Эталон ответа: е

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

17. В основе планирования системы здравоохранения должны лежать:

- а) целевые программы развития здравоохранения;
- б) программы государственных гарантий по обеспечению бесплатной медицинской помощью;
- в) перспективные планы развития здравоохранения.

Эталон ответа: а, б

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

18. Укажите права граждан Российской Федерации в системе медицинского страхования:

- а) право на ОМС и ДМС;
- б) выбор страховой медицинской организации;
- в) выбор медицинской организации и врача;
- г) все вышеперечисленное верно.

Эталон ответа: г

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

19. Куда может обратиться пациент с жалобой в случае нарушения его прав:

- а) к руководителю ЛПУ
- б) к другому должностному лицу ЛПУ
- в) в орган управления ЗО
- г) в страховую медицинскую организацию
- д) в профессиональную медицинскую ассоциацию
- е) Росздравнадзор и его территориальные органы
- ж) в общество по защите прав потребителей
- з) в суд
- и) в любую из названных выше инстанций

Эталон ответа: и

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

20. В соответствии с действующим законодательством к обязанностям граждан в сфере охраны здоровья относится:

- а) граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья;
- б) проходить медицинские осмотры, а граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний;
- в) граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях;
- г) все вышеперечисленное верно.

Эталон ответа: г

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

21. Укажите что в соответствии с действующим законодательством составляет Государственную систему здравоохранения Российской Федерации:

- а) федеральные органы исполнительной власти в сфере охраны здоровья и их территориальные органы;
- б) исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, органы управления в сфере охраны здоровья иных федеральных органов исполнительной;
- в) подведомственные федеральным органам исполнительной власти и исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации медицинские организации и фармацевтические организации;
- г) организации здравоохранения по обеспечению надзора в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека;
- д) судебно-экспертные учреждения;
- е) все вышеперечисленное верно.

Эталон ответа: е

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

22. Укажите что в соответствии с действующим законодательством составляет муниципальную систему здравоохранения:

- а) органы местного самоуправления муниципальных районов и городских округов, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья;
- б) подведомственные органам местного самоуправления медицинские организации и фармацевтические организации;
- в) все вышеперечисленное верно.

Эталон ответа: в

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

23. Укажите что в соответствии с действующим законодательство относится к частной системе здравоохранения:

- а) создаваемые юридическими и физическими лицами медицинские организации;
- б) создаваемые юридическими и физическими лицами фармацевтические организации;
- в) иные организации, осуществляющие деятельность в сфере охраны здоровья;
- г) верно а), б);
- д) все вышеперечисленное верно.

Эталон ответа: д

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

24. Что является главным условием приобретения медицинской организацией права юридического лица?

- а) принятие решения об учреждении медицинской организации;
- б) утверждение устава медицинской организации;
- в) получение разрешения на функционирование органов государственного надзора;
- г) государственная регистрация медицинской организации.

Эталон ответа: г

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

25. Кто определяет перечень и уровень медицинских технологий в медицинской организации?

- а) руководитель учреждения;
- б) муниципальные органы управления;
- в) лицензионно-аккредитационная комиссия;
- г) областной территориальный фонд обязательного медицинского страхования;
- д) ассоциация страховых медицинских организаций;

Эталон ответа: а, б, в

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

26. Что является юридическим основанием для ликвидации и реорганизации медицинской организации?

- а) приказ вышестоящих государственных органов управления здравоохранения;
- б) указание Территориального Фонда ОМС;
- в) решение собственника;
- г) решение суда (арбитража);
- д) лишение лицензии;
- е) все вышеперечисленное верно;

Эталон ответа: в, г, д

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

27. Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:

- а) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители;
- б) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;
- в) в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами;
- г) в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления);
- д) при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы;
- е) все вышеперечисленное верно.

Эталон ответа: е

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

28. Какую ответственность несет врач за разглашение врачебной тайны:

- а) административную, уголовную, гражданско-правовую;
- б) уголовную, гражданско-правовую, административную;
- в) административную, дисциплинарную, уголовную

Эталон ответа: в

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

29. Разрешена ли эвтаназия (искусственное приближение смерти по просьбе пациента) законодательством о здравоохранении Российской Федерации?

- а) да;
- б) нет.

Эталон ответа: б

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

30. Являются ли в соответствии с действующим законодательством врачебной тайной сведения о проведенном оплодотворении, о личности донора?

- а) да;
- б) нет.

Эталон ответа: а

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

31. Основной причиной ошибочных управленческих решений являются:

- а) недостаточность информации;
- б) недостаточность знаний;
- в) недостаточность опыта;
- г) несоответствие уровня интеллекта занимаемой должности.
- д) все вышеперечисленное верно

Эталон ответа: д

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

32. Укажите что регламентирует Программа государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи:

- а) виды медицинской помощи;
- б) источники финансирования медицинской помощи;
- в) нормативы объема медицинской помощи;
- г) условия и порядок обязательного медицинского страхования;
- д) финансовые нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи;
- е) нормы нагрузки медицинского персонала;
- ж) контрольные показатели достижения результата.

Эталон ответа: а, б, в, д

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

33. В рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи не устанавливаются:

- а) перечень форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно
- б) перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно
- в) средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, а также порядок и структура формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты
- г) порядок предоставления пациентам достоверной информации об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях

Эталон ответа: г

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

34. Обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения индивидуального пользования на льготных условиях, устанавливаются:

- а) Правительством РФ, Правительствами республик в составе РФ
- б) министерством здравоохранения РФ
- в) министерством здравоохранения субъекта федерации
- г) территориальным органом управления здравоохранением

Эталон ответа: а

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

35. Правовой основой фармацевтической деятельности в России является Федеральный закон:

- а) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- б) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- в) «Об обращении лекарственных средств»
- г) «О наркотических средствах и психотропных веществах»
- д). «О лицензировании отдельных видов деятельности»

Эталон ответа: в

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

36. Перечень ЛП для обеспечения граждан, имеющих право на получение ЛП бесплатно (за счет средств федерального бюджета), утверждается:

- а). Правительством РФ
- б) Министерством здравоохранения РФ
- в) Федеральным фондом обязательного медицинского страхования
- г) Территориальным фондом обязательного медицинского страхования
- д) Органом управления здравоохранением субъекта РФ

Эталон ответа: а

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

37. Кто не имеет права выдавать листки нетрудоспособности?

- а) Врач скорой медицинской помощи
- б) Фельдшер - в случаях, установленных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти
- в) Лечащие врачи медицинских организаций
- г) Зубной врач - в случаях, установленных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти

Эталон ответа: а

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

38. Медицинская отчетность - это

- а) Любой документ в здравоохранении
- б) Документы, предоставляемые по любому запросу
- в) Бланки статистических форм
- г) Система документов установленной формы, представляемых учреждениями и органами здравоохранения вышестоящим органам здравоохранения
- д) Порядок представления отчетов

Эталон ответа: г

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

39. Кем устанавливается порядок оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторнополиклинических учреждениях?

- а) Региональным управлением здравоохранения
- б) Медицинским учреждением
- в) Территориальным фондом обязательного медицинского страхования

Эталон ответа: а

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

40. Ответственность за причинение тяжкого вреда здоровью при оказании медицинской помощи предусмотрена:

- а) Уголовным кодексом РФ
- б) Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- в) Трудовым кодексом РФ
- г) Кодексом об административных правонарушениях РФ

Эталон ответа: а

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

41. Осуществление организацией медицинской деятельности без лицензии является:

- а) административным правонарушением
- б) дисциплинарным проступком
- в) уголовным преступлением
- г) нарушением, подлежащим гражданско-правовой ответственности

Эталон ответа: а

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

42. За отказ в оказании экстренной медицинской помощи медицинский работник может быть привлечен к уголовной ответственности (ст. 124. Неоказание помощи больному):

- а) только если он находился при исполнении служебных обязанностей
- б) только если отказ произошел в медицинском учреждении
- в) только при условии, что его знания и профессиональная подготовка позволяли оказать экстренную медицинскую помощь
- г) только при условии, что неоказание повлекло смерть, тяжкий или средней тяжести вред здоровью больного

Эталон ответа: г

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

43. Ответственность за незаконную выдачу либо подделку рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ предусмотрена:

- а) Уголовным кодексом РФ
- б) Гражданским кодексом РФ
- в) Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
- г) Кодексом об административных правонарушениях РФ

Эталон ответа: а

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

44. Возмещение медицинскими работниками вреда, причиненного жизни и (или) здоровью граждан:

- а) не освобождает медицинских работников от привлечения их к ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации
- б) полностью освобождает медицинских работников от привлечения их к ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации
- в) законодательством Российской Федерации не предусмотрено

Эталон ответа: а

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

45. Ответственность за обеспечение реализации гарантий и соблюдение прав и свобод в сфере охраны здоровья, установленных законодательством Российской Федерации несут:

- а) органы государственной власти и органы местного самоуправления, должностные лица организаций
- б) медицинские организации, медицинские работники

в) фармацевтические организации, фармацевтические работники

Эталон ответа: а

Задания на дополнения:

1. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

Качество медицинской помощи – это ...

Эталон ответа: совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата

2. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

Медицинское вмешательство – это ...

Эталон ответа: выполняемые медицинским работником и иным работником, имеющим право на осуществление медицинской деятельности, по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание.

3. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

Медицинская деятельность – это ...

Эталон ответа: профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях.

4. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

Медицинская услуга – это ...

Эталон ответа: медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение

5. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

Охрана здоровья граждан – это:

Эталон ответа: система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического) характера в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи

6. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

Лечащий врач - это ...

Эталон ответа: врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения.

7. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

Врачебная комиссия согласно Федеральному закону от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» состоит из:...

Эталон ответа: врачей и возглавляется руководителем медицинской организации или одним из его заместителей.

8. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

Консилиум врачей созывается по инициативе:

Эталон ответа: лечащего врача.

9. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

Понятие «рандомизация» в применении к научным исследованиям означает...

Эталон ответа: Основная и контрольная группа формировались случайным методом.

10. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

Исследованием здоровья населения занимается...

Эталон ответа: медицинская статистика.

Задачи:

Задача № 1

В ЛПУ на складе в запасе хранятся медицинские изделия. Проверочная комиссия установила, что требования, предъявляемые к помещениям, отведенным под склад, не соответствуют нормам; также не соблюдаются правила хранения изделий из резины. Выписка из протокола проверки: «Склад представляет собой помещение на первом этаже, имеет два окна, периодически проветривается, освещение искусственное, электрическое, температура воздуха 18°C. Подкладные клеенки хранятся в подвешенном виде на козлах. Грелки, пузыри для льда хранятся в шкафу, сложены в высокие пачки, без упаковки. В этом же помещении находятся бутылки с формалином».

1. Чем руководствовалась проверочная комиссия при определении несоответствия данного помещения под склад?

2. Какие пункты правил хранения резиновых изделий были нарушены?

Эталон ответа:

Условия хранения резиновых изделий сводятся к тому, чтобы защитить изделия от окисления кислородом воздуха и озоном, образующимся от действия ультрафиолетовых лучей. Оптимальная температура хранения 8-12°C, влажность 65% (подвальные помещения). Изделия хранят в плотно закрытых шкафах и ящиках, тонкостенные изделия припудривают тальком. Вместе с изделиями хорошо размещать в марлевых мешочках карбонат аммония, который создает как бы защитную атмосферу от углекислоты и аммиака. Чтобы уменьшить поступление свежих порций кислорода, помещение лучше не проветривать, а для поддержания влажности держать в помещении открытые сосуды с водой.

Помещение должно быть защищено от действия солнечного света, поэтому окна завешивают или закрашивают. Освещение только искусственное, электрическое.

Ящики и шкафы с изделиями должны быть расположены в стороне от батарей центрального отопления (не менее 1 метра), а также от печей (не менее 5 метров).

Категорически запрещается в тех же помещениях хранить бензин, кислоты, формалин, являющиеся растворителями каучука.

При хранении отдельных видов изделий рекомендуется:

- не деформировать, не перегибать, укладывать в высокие пачки; предпочтительнее хранить в заводской упаковке;
- резиновые трубки хранить в бунтах большого диаметра;
- грелки, пузыри для льда при хранении слегка поддуть;
- подкладную клеенку хранить в подвешенном виде на козлах.

Задача № 2

В поликлинике возникла необходимость срочного получения перевязочного материала. Счет на оплату перевязочного материала, в данный момент, оплатить нет возможности в связи с трудным финансовым положением учреждения в данный период.

Как убедить фирму привезти товар до проплаты его стоимости? Юридически такой вариант получения товара возможен?

Эталон ответа:

Юридически такой вариант получения товара невозможен. Убедить фирму привезти товар до проплаты его стоимости можно следующим образом:

- заключить договор между поликлиникой и фирмой на проведение профилактических медицинских осмотров сотрудникам;
- пообещать, что работники фирмы могут пользоваться услугами врачей-специалистов с 10% скидкой стоимости медицинских услуг;
- поликлиника на своей базе может провести конференцию «Реформы сестринского дела» для главных и старших медицинских сестер крупных ЛПУ. На эту конференцию следует пригласить сотрудников фирмы и дать им время выступить с рекламой своей продукции.

Задача № 3

В МЗ Ростовской области обратилась гр. А. с жалобой на отказ руководителя медицинской организации в прикреплении для обслуживания.

Вопросы (задание):

1. Какие нормативные документы определяют право гражданина на выбор медицинской организации?
2. Как часто гражданин может реализовать право выбора?
3. Приведите перечень врачей специалистов, на которых распространяется право выбора.
4. Каким документом определен порядок выбора?
5. Каков порядок действий пациента?
6. Какие действия может предпринять пациент в случае отказа медицинского учреждения в прикреплении?

Эталон ответа:

1. В соответствии со ст. 21 ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» при оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи он имеет право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на выбор врача с учетом согласия врача.

2. Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в т.ч. по территориально-участковому принципу, не чаще чем

один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

3. В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера. Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача.

4. Приказ МЗСР РФ от 26.04.2012 г. № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

5. Для выбора медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, гражданин лично или через своего представителя обращается в выбранную им медицинскую организацию с письменным заявлением о выборе медицинской организации с приложением документов, перечисленных в Приказе. После подтверждения медицинской организацией, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, информации, указанной в заявлении, руководитель медицинской организации, принявшей заявление, информирует гражданина (его представителя) в письменной или устной форме (лично или посредством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи) о принятии гражданина на медицинское обслуживание.

6. В случае отказа в прикреплении к медицинской организации гражданин имеет право обжаловать решение руководителя медицинской организации в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ

Задача № 4

Пациент А., находившийся на лечении в психоневрологическом диспансере, изъявил желание сохранить в тайне данные о своём здоровье. Спустя некоторое время судом в связи с проведением расследования уголовного дела, по которому ранее проходил данный пациент, сделан запрос о состоянии его здоровья. Соответствующая информация была передана суду медицинской организацией. Пациент написал жалобу о разглашении врачебной тайны.

Вопросы (задание):

1. Имела ли право медицинская организация разглашать данную информацию?

Эталон ответа:

1. Согласно ст. 13 «О соблюдении врачебной тайны» ФЗ № 323-ФЗ по запросу органов суда в связи с проведением расследования медицинская организация имеет право предоставить сведения о состоянии здоровья без согласия пациента.

Задача № 5

Гр. К. приехала отдыхать в другой город, где внезапно заболела. С высокой температурой, имея на руках страховой медицинский полис, она обратилась в медицинское учреждение, в котором ей отказали в бесплатной медицинской помощи.

Вопросы (задание):

1. Каким законодательным документом определено право граждан на получение бесплатной медицинской помощи в РФ?

2. Какие документы необходимо иметь на руках, кроме страхового медицинского полиса, для получения бесплатной медицинской помощи не по месту проживания?

3. В какую организацию необходимо было обратиться для защиты прав застрахованных?

4. Между какими участниками обязательного медицинского страхования должны быть произведены взаиморасчеты за медицинскую помощь, оказанную иногородним?

Эталон ответа:

1. Ст. 41 Конституции РФ, ФЗ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», ФЗ № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ».
2. Паспорт гражданина РФ.
3. В территориальный фонд ОМС того региона, где ей отказали в медицинской помощи или страховую медицинскую организацию, где гражданка К. застрахована (при наличии ее филиала в данной территории).
4. Между территориальными фондами ОМС.

Задача № 6

К главному врачу амбулаторно-поликлинического учреждения обратился гр. С. с просьбой о предоставлении информации о лечащем враче и возможных путях выбора лечащего врача

Вопросы (задание):

1. Есть ли у гражданина право выбора лечащего врача? Привести нормативные документы, регламентирующие право и порядок выбора лечащего врача.
2. Каковы управленческие действия администрации лечебного учреждения?

Эталон ответа:

1. Согласно ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» каждый гражданин имеет право выбора лечащего врача (пп. 1, 5 ст. 19 ФЗ № 323-ФЗ). Порядок выбора лечащего врача регламентирован Приказом МЗСР от 26.04.2012 г. № 407н «Об утверждении Порядка содействия руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача» (далее - Порядок № 407н). В поликлинике, к которой прикреплен пациент, замена лечащего врача допускается не чаще, чем 1 раз в год (за исключением случаев замены поликлиники). Замена лечащего врача предусмотрена при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара (п. 2 ст. 34, п. 1 ст. 70 ФЗ № 323-ФЗ).

2. Первоначально необходимо гражданину составить заявление в письменной произвольной форме на имя руководителя медицинской организации, в котором необходимо указать причины замены лечащего врача (пп. 2, 5 Порядка № 407н). Руководитель медицинской организации в течение 3 рабочих дней со дня получения заявления должен проинформировать гражданина или его представителя в письменной или устной форме (по почте, телефону, электронной почте) о врачах соответствующей специальности и сроках оказания медицинской помощи этими врачами (п. 3 Порядка № 407н). После получения данной информации гражданин может выбрать лечащего врача (п. 4 Порядка № 407н). При этом необходимо учитывать, что возложение функции лечащего врача возможно только с согласия выбранного врача (п.1 ст. 70 ФЗ № 323-ФЗ; п. 8 Порядка № 407н).

Задача № 7

В частной стоматологической клинике закончился срок лицензии на оказание соответствующих медицинских услуг. Документы на получение лицензии были направлены в лицензионные органы, а клиника продолжала работать и оказывать стоматологическую помощь в прежнем объеме.

Вопросы:

1. Могла ли клиника оказывать стоматологические услуги в данной ситуации?
2. Каков порядок переоформления лицензии по истечении срока ее действия?

Эталон ответа:

1. В данном случае клиника не могла оказывать стоматологические услуги без лицензии

2. Порядок переоформления лицензии, в соответствии со ст. 18 Федерального закона от 04.05.2011 N 99-ФЗ (ред. от 18.07.2011) "О лицензировании отдельных видов деятельности" Для переоформления лицензии лицензиат представляет в лицензирующий

орган, предоставивший лицензию, либо направляет заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении заявление о переоформлении лицензии, оригинал действующей лицензии и документ, подтверждающий уплату государственной пошлины за переоформление лицензии.

Задача № 8

Во время проведения инъекции кальция хлорида пациенту П. в поликлинике г.Н. в соответствии с назначением лечащего врача, часть вводимого раствора попала в прилегающие к месту введения препарата ткани, что вызвало их некроз. Несвоевременные, ненадлежащие действия медицинского персонала привели в дальнейшем к ампутации конечности в ГКБ № 5.

Во время проведения ампутации конечности ведущий хирург А. не проконтролировал действия операционной сестры К., в результате чего в операционном поле была оставлена марлевая салфетка. После выписки из стационара на 8-й день у П. появились признаки воспалительного процесса, и П. был повторно госпитализирован в ГКБ, где ему было проведено лечение в соответствии с Договором об оказании платных медицинских услуг.

Закончив лечение, гр. П. посчитал возможным предъявить претензии к поликлинике и ГКБ №5. Главный врач больницы на устную жалобу пострадавшего не ответил.

Вопросы:

1. В соответствии с какими положениями законодательства у гр-на П. возникает право на возмещение материального и морального вреда, причиненного его жизни и здоровью в результате ненадлежащего оказания медицинской помощи?

2. Какие организационно-правовые структуры должны контролировать деятельность медицинского персонала в системе внутри- и вневедомственного контроля качества медицинских услуг?

3. Каков алгоритм действий гражданина П., связанных с защитой его прав по возмещению материального и морального вреда, понесенного им в результате получения некачественной медицинской помощи?

Эталон ответа:

1. При ответе на поставленный вопрос, студенту необходимо обратиться к соответствующим положениям Конституции РФ, Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ, Гражданского кодекса РФ и дать понятия вреда (ущерба) при некачественном оказании медицинской помощи, определение его размера, механизма его возмещения.

2. К основным организациям, осуществляющим защиту прав пациента относят:

- отделы защиты прав застрахованных в страховых медицинских организациях, территориальных фондах обязательного медицинского страхования;
- соответствующие подразделения органов управления здравоохранением различных уровней;
- общественные организации защиты прав потребителей (в том числе потребителей медицинских услуг);
- коллегии адвокатов;
- органы прокуратуры и судебные органы.

Для определения субъектов системы обеспечения и защиты прав граждан в условиях обязательного медицинского страхования, необходимо рассмотреть положения методических рекомендаций «Территориальная система обеспечения прав граждан в условиях обязательного медицинского страхования»

3. В данном случае необходимо рассмотреть возможность обращения гр-на П. непосредственно в отделение защиты прав застрахованных страховой медицинской организации, которая организует соответствующий комплекс необходимых мероприятий.

При условии, что в СМО пациенту откажут в рассмотрении его заявления (жалобы) может быть составлена жалоба на неправомерные действия должностного лица.

Задача № 9

Фармакологический концерн пригласил своих «подопечных» медиков на «семинар» в Париж и в качестве "десерта" подарил им билеты на финальный матч чемпионата мира по футболу. За это врачи должны были прописывать минимум 20 пациентам клиники новое лекарство для понижения артериального давления и затем представлять в концерн краткий отчет о собственных наблюдениях за его эффективностью. Причем цена нового препарата была в семь раз выше аналогичного старого.

Вопрос: прав ли концерн, предлагая подобную сделку? Имеют ли право врачи, таким образом, фактически участвовать в испытании нового препарата?

Эталон ответа:

Нет. Указанный случай свидетельствует не только о нарушении медицинской этики, но и о незаконных медицинских исследованиях, за которые предусмотрена уголовная ответственность в законодательстве практически всех европейских стран.

Задача № 10.

При оказании медицинской помощи в частном медицинском центре по вине медицинской сестры пациенту Петрову был причинен легкий вред здоровью. **Определите, какой вид ответственности наступает в данном случае и кто должен нести ответственность?**

Эталон ответа:

Поскольку причинение легкого вреда здоровью по неосторожности не является уголовно наказуемым деянием, то наступает гражданско-правовая ответственность. В соответствии со ст. 1068 ГК РФ ответственность за действия работника несет работодатель ТК-РК Статья 1068. Ответственность юридического лица или гражданина за вред, причиненный его работником. 1. Юридическое лицо либо гражданин возмещает вред, причиненный его работником при исполнении трудовых (служебных, должностных) обязанностей.). Таким образом, ответчиком в данном случае будет являться медицинский центр. Возмещение вреда будет производиться либо в порядке досудебного урегулирования спора, либо в порядке гражданского судопроизводства.

Задача № 11.

Гражданину Петровскому на улице стало плохо, и он потерял сознание, граждане вызвали «скорую» и обратились к проживавшему рядом врачу Сергееву с просьбой помочь Петровскому. Сергеев отказался, сославшись на усталость после суточного дежурства. До приезда машины скорой помощи Петровский умер. **Может ли быть возложена ответственность на врача Сергеева? Если да, то, к какому виду ответственности он может быть привлечен?**

Эталон ответа:

К уголовной по УК РФ Статья 124. Неоказание помощи больному

1. Неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, если это повлекло по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью больного, — наказывается штрафом в размере до сорока тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до трех месяцев, либо обязательными работами на срок до трехсот шестидесяти часов, либо исправительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок до четырех месяцев.

2. То же деяние, если оно повлекло по неосторожности смерть больного либо причинение тяжкого вреда его здоровью, — наказывается принудительными работами на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься

определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового либо лишением ТК-РК свободы на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.

Задача № 12.

Врач районной больницы Игнатов нарушил технологию проведения медицинской манипуляции, в результате чего у больного развилось осложнение, повлекшее за собой причинение легкого вреда здоровью. Главный врач районной больницы, учитывая, что это было не первым нарушением со стороны Игнатова, обратился с исковым заявлением в суд с просьбой привлечь Игнатова к гражданско-правовой ответственности и обязать возместить причиненный больному вред. **Законно ли поступил главный врач?**

Эталон ответа:

В соответствии с нормами гражданского законодательства правом привлечения к гражданско-правовой ответственности обладает пострадавший, главному врачу такое право не предоставлено. (В интересах граждан, даже если сами граждане не обращаются в суд, имеют право заявлять иски прокуроры).

Задача № 13.

При оказании медицинской помощи больному был причинен тяжкий вред здоровью. Вина врача, совершившего преступление, доказана в судебном порядке. **Какие виды уголовных наказаний могут быть применены к врачу?**

Эталон ответа:

В соответствии с санкцией ст.118 могут быть применены основные и дополнительные наказания. В качестве дополнительного ст.118 предусматривается лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью. УК РФ Статья 118. Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности 1. Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности — наказывается штрафом в размере до восьмидесяти тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до шести месяцев, либо обязательными работами на срок до четырехсот восьмидесяти часов, либо исправительными работами на срок до двух лет, либо ограничением свободы на срок до трех лет, либо арестом на срок до шести месяцев. 2. То же деяние, совершенное вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей, — наказывается ограничением свободы на срок до четырех лет, либо принудительными работами на срок до одного года с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового, либо лишением свободы на срок до одного года с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.

Задача № 14.

Гражданину стало плохо на улице, прохожие завели его в частный медицинский центр. Врачи центра отказались оказать помощь, сославшись на то, что они оказывают только платные медицинские услуги.

Правомочно ли поступили работники центра?

Эталон ответа:

В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ст.11, п.1 ст.79) любые медицинские организации обязаны оказывать экстренную медицинскую помощь. Отказ в оказании не допускается.

Статья 11. Недопустимость отказа в оказании медицинской помощи:

1. Отказ в оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и взимание платы за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации этой

программы, и медицинскими работниками такой медицинской организации не допускаются.

2. Медицинская помощь в экстренной форме оказывается медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно. Отказ в ее оказании не допускается.

3. За нарушение предусмотренных частями 1 и 2 настоящей статьи требований медицинские организации и медицинские работники несут ответственность в соответствии с законодательством ТК-РК Российской Федерации.

Статья 79. Обязанности медицинских организаций:

1. Медицинская организация обязана:

1) оказывать гражданам медицинскую помощь в экстренной форме;

2) осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи;

3) информировать граждан о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

4) соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах;

5) обеспечивать применение разрешенных к применению в Российской Федерации лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания, медицинских изделий, дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных средств;

6) предоставлять пациентам достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях;

7) информировать граждан в доступной форме, в том числе с использованием сети "Интернет", об осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работниках медицинских организаций, об уровне их образования и об их квалификации;

8) обеспечивать профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации медицинских работников в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации;

9) информировать органы внутренних дел в порядке, установленном уполномоченными федеральными органами исполнительной власти, о поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий;

10) осуществлять страхование на случай причинения вреда жизни и (или) здоровью пациента при оказании медицинской помощи в соответствии с федеральным законом;

11) вести медицинскую документацию в установленном порядке и представлять отчетность по видам, формам, в сроки и в объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

12) обеспечивать учет и хранение медицинской документации, в том числе бланков строгой отчетности;

13) проводить мероприятия по снижению риска травматизма и профессиональных заболеваний, внедрять безопасные методы сбора медицинских отходов и обеспечивать защиту от травмирования элементами медицинских изделий.

Задача № 15.

В ГБУЗ «Областная детская больница» поступила жалоба от гр. Д. с просьбой проверить организацию питания детей и родителей, госпитализируемых по уходу за больными детьми. В больнице питание организовано только для детей. При этом порции, по

мнению родителей, являются маленькими. В ходе служебной проверки было выяснено, что гр. Д. госпитализирована по уходу за ребенком в возрасте 6 лет в плановом порядке для проведения специфической гипосенсибилизации. Состояние ребенка удовлетворительное.

Вопросы (задание):

1. Имела ли мама, госпитализированная по уходу за ребенком, право на обеспечение питанием в стационаре согласно ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»?

2. Какие нормативные документы регламентируют нормы лечебного питания в медицинской организации?

Эталон ответа:

1. Согласно ст. 51 ФЗ № 323-ФЗ и ТПГТ РК на 2016, 2017, 2018 гг. маме по уходу за ребенком в стационаре бесплатное питание не предоставляется.

2. Питание пациентов в ГБУЗ организовано в соответствии с приказом МЗ РФ № 330 от 05.08.2003 г. «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации». Приказ определяет порядок организации лечебного питания и среднесуточные натуральные нормы расхода продуктов питания на одного пациента. При проведении проверки нарушения в выдаче готовых блюд не выявлено, суточные нормы лечебного питания соблюдены.

Задача № 16.

Пациент В., 10 лет, поступил из загородного оздоровительного лагеря в 1-ю городскую больницу г. Таганрога по скорой помощи с острой хирургической патологией. Состояние ребенка быстро ухудшалось. Но вместо того, чтобы немедленно оказать ребенку медицинскую помощь, врачи решили предварительно вызвать и дожидаться родителя, чтобы тот приехал и поставил свою подпись в истории болезни, подтвердив свое согласие на медицинское вмешательство.

Вопросы (задание):

1. Правы ли врачи, ожидая решения родителя об оказании медицинской помощи ребенку?

Эталон ответа:

1. Врачи не правы. В данном случае врачи действовали по принципу «как бы чего не вышло», проявляя безразличное отношение к судьбе ребенка, некомпетентность и незнание ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" ст. 20, посвященной информированному добровольному согласию на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства. Согласно п. 9 ст. 20 медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается в случаях:

- если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители (в отношении лиц, указанных в ч. 2 настоящей статьи);

- в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;

- в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами;

- в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления);

- при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы.

Согласно п. 10 решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя принимается:

- в случаях, указанных в пп. 1 и 2 ч. 9 настоящей статьи, консилиумом врачей, а в случае, если собрать консилиум невозможно, непосредственно лечащим (дежурным) врачом с внесением такого решения в медицинскую документацию пациента и последующим

уведомлением должностных лиц медицинской организации (руководителя медицинской организации или руководителя отделения медицинской организации), гражданина, в отношении которого проведено медицинское вмешательство, одного из родителей или иного законного представителя лица, которое указано в ч. 2 настоящей статьи и в отношении которого проведено медицинское вмешательство;

- в отношении лиц, указанных в пп. 3 и 4 ч. 9 настоящей статьи, судом в случаях и в порядке, которые установлены законодательством РФ.

Задача № 17

ЖЭУ сделало запрос в ГБУЗ «Ростовский областной противотуберкулезный диспансер» о наличии заболевания туберкулезом у одного из жильцов многоквартирного дома.

Вопрос (задание):

1. Имеет ли право медицинское учреждение дать ответ по запросу ЖЭУ?

Эталон ответа:

1. Согласно ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» ст. 13, посвященной соблюдению врачебной тайны, противотуберкулезный диспансер не имеет права дать ответ на запрос ЖЭУ.

Задача № 18

В МЗ Ростовской области обратилась гр. А. с жалобой на отказ руководителя медицинской организации в прикреплении для обслуживания.

Вопросы (задание):

1. Какие нормативные документы определяют право гражданина на выбор медицинской организации?

2. Как часто гражданин может реализовать право выбора?

3. Приведите перечень врачей специалистов, на которых распространяется право выбора.

4. Каким документом определен порядок выбора?

5. Каков порядок действий пациента?

6. Какие действия может предпринять пациент в случае отказа медицинского учреждения в прикреплении?

Эталон ответа:

1. В соответствии со ст. 21 ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» при оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи он имеет право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на выбор врача с учетом согласия врача.

2. Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в т.ч. по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

3. В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера. Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача.

4. Приказ МЗСР РФ от 26.04.2012 г. № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках

программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

5. Для выбора медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, гражданин лично или через своего представителя обращается в выбранную им медицинскую организацию с письменным заявлением о выборе медицинской организации с приложением документов, перечисленных в Приказе. После подтверждения медицинской организацией, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, информации, указанной в заявлении, руководитель медицинской организации, принявшей заявление, информирует гражданина (его представителя) в письменной или устной форме (лично или посредством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи) о принятии гражданина на медицинское обслуживание.

6. В случае отказа в прикреплении к медицинской организации гражданин имеет право обжаловать решение руководителя медицинской организации в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ.

Задача № 19

В адрес медицинского центра обратилась женщина, которая пояснила, что является супругой гр. А. Сам пациент подойти не смог за ответами анализов по объективным причинам (постоянно днем работает). Супруга добавила, что в курсе всех заболеваний мужа и знает цель сдачи данных анализов. Просит выдать результаты обследования.

Вопросы (задание):

1. Что такое врачебная тайна? Какие сведения составляют врачебную тайну?
2. Какие условия должны быть соблюдены для получения доступа к данным, составляющим врачебную тайну? Имеет ли право получить данные сведения супруга пациента (близкий родственник)?
3. Приведите нормативные документы, регламентирующие порядок оперирования со сведениями, составляющими врачебную тайну.

Эталон ответа:

1. Врачебная тайна - это запрет на распространение информации о медицинском состоянии пациента. Врачебную тайну составляют сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении. Разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, не допускается, в т.ч. после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей.

2. Для получения открытого доступа к данным пациента врачи должны иметь на это его письменное разрешение. Документ должен включать следующие сведения:

- ФИО пациента, адрес, номер документа, удостоверяющего личность, сведения о том, кем и когда он выдан;
- ФИО и адрес гражданина, который получил согласие на доступ к персональным данным;
- цель, для которой раскрывается врачебная тайна;
- перечень того, к каким именно личным сведениям открыт доступ (диагноз, лечение и т. д.);
- перечень действий, которые получивший разрешение гражданин впоследствии может совершить;
- срок, в течение которого действует разрешение, и порядок обратного отзыва.

При этом гражданин, получивший доступ к личным данным, не может распространять их далее, если на это нет дополнительного письменного разрешения. В таком случае он обязан хранить полученные сведения и соблюдать врачебную тайну. Доступ может быть предоставлен как частично, к некоторым данным, так и полностью ко всей информации. Разглашать врачебную тайну (касается и родственников) можно лишь с письменного

согласия гражданина либо его законных представителей. Это касается всей медицинской документации.

3. Перечень нормативных документов, регламентирующих порядок оперирования со сведениями, составляющими врачебную тайну:

- Конституция РФ;
- ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Ст. 13. Соблюдение врачебной тайны. Ст. 61. Врачебная тайна;
- Гражданский кодекс РФ. Ст. 150. Нематериальные блага. Ст. 151. Компенсация морального вреда;
- Уголовный кодекс РФ. Ст. 137. Нарушение неприкосновенности частной жизни.

Задача № 20

Пациентка Л. обратилась в стоматологическую клинику, где ей проводилось лечение зубов и протезирование дефектов зубных рядов, для получения копии медицинской карты.

Вопросы (задание):

1. Какие нормативные документы определяют право пациента на получение копии медицинской карты?
2. Как правильно подать запрос на получение копии медицинской карты?
3. Могут ли отказать в выдаче копии медицинской карты и в какой срок должны отдать запрашиваемые документы?
4. Приведите нормативные документы, регламентирующие право пациента на получение медицинских сведений.

Эталон ответа:

1. Право на получение копии медицинской карты амбулаторного пациента и других документов закреплено в ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Согласно ст. 4 "Основные принципы охраны здоровья"; ст. 13 "Соблюдение врачебной тайны" медицинская карта стоматологического больного относится к документам, содержащим врачебную тайну, поэтому как выписка из медицинской карты, так и ее копия, могут быть предоставлены только самому пациенту, либо его законному представителю.

Согласно ст. 22 "Информация о состоянии здоровья" каждый гражданин имеет право получить в доступной форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии здоровья, в т.ч. сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.

Пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов. Основания, порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

2. Согласно письму МЗСР РФ от 04.04.2005 г. № 734/МЗ-14 «О порядке хранения амбулаторной карты» выдача оригинала медицинской карты на руки пациенту осуществляется только по разрешению главного врача медицинского учреждения. По требованию гражданина предоставляются копии медицинских документов, если в них не затрагиваются интересы третьей стороны. На основании выше изложенного пациентке необходимо написать письменное заявление на имя главного врача стоматологической поликлиники, где указать, какие сведения необходимо получить и срок предоставления документа. Письменное заявление о предоставлении медицинских документов (их копий) и выписок из них подается пациентом в свободной форме и содержит:

- 1) сведения о пациенте:
 - а) фамилия, имя, отчество (при наличии);

б) данные о месте жительства; в) реквизиты документа, удостоверяющего личность и гражданство;

г) почтовый адрес для направления письменных ответов и уведомлений;

д) номер контактного телефона (при наличии); е) электронный адрес (при наличии);

2) указание на медицинские документы (их копии) и выписки или сведения, отражающие состояние здоровья пациента, запрашиваемых пациентом;

3) указание на способ получения пациентом запрашиваемых медицинских документов, их копий или выписок из них (при личном обращении, по почте, в форме электронного документа).

Выдача пациенту медицинских документов, их копий и выписок сопровождается соответствующей записью в журнале выдачи медицинских документов. Копии медицинских документов или выписки из них оформляются с проставлением штампа медицинской организации или подписываются лечащим врачом и представителем администрации медицинской организации, заверяются личной печатью врача, выдавшего копию медицинского документа или выписку из него, и круглой печатью медицинской организации.

3. Порядок и сроки выдачи пациенту копии медицинской карты законом не предусмотрены, но и основания для отказа в выдаче медицинских документов законом не установлены.

4. Нормативные документы, регламентирующие право пациента на получение медицинских сведений:

- ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

- письмо МЗСР РФ от 04.04.2005 г. № 734/МЗ-14 «О порядке хранения амбулаторной карты»;

- ФЗ от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» (с изменениями и дополнениями вступ. в силу 01.09.2015 г.).

ПК-1

Задания закрытого типа

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

1. Информационные системы структурных подразделений медицинских учреждений обеспечивают:

а) поиск и выдачу медицинской информации по запросу пользователя

б) решение задач отдельного подразделения медицинского учреждения в рамках задач учреждения в целом

в) проведение консультативно–диагностических обследований пациентов

Эталон ответа: б

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

2. Электронная запись о здоровье характеризуется:

а) наличием полной информации о проведенном лечении

б) неограниченным количеством источников информации о здоровье пациента

в) системным подходом к лечению

Эталон ответа: а

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

3. Выберите главную цель создания и внедрения медицинских информационных систем:

- а) организация работы и управления медицинским учреждением
- б) управления информационными потоками мед. Учреждения
- в) управления финансовыми потоками мед. Учреждения

Эталон ответа: а

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

4. Персонафицированные регистры:

- а) содержат информацию по стандартизации
- б) содержат справочную информацию
- в) содержат информацию об определенных контингентах больных

Эталон ответа: в

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

5. При учете первичной заболеваемости населения используются:

- а) талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, только со знаком (+) (ф. N 025-1/y);
- б) талоны пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях со знаком (+) и со знаком (-);
- в) талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях без знака (+).

Эталон ответа: а

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

6. При учете общей заболеваемости населения учитываются:

- а) талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, только со знаком (+);
- б) талоны пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях со знаком (+) и со знаком (-);
- в) талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях без знака (+).

Эталон ответа: б

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

7. Укажите основные виды регистрируемых заболеваний по данным обращаемости:

- а) общая заболеваемость;
- б) важнейшая неэпидемическая;
- в) острая инфекционная;
- г) госпитализированные заболевания;
- д) все вышеперечисленное.

Эталон ответа: д

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

8. С помощью каких учетных документов регулируется поток больных в поликлинику?

- а) Книга записи вызова врачей на дом
- б) Талон на прием к врачу
- в) Талон регистрации заключительных диагнозов
- г) Документ предварительной записи на прием
- д) Контрольная карта диспансерного наблюдения

Эталон ответа: б, г

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

9. Что включает система учета обращений больных в амбулаторно поликлинические учреждения?

- а) Выдача талона на прием к врачу
- б) Регистрация в реестре амбулаторного больного по ф.025
- в) Ежеквартальное направление сводных реестров больных в страховую медицинскую организацию (филиал фонда)
- г) Ежемесячное направление сводных реестров больных в страховую медицинскую организацию (филиал фонда)
- д) Ежеквартальный переучет прикрепленных граждан и информирование страховой медицинской организации (филиал фонда)

Эталон ответа: б, г, д

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

10. НЕ входит в функции регистратуры поликлиники

- а) запись посетителей на прием к врачу
- б) прием вызовов на посещение больных на дому
- в) обеспечение оптимального потока посетителей
- г) массовое направление посетителей на исследования

Эталон ответа: г

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

11. В какой медицинской организации гражданин имеет право пройти диспансеризацию?

- а) гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь;
- б) гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь или в медико-санитарной части по месту работы;
- в) гражданин проходит диспансеризацию в любой медицинской организации, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности по отдельным видам работ (услуг), необходимым для проведения диспансеризации в полном объеме.

Эталон ответа: а

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

12. При оказании медико-социальной помощи пациент имеет право на:

- а) сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью о состоянии здоровья и иных сведений, полученные при его обследовании и лечении;
- б) информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;

- в) отказ от медицинского вмешательства;
 - г) получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья, а также выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;
 - д) возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи;
 - е) допуск к нему адвоката или иного законного представителя, допуск к нему священнослужителя
 - ж) Все вышеперечисленное
- Эталон ответа: ж**

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

13. Информирование пациента о результатах обследования – это

- а) область полномочий исключительно родственников пациента;
- б) область свободных действий врача;
- в) реализация обязанности пациента;
- г) реализация права пациента.

Эталон ответа: г

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

14. Базой для коммуникации врача и пациента являются

- а) информация от врача;
- б) климатические условия;
- в) мировоззрение пациента;
- г) чувства пациента.

Эталон ответа: а, в, г

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

15. В каком документе может быть освещён вопрос об объёме информации, сообщаемой пациенту?

- а) в завещании;
- б) в справке из психоневрологического диспансера;
- в) в форме информированного добровольного согласия;
- г) на информационном стенде.

Эталон ответа: в

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

16. Автоматизированные медицинские информационные системы постоянного интенсивного наблюдения относятся к классу:

- а) статистико-аналитических информационных медицинских систем
- б) технологических информационных медицинских систем
- в) ресурсных информационных медицинских систем

Эталон ответа: б

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

17. Автоматизированные медицинские информационные системы юридических и нормативных документов относятся к классу:

- а) статистико-аналитических информационных медицинских систем
- б) справочно-информационных медицинских систем
- в) образовательных информационных медицинских систем

Эталон ответа: б

18. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена гражданину (пациенту):

- а) Против его воли
- б) В случаях неблагоприятного прогноза развития заболевания
- в). Если гражданин (пациент) отбывает наказание в виде ограничения свободы, ареста, заключения под стражу, либо находится под административным арестом
- г). Во время беременности, при условии, что данная информация может спровоцировать неблагоприятное развитие беременности

Эталон ответа: а

19. Пациент имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья:

- а) Только с согласия руководителя медицинской организации
- б). По письменному требованию пациента
- в). С согласия лечащего врача

Эталон ответа: б

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

20. Из представленного не относится к правам пациента...

- а) выбор врача и выбор медицинской организации
- б) защита сведений, составляющих врачебную тайну
- в) отказ от медицинского вмешательства
- г) участие в санитарно-гигиеническом просвещении населения

Эталон ответа: г

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

21. Информация о состоянии здоровья может предоставляться...

- а) недееспособному лицу
- б) ограничено дееспособному лицу
- в) дееспособному лицу
- г) всем перечисленным

Эталон ответа: в

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

22. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация...

- а) сообщается пациенту
- б) не сообщается пациенту
- в) сообщается родственникам пациента без его согласия
- г) сообщается медицинским работникам, не задействованным в процессе лечения

Эталон ответа: а

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

23. Пациент имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией...

- а) да, с любой
- б) да, с любой, но с разрешения органов управления здравоохранением
- в) да, если в ней не затрагиваются интересы третьих лиц
- г) нет

Эталон ответа: в

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

24. Пациент имеет право на получение дополнительных консультаций по поводу имеющегося заболевания у других специалистов...

- а) да
- б) нет
- в) да, по решению территориального органа управления здравоохранением
- г) да, по решению руководителя ЛПУ

Эталон ответа: а

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

25. Пациент имеет право требовать предоставления ему копий медицинских документов, отражающих состояние его здоровья...

- а) да, любых
- б) да, если в ней не затрагиваются интересы третьих лиц
- в) да, любых, но с разрешения главного врача ЛПУ
- г) нет

Эталон ответа: б

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

26. Согласие на медицинское вмешательство оформляется:

- а) в устной или письменной форме
- б) в форме гражданско-правового договора
- в) в нотариальной форме
- г) все перечисленное

Эталон ответа: а

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

27. При отказе пациента от возможных методов лечения заболевания...

- а) пациент подлежит выписке из ЛПУ
- б) пациент продолжает находиться в ЛПУ весь предусмотренный срок госпитализации
- в) пациент подлежит выписке из ЛПУ с последующим направлением на амбулаторное лечение
- г) пациент продолжает находиться в ЛПУ не более 3 дней

Эталон ответа: б

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

28. Решение о направлении пациента на медико-социальную экспертизу принимает

- а) лечащий врач
 - б) врачебная комиссия**
 - в) главный врач
 - г) заведующий отделением
- Эталон ответа: б

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

29. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство

- а) является обязательным условием медицинского вмешательства**
- б) оформляется исключительно при отказе пациента от медицинской помощи
- в) дается в исключительных случаях родителями несовершеннолетних детей
- г) дается пациентом исключительно при оказании ему высокотехнологичной медицинской помощи

Эталон ответа: а

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

30. Согласно положениям ФЗ №323 комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг относится к термину

- а) медицинская помощь**
- б) медицинская реабилитация
- в) медицинская деятельность
- г) медицинская профилактика

Эталон ответа: а

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

31. Укажите какие составляющие относятся к понятию эффективности здравоохранения:

- а) медицинская эффективность, социальная эффективность, статистическая эффективность;
- б) социальная эффективность, морально-психологическая эффективность, наглядная эффективность;
- в) медицинская эффективность, социальная эффективность, экономическая эффективность.

Эталон ответа: в

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

32. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи реализуется путем:

- а) соблюдения этических и моральных норм, а также уважительного и гуманного отношения со стороны медицинских работников и иных работников медицинской организации;
- б) оказания медицинской помощи пациенту с учетом его физического состояния и с соблюдением по возможности культурных и религиозных традиций пациента;
- в) обеспечения ухода при оказании медицинской помощи;
- г) организации оказания медицинской помощи пациенту с учетом рационального использования его времени;

д) установления требований к проектированию и размещению медицинских организаций с учетом соблюдения санитарно-гигиенических норм и обеспечения комфортных условий пребывания пациентов в медицинских организациях;

е) создания условий, обеспечивающих возможность посещения пациента и пребывания родственников с ним в медицинской организации с учетом состояния пациента, соблюдения противоэпидемического режима и интересов иных лиц, работающих и (или) находящихся в медицинской организации;

ж) все вышеперечисленное верно.

Эталон ответа: ж

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

33. Укажите права граждан Российской Федерации в системе медицинского страхования:

а) право на ОМС и ДМС;

б) выбор страховой медицинской организации;

в) выбор медицинской организации и врача;

г) все вышеперечисленное верно.

Эталон ответа: г

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

34. Куда может обратиться пациент с жалобой в случае нарушения его прав:

а) к руководителю ЛПУ

б) к другому должностному лицу ЛПУ

в) в орган управления ЗО

г) в страховую медицинскую организацию

д) в профессиональную медицинскую ассоциацию

е) Росздравнадзор и его территориальные органы

ж) в общество по защите прав потребителей

з) в суд

и) в любую из названных выше инстанций

Эталон ответа: и

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

35. Под статистическим термином "обращаемость" понимается:

а) число пациентов, впервые обратившихся за медицинской помощью по поводу данного заболевания;

б) соотношение числа всех первичных посещений по поводу болезни к общему числу обслуживаемого населения;

в) абсолютная величина всех первичных и повторных посещений больными медицинского учреждения;

г) отношение числа всех посещений больными амбулаторно-поликлинического учреждения к общему числу обслуживаемого населения.

Эталон ответа: а

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

36. Укажите основные методы изучения заболеваемости:

а) обращаемость;

б) профилактические осмотры;

- в) регистрация причин смерти;
- г) все вышеперечисленное верно.

Эталон ответа: г

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

37. Показатель обеспеченности населения врачебным, средним и младшим медицинским персоналом вычисляется:

- а) в процентах;
- б) в промилле;
- в) в продецимиле;
- г) в темпе прироста;
- д) в показателе наглядности.

Эталон ответа: в

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

38. Потребность населения в амбулаторно-поликлинической помощи это:

- а) число посещений на одну врачебную должность в год;
- б) число посещений на одного жителя в год;
- в) число обращений на одного жителя в год;
- г) число врачебных должностей на определенную численность населения.

Эталон ответа: б

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

39. Медицинское страхование – это:

- а) оплата медицинских услуг через страховую организацию;
- б) форма социальной защиты интересов населения в области охраны здоровья;
- в) оплата лечения и лекарств за счет накопленных средств;
- г) медицинское обслуживание населения за счет страховой организации.

Эталон ответа: б

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

40. Что не входит в перечень прав граждан в системе ОМС?

- а) свободный выбор страховой медицинской организации;
- б) свободный выбор медицинского учреждения;
- в) возвратность неиспользованной части страховых взносов;
- г) предъявление иска страхователю, страховой организации, медицинскому учреждению на возмещение причиненного ущерба.

Эталон ответа: в

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

41. Письменное обращение, поступившее в государственный орган, орган местного самоуправления или должностному лицу в соответствии с их компетенцией, рассматривается со дня регистрации письменного обращения в течение:

- а) 14 дней
- б) 30 дней
- в) 7 дней
- г) 21 дня

д) 14 рабочих дней

Эталон ответа: б

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

42. Обязано ли должностное лицо контрольного (надзорного) органа предоставлять руководителю, иному должностному лицу или уполномоченному представителю юридического лица, индивидуальному предпринимателю, его уполномоченному представителю, присутствующим при проведении проверки, информацию и документы, относящиеся к предмету проверки?

а) да

б) нет

в) да, по письменной просьбе проверяемого

г) да, по дополнительному запросу

д) да, по согласованию с вышестоящим органом

Эталон ответа: а

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

43. Какие документы необходимо представить для получения разрешения на занятие частной медицинской практикой?

а) диплом о высшем или среднем медицинском образовании сертификат специалиста, лицензия на избранный вид деятельности

б) диплом о высшем или среднем медицинском образовании, сертификат специалиста, диплом или удостоверение о прохождении повышения квалификации и профессиональной переподготовки, лицензия на избранный вид деятельности

в) диплом о высшем или среднем медицинском образовании, сертификат специалиста, лицензия на избранный вид деятельности, диплом кандидата (доктора) медицинских (фармацевтических) наук в ученом звании (старшего научного сотрудника, доцента, профессора)

Эталон ответа: а

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

44. Какой документ определяет взаимодействие медицинского учреждения и страховой медицинской организацией?

а) Закон о медицинском страховании граждан

б) решение местной администрации

в) приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации

г) договор медицинского учреждения и страховой медицинской организации

Эталон ответа: г

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

45. Реестр медицинских услуг в системе ОМС содержит

а) перечень наименований всех медицинских услуг, выполняемых в учреждении здравоохранения

б) перечень наименований медицинских услуг, оплачиваемых из средств ОМС

в) перечень медицинских услуг, оплачиваемых из средств ОМС, с учетом затрат времени на их выполнение врачебным и средним медицинским персоналом

Эталон ответа: б

Задания на дополнения:

1. **Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ**
Застрахованному в системе ОМС выдаётся...
Эталон ответа: полис медицинского страхования
2. **Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ**
Целью медицинского страхования в России является...
Эталон ответа: гарантирование гражданам получение медицинской помощи за счет накопленных средств при возникновении страхового случая.
3. **Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ**
При выборе медицинской организации гражданин имеет право на получение информации в доступной для него форме о...
Эталон ответа: медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации.
4. **Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ**
Ведение государственного реестра медицинских изделий и организаций, осуществляющих их производство и изготовление (ФЗ № 323, гл.5, ст.38) осуществляет
Эталон ответа: Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения в электронном виде путем внесения реестровых записей с присвоением уникального номера реестровой записи в реестр.
5. **Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ**
Страховые медицинские организации размещают на собственных официальных сайтах в сети “Интернет” или СМИ доводят до сведения застрахованных лиц информацию...
Эталон ответа: о своей деятельности, составе учредителей (участников, акционеров), финансовых результатах деятельности, об опыте работы, о количестве застрахованных лиц, медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации, видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи, о выявленных по обращениям застрахованных лиц нарушениях при предоставлении медицинской помощи, правах граждан в сфере обязательного медицинского страхования, в том числе праве выбора или замены страховой медицинской организации, медицинской организации, порядке получения полиса обязательного медицинского страхования, а также об обязанностях застрахованных лиц в соответствии с настоящим Федеральным законом.
6. **Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ**
Страховая медицинская организация включается в реестр страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на основании (ФЗ № 326, гл.3, ст.14)...
Эталон ответа: на основании уведомления, направляемого ею в территориальный фонд до 1 сентября года, предшествующего году, в котором страховая медицинская организация намерена осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.
7. **Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ**
Реестр медицинских организаций ведётся...

Эталон ответа: территориальным фондом.

8. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

Застрахованные лица обязаны уведомить СМО об изменении фамилии, имени, отчества, данных документа, удостоверяющих личность, места жительства в течении (ФЗ № 326, гл.4, ст.16)...

Эталон ответа: 1 месяца со дня, когда произошли изменения.

9. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

СМО информирует застрахованное лицо о факте страхования и необходимости получения полиса ОМС (ФЗ № 326, гл.4, ст.16)...

Эталон ответа: в письменной форме.

10. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

Договор на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС заключается между (ФЗ № 326, гл.8, ст.39)...

Эталон ответа: медицинской организацией и страховой медицинской организацией, участвующих в реализации территориальной программы ОМС.

Задачи:

Задача №1

Одним из принципов здравоохранения в РФ является: личная (персональная) ответственность за свое здоровье и здоровье окружающих.

Каким образом у пациента Вы могли бы узнать, как он осуществляет этот принцип в своей жизни?

Эталон ответа:

С помощью метода интервью по вопросам, касающимся образа жизни, условий жизни, отношения к соблюдению правил охраны труда и техники безопасности на производстве, соблюдения личной гигиены, заботы о сохранении нормального психологического климата в семье и на работе, соблюдения принципа – не вреди себе и людям.

Задача №2

Гр. К. направлен врачом кардиоцентра на проведение сцинтиграфии миокарда в соответствии с порядком, утвержденным МЗ АО. В отделении пациенту предложено ознакомиться с письменной информацией о данном исследовании и подписать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. Сотрудниками отделения даны подробные устные разъяснения в связи с возникшими у пациента вопросами. Пациент зачеркнул все существенные пункты и подписал информированное добровольное согласие со следующим дополнением: "согласен на выполнение исследования при полной гарантии отсутствия побочных реакций". В проведении исследования пациенту было отказано. Пациент обратился с жалобой в страховую компанию. Страховая компания расценила данную ситуацию как отказ в оказании медицинской помощи и направила в медицинскую организацию предписание о применении штрафных санкций с требованием выполнить сцинтиграфическое исследование пациенту К.

Вопросы (задание):

1. Возможно ли проведение исследования, если информированное добровольное согласие подписано пациентом в измененном виде?

2. Какие действия должна предпринять медицинская организация в связи с предписанием страховой компании?

3. Какие организационные и административные меры необходимо предпринять для предупреждения возникновения подобных ситуаций в будущем?

Эталон ответа:

1. Пациент вычеркнул практически все пункты информированного согласия, в т.ч. и те, которые касаются правил радиационной безопасности и являются установленными Законом о радиационной безопасности. При выполнении исследования используются радионуклеидные препараты и проводится проба с физической нагрузкой. Сотрудники отделения могут гарантировать только строгое соблюдение правил выполнения данного исследования и расчета дозы препарата, но не отсутствие любых побочных реакций. Таким образом, данный документ не может считаться согласием пациента на выполнение исследования.

2. Поскольку ранее медицинская организация уже давала подробные письменные пояснения страховой компании по жалобе пациента, было принято решение не направлять протокол разногласий, а организовать двухстороннюю встречу с приглашением юристов с обеих сторон. В результате было принято компромиссное решение: отказ медицинской организации в проведении исследования признать правомочным и рекомендовать заведующей отделением пригласить пациента для повторного предоставления подробной информации об исследовании.

3. Заведующему отделением радионуклидной диагностики поручено подготовить новый информационный лист с детальным описанием целей, возможностей и методики проведения исследования, требований безопасности, возможных побочных реакций.

Задача №3

В МЗ АО (далее - Министерство) поступило обращение пациента по работе сервиса электронной регистратуры портала zdrav29.ru по поводу неудобного функционала записи по сравнению с ранее существовавшей системой.

Вопросы (задание):

1. В какую медицинскую организацию Министерству необходимо сделать запрос по данному факту?

2. Что необходимо сделать для выяснения факта изменения функционала электронной записи на прием к врачу в медицинской организации, куда обращался пациент?

3. Какие механизмы решения данной проблемы можно предложить?

4. Какие параметры и в какие сроки можно модернизировать функционал портала самозаписи?

5. Что необходимо сделать для подготовки ответа на обращение пациента?

Эталон ответа:

1. В соответствии с п. 5 Положения о государственной информационной системе АО «Интернет-портал самозаписи на прием к врачу в Ростовской области» оператором системы является ГБУЗ АО «МИАЦ». Оператор обеспечивает эффективное и бесперебойное функционирование системы и организацию работ по совершенствованию характеристик дизайна и информационной структуры портала.

2. На основании объяснительной записки заместителя директора по информационным технологиям ГБУЗ АО «МИАЦ» установлено, что данная медицинская организации переведена с режима записи по электронной почте через администратора регистратуры учреждения на интерактивный режим записи, который обеспечивает передачу информации о реальном расписании приема врачей учреждения из медицинской информационной системы для публикации на портале, а также передачу от портала самозаписи в медицинскую информационную систему сведений о записавшихся на прием к врачу.

3. Для обучения пациентов новому функционалу самозаписи следует поручить инженеру-программисту МИАЦ разработать пошаговую инструкцию о пользовании системой. Разместить инструкцию на портале zdrav29.ru., рекомендовать руководителям

медицинских организаций к размещению данной инструкции на бумажном носителе на информационных стендах в медицинских организациях.

4. Заместителю директора по информационным технологиям ГБУЗ АО «МИАЦ» определить сроки модернизации функционала сайта, с учетом соблюдения обязательных требований технической реализации и соблюдения требований защиты информации и пожелания пациентов (реализация отображения общего количества доступных талонов к врачу, отмена записи пациента на прием).

5. На основании выявленной информации и предложенных механизмов решения, предоставить в установленные в запросе сроки в Министерство ответ на запрос для формирования ответа на обращение пациента в соответствии с порядком, установленным ФЗ от 02.05.2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращения граждан Российской Федерации».

Задача №4

Задача 36

В средней школе № 50 во время проведения плановой вакцинации против гриппа школьнику была сделана прививка. Через 4 часа после возвращения домой из школы состояние его здоровья ухудшилось: поднялась температура тела до 38°C, появилась слабость, сонливость, уртикарная сыпь по всему телу. Мать была напугана этими проявлениями, т.к. знала, что в детстве у сына была аллергическая реакция на компоненты вакцины, поэтому согласия на вакцинацию не давала.

Вопросы (задание):

1. Можно ли было проводить вакцинацию детей без добровольного информированного согласия их законных представителей?
2. Имел ли право 14-летний ребенок дать информированное добровольное согласие?

Эталон ответа:

1. Проводить вакцинацию детей необходимо на основании письменного информированного добровольного согласия родителей. Без него врач не имеет право выполнять манипуляцию, т.к. она не входит в перечень процедур, которые можно выполнять без согласования.
2. Ребенок имеет право давать информированное добровольное согласие с 15-ти лет (с 16-ти лет - наркозависимые), до 15-ти лет необходимо согласие родителей.

Задача 5

Гр. К. приехала отдыхать в другой город, где внезапно заболела.

С высокой температурой, имея на руках страховой медицинский полис, она обратилась в медицинское учреждение, в котором ей отказали в бесплатной медицинской помощи.

Вопросы (задание):

1. Каким законодательным документом определено право граждан на получение бесплатной медицинской помощи в РФ?
2. Какие документы необходимо иметь на руках, кроме страхового медицинского полиса, для получения бесплатной медицинской помощи не по месту проживания?
3. В какую организацию необходимо было обратиться для защиты прав застрахованных?
4. Между какими участниками обязательного медицинского страхования должны быть произведены взаиморасчеты за медицинскую помощь, оказанную иногородним?

Эталон ответа:

1. Ст. 41 Конституции РФ, ФЗ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», ФЗ № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ».

2. Паспорт гражданина РФ.
3. В территориальный фонд ОМС того региона, где ей отказали в медицинской помощи или страховую медицинскую организацию, где гражданка К. застрахована (при наличии ее филиала в данной территории).
4. Между территориальными фондами ОМС.

Задача № 6

В районном военкомате при первоначальной постановке на воинский учет будущие призывники проходили медицинское освидетельствование у следующих специалистов: хирурга, терапевта, невропатолога, окулиста, отоларинголога, стоматолога и уролога. Врачи-специалисты по результатам медицинского освидетельствования давали заключение о годности к военной службе.

Вопросы:

1. Имел ли право данный состав специалистов, осуществляющий медицинское освидетельствование граждан, выдавать заключения о годности к военной службе?
2. Какие специалисты должны участвовать в медицинском освидетельствовании граждан в данном случае?
3. Кто утверждает персональный состав врачей-специалистов, привлекаемых для проведения медицинского освидетельствования граждан при первоначальной постановке на воинский учет?

Эталон ответа:

1. Нет, так как в составе не было психиатра.
2. Медицинское освидетельствование граждан при первоначальной постановке на воинский учет и призыве на военную службу проводят врачи-специалисты: хирург, терапевт, невропатолог, психиатр, окулист, оториноларинголог, стоматолог, а в случае необходимости - врачи других специальностей.
3. Персональный состав врачей-специалистов, привлекаемых для проведения освидетельствования граждан при призыве на военную службу, согласовывается с руководителями медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения и утверждается председателями призывных комиссий по представлению военного комиссара (начальника отдела военного комиссариата).

Решением высшего должностного лица субъекта Российской Федерации по представлению военного комиссара назначаются врачи, руководящие работой по освидетельствованию граждан, подлежащих призыву на военную службу.

Задача № 7

Гр. П. обратился в частную клинику за медицинской помощью к терапевту с выраженными болями, отеком и покраснением кожи в области правого коленного сустава. Клиника, в которую обратился пациент, не имеет прикрепленного населения, но входит в перечень организаций, участвующих в оказании медицинской помощи в рамках ОМС по профилям – терапия, неврология, хирургия. Гр. П. был настроен на получение платной услуги – консультации терапевта (не зная, что услугу он может получить и по ОМС, при записи по телефону он не был об этом проинформирован).

С гр. П. был заключен договор на оказание платной услуги, оформлено добровольное информированное согласие по форме, утвержденной приказом МЗ РФ № 1177н. Услуга пациентом оплачена.

Дополнительной информации и уведомлений пациент не получал. После осмотра терапевта с диагнозом: острый синовит правого коленного сустава пациент направлен на консультацию травматолога-ортопеда. Общее состояние пациента не страдало, температура тела была нормальной. Заключен договор на консультацию травматолога-ортопеда и произведена оплата услуги.

Травматолог-ортопед принял решение о проведении пункции коленного сустава с забором материала на клиническое и бактериологическое исследование, которая была проведена незамедлительно. При этом пациент не был предупрежден о том, что эта услуга и лабораторные исследования необходимо будет оплатить дополнительно, информированного согласия на медицинское вмешательство (пункцию коленного сустава) пациент не подписывал. Пациент вынужден был оплатить услуги в полном объеме.

Вопросы (задание):

1. Какие ошибки были допущены регистраторами при записи пациента на прием к терапевту и заключении договора на платную услугу?
2. Необходимо ли было заключение отдельного информированного согласия на инвазивное вмешательство на приеме у травматолога-ортопеда?

Эталон ответа:

1. На этапе записи по телефону к терапевту пациент должен был быть информирован, что прием терапевта осуществляется в данной клинике в рамках ОМС. Во время визита информация о том, что данную услугу пациент может получить в рамках государственных гарантий на бесплатной основе должна была быть доведена до пациента в обязательном порядке, но это не было сделано. До заключения договора исполнитель должен был в письменной форме уведомить потребителя о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, в т.ч. назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя. Пациент уведомлен об этом не был.

2. Информированное добровольное согласие, утвержденное приказом МЗ РФ № 1177н., предусматривает получение согласия на определенный Перечень вмешательств, в соответствии с приказом МЗСР № 390н, в который не входят инвазивные манипуляции на суставах. Информированное добровольное согласие на эту конкретную процедуру должно было быть взято обязательно на приеме специалиста после разъяснения хода процедуры и всех возможных последствий.

Задача № 8

В филиал «Больница» МСЧ-29 обратилась гр. У. с жалобой на неправомерность принятия и оказания медицинской помощи ее 20-летнему сыну. Больной поступил из Котласской городской больницы в тяжелом состоянии, доставлен в состоянии глубокой мозговой комы (на ИВЛ) реанимационной бригадой в филиал «Больница» МСЧ-29 ФСИН России с диагнозом: открытая черепно-мозговая травма. Перелом левой височной и теменной костей с повреждением височной доли головного мозга. Размозжение ушной раковины слева. Травматическая ампутация левой скуловой кости, части левой височной кости с пирамидкой. Открытый перелом наружного края левой орбиты, ветви нижней челюсти слева. Осложнение: кома. Травматический и геморрагический шок. Постгеморрагическая анемия. Двухсторонний катаральный эндобронхит. Геморрагический цистит.

Свою жалобу гр. У. обосновывала тем, что у филиала «Больница» отсутствует лицензия на нейрохирургическую помощь, отсутствует такой вид обследования, как компьютерная томография (КТ), не направляются документы на освобождение от отбывания наказания по болезни. Дополнительные сведения: больному было проведено нейрохирургическое вмешательство и КТ в Котласской городской больнице. Пациент находился в местах лишения свободы, поступил с выпиской, без листка нетрудоспособности и других документов.

Филиал «Больница» имеет лицензию на оказание специализированной медицинской помощи, а также государственные контракты с ГБУЗ «Архангельская областная

клиническая больница» на оказание отсутствующих видов медицинской помощи на платной основе, кроме консультативной нейрохирургической помощи. В больнице согласно штатному расписанию работают 2 анестезиолога-реаниматолога, один из них находится в очередном трудовом отпуске, второй имеет 4 суточных дежурства по больнице в счет рабочего времени.

Вопросы (задание):

1. Может ли филиал «Больница» принять пациента с данной патологией и оказывать ему медицинскую помощь без информированного согласия ввиду невозможности его получения в связи с тяжестью состояния?

2. На какие виды деятельности должно иметь лицензии вышеуказанное учреждение?

3. Какими будут Ваши дальнейшие действия как руководителя?

4. Какие документы необходимо представить суду для освобождения пациента от отбывания наказания в связи с болезнью?

5. При каких условиях может быть дан ответ заявителю?

Эталон ответа:

1. Данная медицинская организация имеет лицензию на специализированную медицинскую помощь, разрешающую ее оказание пациентам с данной патологией, у учреждения заключены государственные контракты с ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница» на оказание отсутствующих видов медицинской помощи на платной основе, кроме консультативной нейрохирургической. На основании выше изложенного оказание медицинской помощи данному пациенту осуществляется на законных основаниях. Учитывая тяжесть состояния больного, медицинская помощь ему оказана по решению консилиума.

2. В данном случае указанной медицинской организации необходимо иметь разрешение на такие виды медицинской деятельности, как анестезиология и реанимация, хирургия, травматология, неврология, лабораторная диагностика, рентгенология.

3. Необходимо собрать консилиум для определения тактики ведения больного, врачебную комиссию в связи с травмой и необходимостью лечения по листку нетрудоспособности, а в последующем - определения стойкой утраты трудоспособности; необходимостью закупки лекарственных препаратов и расходных материалов по жизненным показаниям. Организовать круглосуточную работу реаниматологов-анестезиологов (отозвать из отпуска отсутствующего, перераспределить дежурства по больнице между врачами других специальностей, решить вопрос с оплатой сверхурочных и возможность премирования персонала). Представить пациента на специальную медицинскую комиссию для вынесения заключения о наличии заболевания, препятствующего отбыванию наказания. Направить заявку в областную больницу для проведения КТ после стабилизации состояния и консультации нейрохирурга по ОМС. Решить вопрос о возможности посещения пациента его матерью с входом на территорию закрытого учреждения и организацией охраны и безопасности.

4. Учитывая судебную практику, необходимо подготовить следующие документы: заключение специальной медицинской комиссии о наличии заболевания, препятствующего отбыванию наказания; справку МСЭ о наличии стойкой утраты трудоспособности, заключение врачебной комиссии о невозможности пациентом самостоятельно написать заявление и ходатайство в суд; представление начальника учреждения в суд; запросить из места отбывания наказания: заключение, личное дело (в том числе паспорт и страховой медицинский полис, при отсутствии получить), характеристику, справку о трудоустройстве; /из Котласской городской больницы истребовать листок нетрудоспособности за период лечения; из суда: копии судебных решений; из лечебного учреждения по месту жительства согласие на оказание медицинской помощи пациенту после возможного освобождения по болезни; от родственников: согласие на осуществление ухода, поквартирную карточку, сведения об условиях проживания; решить вопрос о транспортировке пациента по месту жительства после возможного освобождения.

5. Ответ заявителю может быть дан при предоставлении соответствующих документов (подтверждение степени родства) со ссылкой на необходимость получения дополнительных сведений о состоянии здоровья.

Задача № 9

В стоматологическую поликлинику обратилась страховая компания ЗАО «МАК-М» с просьбой о предоставлении информации о правах застрахованных.

Вопросы (задание):

1. Где застрахованный может узнать о своих правах на получение медицинской помощи в данном медицинском учреждении?
2. Какова длительность времени ожидания пациентом первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме?
3. Каким образом предоставляется информация о состоянии здоровья застрахованного?

Эталон ответа:

1. На специально оформленном стенде у регистратуры поликлиники указано полное название стоматологической поликлиники, копия лицензии на право осуществления медицинской деятельности с указанием перечня разрешенных работ и услуг, права пациента, предусмотренные ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». На стенде указаны часы работы служб медицинской организации и специалистов; перечень оказываемых бесплатно видов медицинской помощи; правила пребывания пациента в медицинском учреждении; местонахождение и служебные телефоны вышестоящего органа управления медицинским учреждением; наименование, местонахождение и телефоны страховых медицинских организаций, обеспечивающих обязательное медицинское страхование населения. Информация о режиме работы, видах оказываемой медицинской помощи размещена на официальном сайте поликлиники в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

2. Оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме осуществляется в течение 2 часов с момента обращения, наличие очередности (в соответствии с листом ожидания). Информация размещена на информационном стенде для пациента.

3. Информация о состоянии здоровья застрахованного предоставляется лично лечащим врачом в устной или письменной форме о причинах заболевания, его течении и прогнозе, выборе лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья. В отношении лиц до 15 лет (страдающих наркоманиями – 16 лет) и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья предоставляется их законным представителям.

Задача № 10

Пациентка Л. обратилась в стоматологическую клинику, где ей проводилось лечение зубов и протезирование дефектов зубных рядов, для получения копии медицинской карты.

Вопросы (задание):

1. Какие нормативные документы определяют право пациента на получение копии медицинской карты?
2. Как правильно подать запрос на получение копии медицинской карты?
3. Могут ли отказать в выдаче копии медицинской карты и в какой срок должны отдать запрашиваемые документы?
4. Приведите нормативные документы, регламентирующие право пациента на получение медицинских сведений.

Эталон ответа:

1. Право на получение копии медицинской карты амбулаторного пациента и других документов закреплено в ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья

граждан в Российской Федерации». Согласно ст. 4 "Основные принципы охраны здоровья"; ст. 13 "Соблюдение врачебной тайны" медицинская карта стоматологического больного относится к документам, содержащим врачебную тайну, поэтому как выписка из медицинской карты, так и ее копия, могут быть предоставлены только самому пациенту, либо его законному представителю. Согласно ст. 22 "Информация о состоянии здоровья" каждый гражданин имеет право получить в доступной форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии здоровья, в т.ч. сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи. Пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов. Основания, порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

2. Согласно письму МЗСР РФ от 04.04.2005 г. № 734/МЗ-14 «О порядке хранения амбулаторной карты» выдача оригинала медицинской карты на руки пациенту осуществляется только по разрешению главного врача медицинского учреждения. По требованию гражданина предоставляются копии медицинских документов, если в них не затрагиваются интересы третьей стороны. На основании выше изложенного пациентке необходимо написать письменное заявление на имя главного врача стоматологической поликлиники, где указать, какие сведения необходимо получить и срок предоставления документа. Письменное заявление о предоставлении медицинских документов (их копий) и выписок из них подается пациентом в свободной форме и содержит: 1) сведения о пациенте: а) фамилия, имя, отчество (при наличии); б) данные о месте жительства; в) реквизиты документа, удостоверяющего личность и гражданство; г) почтовый адрес для направления письменных ответов и уведомлений; д) номер контактного телефона (при наличии); е) электронный адрес (при наличии); 2) указание на медицинские документы (их копии) и выписки или сведения, отражающие состояние здоровья пациента, запрашиваемых пациентом; 3) указание на способ получения пациентом запрашиваемых медицинских документов, их копий или выписок из них (при личном обращении, по почте, в форме электронного документа). Выдача пациенту медицинских документов, их копий и выписок сопровождается соответствующей записью в журнале выдачи медицинских документов. Копии медицинских документов или выписки из них оформляются с проставлением штампа медицинской организации или подписываются лечащим врачом и представителем администрации медицинской организации, заверяются личной печатью врача, выдавшего копию медицинского документа или выписку из него, и круглой печатью медицинской организации.

3. Порядок и сроки выдачи пациенту копии медицинской карты законом не предусмотрены, но и основания для отказа в выдаче медицинских документов законом не установлены.

4. Нормативные документы, регламентирующие право пациента на получение медицинских сведений: - ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; - письмо МЗСР РФ от 04.04.2005 г. № 734/МЗ-14 «О порядке хранения амбулаторной карты»; - ФЗ от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных » (с изменениями и дополнениями вступ. в силу 01.09.2015 г.).

Задача № 11

Гражданин России житель г. Шахты, застрахованный по месту регистрации, находившийся в командировке в г. Севастополе, обратился за медицинской помощью по поводу обострившейся язвенной болезни в городскую больницу. Дежурным врачом

медицинская помощь ему не была оказана по причине того, что он не имеет постоянной регистрации в г. Севастополе.

Вопрос: законен ли отказ в медицинской помощи?

Эталон ответа:

Действия дежурного врача незаконны (противоправны). Вина врача состоит в умышленном неоказании медицинской помощи.

Задача № 12

Девушка проходила в поликлинике плановое обследование. Вскоре ей позвонили домой, но, поскольку девушки в этот момент не было дома, дальнейший разговор происходил с матерью. На вопрос, кто звонит и по какому поводу нужна дочь, ей заявили, что это звонят из поликлиники и хотели лишь сообщить, что у гражданки такой-то злокачественная опухоль. Что пережили после этого мать и ее дочь, нетрудно себе представить.

Вопрос: нарушил ли медицинский работник в данном случае принцип конфиденциальности?

Эталон ответа:

Да. Врач обязан в случаях неблагоприятного прогноза сообщать диагноз пациенту «в деликатной форме». В данном случае отсутствовала деликатная форма: сообщение диагноза осуществлялось без личной встречи, по телефону и «прямым» текстом. Закон дает право врачу сообщить неблагоприятный диагноз членам семьи пациента, «если гражданин не запретил сообщать им об этом». В этом пункте врач возможно и прав. Скорее всего, запрета не было со стороны девушки-пациентки: во-первых, в казусе об этом не говорится; во-вторых, вряд ли знала пациентка о своем праве на запрет; в-третьих, вряд ли она назначала доверенное лицо, которому врач мог бы сообщить диагноз.

Задача №13. Гражданка России К. обратилась за консультацией по вопросу планирования беременности в медицинскую организацию государственной системы здравоохранения. Ей потребовалось проведение медико-генетической консультации и обследований в целях предупреждения возможных наследственных и врожденных заболеваний у потомства. К. было заявлено, что в связи с приказом главного врача лечебного учреждения все анализы и исследования могут быть сделаны только за плату.

Правомерны ли действия должностных лиц лечебной организации?

Эталон ответа: Действия должностных лиц лечебной организации неправомерны. В соответствии со ст. 51 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» каждый гражданин имеет право по медицинским показаниям на консультации без взимания платы по вопросам планирования семьи, наличия социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, по медико-психологическим аспектам семейно-брачных отношений, а также на медико-генетические и другие консультации и обследования в медицинских организациях государственной системы здравоохранения в целях предупреждения возможных наследственных и врожденных заболеваний у потомства.

Задача №14. Больной запретил врачу передавать информацию о состоянии его здоровья жене. Врач не выполнил данный запрет, решив, что жена должна знать все о состоянии своего мужа. **Какие сведения составляют врачебную тайну? Какие могут быть основания для разглашения этих сведений без согласия больного? Прав ли врач в данной ситуации?**

Эталон ответа: В соответствии со ст. 13 и п. 7 ч. 5 ст. 19 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» определено, что предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или

его законного представителя допускается только в оговоренных Законом случаях. Врач нарушил данную статью.

Задача №15

Вы – сотрудник медицинского учреждения, использующего комплексную медицинскую информационную систему. Вам необходимо получить письменное согласие пациента на обработку его персональных данных. Пациент высказывает опасения по поводу безопасности хранения медицинской информации о нем в электронном виде.

1. Какими аргументами Вы можете убедить пациента, что хранить информацию о пациенте в электронном виде безопаснее, чем в бумажном?

2. Опишите, какие механизмы защиты персональных медицинских данных о пациенте реализованы в МИС?

Эталон ответа:

1. Похитить данные из МИС без наличия прав доступа к ним технически очень сложно и затратно, так как сервер, на котором находятся данные, как правило, хорошо охраняется. К бумажному документу непосредственный, хоть и не санкционированный, доступ осуществить гораздо легче. Кроме при повреждении бумажного документа, данные зачастую невозможно восстановить, а электронные данные обычно имеют резервную копию или распределенное хранение и имеют больше возможностей для восстановления.

2. Система прав доступа. Системы идентификации и аутентификации пациента. Система логирования (журналирования) доступа работников к данным. Ограничение физического доступа к серверу и рабочим станциям несанкционированных лиц. Ограничение количества и защита каналов связи с внешними системами.

Задача №16

В два медицинских учреждения были внедрены разные, но функционально схожие, комплексные медицинские информационные системы с функцией ведения электронной медицинской карты. В одном учреждении среднестатистическое время на заполнение медицинской документации врачом-терапевтом сократилось вдвое, а в другом увеличилось на 1/3.

1. Чем можно объяснить такую разницу в эффектах внедрения МИС?

2. Какие организационные меры во втором учреждении необходимо принять, чтобы сократить время врача на ведение медицинской документации?

Эталон ответа:

1. Внедрение информационной системы всегда влечет за собой изменение технологии работы учреждения. В первом учреждении новая организационная технология оказалась более эффективной, чем во втором.

2. Обучить медицинский персонал работе с МИС. Максимально переложить функционал ввода информации в МИС с врача на средний медицинский персонал.

Задача №17

Частный медицинский центр создал информационную систему (базу данных), содержащую сведения о пациентах, проводимом им обследовании и лечении. **Законно ли поступила организация? Если да, то какие условия она должна обеспечить?**

Эталон ответа:

В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (п.5 ст.78) медицинская организация имеет право на создание и ведение информационных баз данных при условии, что она обеспечит защиту сведений о пациентах и оказываемой им медицинской помощи. Статья 78. Права медицинских организаций Медицинская организация имеет право: 1) вносить учредителю предложения по оптимизации оказания гражданам медицинской помощи; 2) участвовать в оказании гражданам Российской Федерации медицинской помощи в соответствии с программой

государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающей в себя базовую программу обязательного медицинского страхования; 3) выдавать рецепты на лекарственные препараты, справки, медицинские заключения и листки нетрудоспособности в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти; 4) осуществлять научную и (или) научно-исследовательскую ТК-РК деятельность, в том числе проводить фундаментальные и прикладные научные исследования; 5) создавать локальные информационные системы, содержащие данные о пациентах и об оказываемых им медицинских услугах, с соблюдением установленных законодательством Российской Федерации требований о защите персональных данных и соблюдением врачебной тайны.

Задача № 18

Мужчине 38 лет проведена жизненно необходимая ему операция (поясничная симпатэктомия) по поводу артериита нижних конечностей без предупреждения о возможных последствиях. В результате операции наступила полная импотенция.

Оцените правомочность и этичность действий врачей в этом случае.

Эталон ответа: Нарушены принцип информированного согласия и законодательство РФ.

Задача № 19

В страховую медицинскую организацию СОГАЗ-Мед обратилась гр. К. с жалобой на ненадлежащее качество оказания медицинской помощи в областной стоматологической поликлинике: удалили здоровый зуб. Областная стоматологическая поликлиника имеет договорные отношения с СМО СОГАЗ-Мед, в которой застрахована гр. К.

Вопросы (задание):

1. Может ли страховая медицинская организация провести проверку в данной медицинской организации, если у них имеются договорные отношения?
2. Какую проверку может провести СМО? Что будет являться предметом экспертизы?
3. Какой ответ следует дать заявительнице по результатам проверки?

Эталон ответа:

1. Поскольку ГАУЗ РО РОКСП имеет договорные отношения с СМО СОГАЗ-Мед, в которой застрахована гр. К., постольку СМО СОГАЗ-Мед имеет право провести проверку качества оказания медицинской помощи в ГАУЗ АО АОКСП.

2. В данном случае будет проведена внеплановая экспертиза качества оказания медицинской помощи в указанной медицинской организации с целью выявления фактов соблюдения (или несоблюдения) порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи при организации и оказании медицинской помощи заявительнице. Предметом настоящей экспертизы будет являться соблюдение требований к сведениям, содержащимся в медицинских документах на имя заявительницы (медицинская карта стоматологического больного), требованиям к сведениям, предусмотренным порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи. По результатам проверки будет составлен акт проверки. В случае выявления нарушений будет вынесено предписание об их устранении в адрес руководителя медицинской организации.

3. Ответ гр. К. может быть дан еще до завершения экспертизы о том, что экспертиза организована. По завершении проверки заявительнице следует направить ответ с результатами проведенной экспертизы.

Задача № 20

Для повышения качества медицинской помощи необходимо систематическое рассмотрение результатов контроля с проведением анализа допущенных ошибок, выявлением их причин и разработкой мероприятий по их устранению.

Вопросы (задание):

1. Как часто в медицинской организации должны проводиться врачебные конференции по вопросам качества медицинской помощи? Приведите обоснование выбранной периодичности:

- ежемесячно;
- ежеквартально;
- 1 раз в полугодие;
- 1 раз в год.

Эталон ответа:

1. Для повышения качества медицинской помощи необходимо ежеквартальное рассмотрение результатов контроля с проведением анализа допущенных ошибок, выявлением их причин и разработкой мероприятий по устранению.

ПК-6

Задания закрытого типа

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

01. СООТВЕТСТВИЕ РЕЗУЛЬТАТА ПОСТАВЛЕННЫМ ЦЕЛЯМ НАИБОЛЕЕ БЛИЗКО ОТРАЖАЕТ ПОНЯТИЕ

- 1) эффект
- 2) эффективность
- 3) **результативность**
- 4) затратность

Эталон ответа: 3)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

02. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОТНОШЕНИЕ

- 1) **результата к затратам**
- 2) затрат к результату
- 3) результативности к затратам
- 4) фактических показателей к плановым

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

03. ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) прибыль/убыток
- 2) доход/выручка
- 3) себестоимость
- 4) **Рентабельность**

Эталон ответа: 4)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

04. ВЕЛИЧИНЫ, ВЫРАЖАЮЩИЕСЯ В НАТУРАЛЬНЫХ, УСЛОВНО-НАТУРАЛЬНЫХ, ТРУДОВЫХ И ДЕНЕЖНЫХ ЕДИНИЦАХ ИЗМЕРЕНИЯ НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) **абсолютными**
- 2) относительными
- 3) средними
- 4) динамики

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

05. ВЕЛИЧИНЫ, ВЫРАЖАЮЩИЕСЯ В КОЭФФИЦИЕНТАХ, ПРОЦЕНТАХ, ПРОМИЛЛЕ, ПРОДЕЦИМИЛЛЕ НАЗЫВАЮТСЯ ВЕЛИЧИНАМИ

- 1) абсолютными
- 2) **относительными**
- 3) средними
- 4) динамики

Эталон ответа: 2

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

06. КАКОЙ УРОВЕНЬ ФОНДООТДАЧИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ БОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ

- 1) **10**
- 2) 0,5
- 3) 4
- 4) 5

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

07. ВРАЧ-СПЕЦИАЛИСТ ЗА 6-ТИ ЧАСОВОЙ РАБОЧИЙ ДЕНЬ БЕЗ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИНИМАЕТ 24 ПАЦИЕНТА, А С МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ – 30 ПАЦИЕНТОВ. КАК ИЗМЕНИТСЯ ТРУДОЕМКОСТЬ ОДНОГО ПОСЕЩЕНИЯ В СРЕДНЕМ, ЕСЛИ ВРАЧ БУДЕТ РАБОТАТЬ С МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ?

- 1) увеличится на 20%
- 2) **снизится на 20%**
- 3) увеличится на 25%
- 4) снизится на 25%

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

08. ЕСЛИ ПРЯМОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ УВЕЛИЧИЛСЯ НА 10%, КАК ИЗМЕНИТСЯ МАТЕРИАЛОЕМКОСТЬ (ЛЕКАРСТВООЕМКОСТЬ) ЕДИНИЦЫ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ

- 1) увеличится на 90%
- 2) **снизится на 9%**
- 3) снизится на 90%
- 4) снизится на 10%

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

09. ПРЯМЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭКОНОМИЧЕСКИХ РЕСУРСОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) выработка, фондоотдача, материалоемкость
- 2) трудоемкость, выработка, фондоемкость
- 3) **выработка, фондоотдача, материалотдача**
- 4) трудоемкость, фондоемкость, материалоемкость

Эталон ответа: 3)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

10. ПОКАЗАТЕЛИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ЭКОНОМИКИ НА НАЦИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ, ОТРАЖАЕМЫЕ В СИСТЕМЕ НАЦИОНАЛЬНЫХ СЧЕТОВ ПРИНЯТО НАЗЫВАТЬ

- 1) макростатистическими
- 2) **макроэкономическими**
- 3) совокупными
- 4) валовыми

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

11. СУММАРНАЯ СТОИМОСТЬ ВСЕЙ ПРОИЗВЕДЕННОЙ ПРОДУКЦИИ

- 1) **валовый выпуск**
- 2) валовый внутренний продукт
- 3) валовый национальный продукт
- 4) валовая добавленная стоимость

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

12. СУММАРНАЯ СТОИМОСТЬ ПРОИЗВЕДЕННЫХ ТОВАРОВ И УСЛУГ, СОЗДАННЫХ НА ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ТЕРРИТОРИИ СТРАНЫ ЗА ВЫЧЕТОМ СТОИМОСТИ ИХ ПРОМЕЖУТОЧНОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ

- 1) валовый выпуск
- 2) **валовый внутренний продукт**
- 3) валовый национальный продукт
- 4) валовая добавленная стоимость

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

13. НАЦИОНАЛЬНОЕ БОГАТСТВО

- 1) совокупный объем произведенной продукции в государстве
- 2) **совокупность накопленных ресурсов в стране, создающих условия производства товаров, услуг и обеспечения жизни людей**
- 3) валовый выпуск всех отраслей экономики
- 4) валовый выпуск всех секторов экономики

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

14. ЭКОНОМИЧЕСКИЕ АКТИВЫ, ВХОДЯЩИЕ В СОСТАВ НАЦИОНАЛЬНОГО БОГАТСТВА ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА ДВЕ ГРУППЫ

- 1) произведенные и непроизведенные
- 2) производственные и непроизводственные
- 3) **финансовые и нефинансовые**
- 4) материальные и нематериальные

Эталон ответа: 3)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

15. ПЛАНИРОВАНИЕ, ОТРАЖАЮЩЕЕ СОВОКУПНОСТЬ ОСНОВНЫХ ЦЕЛЕЙ ПРЕДПРИЯТИЯ И СПОСОБОВ ИХ ДОСТИЖЕНИЯ НА ПОТЯЖЕНИИ ДЛИТЕЛЬНОГО ПЕРИОДА ВРЕМЕНИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) **стратегическим**
- 2) тактическим
- 3) оперативным

4) среднесрочным

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

16. ЗАТРАТЫ, КОТОРЫЕ ФОРМИРУЮТСЯ НА ЕДИНИЦУ УСЛУГИ И МОГУТ БЫТЬ ОТНЕСЕНЫ НЕПОСРЕДСТВЕННО НА СЕБЕСТОИМОСТЬ КОНКРЕТНОЙ УСЛУГИ

- 1) основные
- 2) накладные
- 3) прямые
- 4) косвенные

Эталон ответа: 3)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

17. ДЕНЕЖНОЕ ВЫРАЖЕНИЕ ЗАТРАТ НА ПРОИЗВОДСТВО И РЕАЛИЗАЦИЮ ПРОДУКЦИИ (РАБОТ, УСЛУГ)

- 1) себестоимость
- 2) затраты
- 3) издержки
- 4) расходы

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

18. БЮДЖЕТНЫЕ СРЕДСТВА, НАПРАВЛЯЕМЫЕ НА СОЗДАНИЕ ИЛИ УВЕЛИЧЕНИЕ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ БЮДЖЕТА СТОИМОСТИ ГОСУДАРСТВЕННОГО (МУНИЦИПАЛЬНОГО) ИМУЩЕСТВА

- 1) бюджетные инвестиции
- 2) дотации
- 3) межбюджетные трансферты

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

19. К ЗАДАЧАМ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ «РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) определение соответствия фактических сроков и стоимости реализации плановым
- 2) правильность определения сроков реализации мероприятий
- 3) определение необходимых мер при условии недостаточного финансирования

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

20. ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ РАСХОДОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ СРЕДСТВ ЦЕЛЯМ ПРОГРАММЫ И ТРЕБОВАНИЯМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ АУДИТА

- 1) предварительного
- 2) текущего
- 3) последующего
- 4) оперативного

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

21. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОБОСНОВАННОСТИ, ДОСТИЖИМОСТИ, ТОЧНОСТИ СФОРМУЛИРОВАННЫХ ЦЕЛЕЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ АУДИТА

- 1) предварительного
- 2) текущего
- 3) последующего
- 4) оперативного

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

22. ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЗАДАНИЯ В ОТНОШЕНИИ КАЗЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1) бюджетной сметы
- 2) бюджетной сметы путем выделения лимитов бюджетных обязательств
- 3) доведения субсидий на государственное (муниципальное) задание

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

23. ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЗАДАНИЯ В ОТНОШЕНИИ БЮДЖЕТНЫХ И АВТОНОМНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1) бюджетной сметы
- 2) бюджетной сметы путем выделения лимитов бюджетных обязательств
- 3) доведения субсидий на государственное (муниципальное) задание

Эталон ответа: 3)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

24. СОЗДАНИЕ, ДВИЖЕНИЕ И РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ, А ТАКЖЕ ДЕНЕЖНОЕ ОБРАЩЕНИЕ И ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ОТНОШЕНИЯ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ВЗАИМОРАСЧЕТАМИ МЕЖДУ ХОЗЯЙСТВЕННЫМИ СУБЪЕКТАМИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ПОНЯТИЕМ

- 1) себестоимость
- 2) финансы
- 3) рентабельность
- 4) прибыль

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

25. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ БЮДЖЕТНЫХ СРЕДСТВ НА УСЛОВИЯХ ДОЛЕВОГО УЧАСТИЯ

- 1) дотацией
- 2) бюджетным кредитом
- 3) субвенцией
- 4) субсидией
- 5) инвестицией

Эталон ответа: 4)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

26. НАУЧНО ОБОСНОВАННЫЕ ОРИЕНТИРЫ НАПРАВЛЕННОСТИ СОЦИАЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ В ОБЩЕСТВЕ

- 1) прожиточный минимум
- 2) потребительская корзина
- 3) потребительский бюджет
- 4) социальные нормативы

Эталон ответа: 4)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

27. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СЛЕДУЮЩИХ ФОРМАХ

- 1) государственный и ведомственный
- 2) ведомственный и внутренний
- 3) государственный, ведомственный и внутренний

Эталон ответа: 3)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

28. УРОВЕНЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ РАБОТНИКА, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЙ ГЛУБИНОЙ ЕГО ЗНАНИЙ И СТЕПЕНЬЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАСТЕРСТВА

- 1) профессия
- 2) квалификация
- 3) специализация
- 4) категория (категорийность)

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

29. НОРМИРОВАНИЕ ТРУДА - ЭТО

- 1) процесс установления научно обоснованных норм затрат труда на выполнение какой-либо работы
- 2) процесс установления норм затрат труда на выполнение какой-либо работы, не требующий научного обоснования
- 3) процесс определения заработной платы
- 4) процесс определения численности персонала и заработной платы

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

30. НАЧИСЛЕНИЕ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ РАБОТНИКУ ПО УСТАНОВЛЕННОЙ РАСЦЕНКЕ ЗА КАЖДУЮ ЕДИНИЦУ ПРОИЗВЕДЕННОЙ ПРОДУКЦИИ С УЧЕТОМ КАЧЕСТВА ЯВЛЯЕТСЯ СИСТЕМОЙ ОПЛАТЫ ТРУДА

- 1) сдельной
- 2) простой повременной
- 3) повременно-премиальной
- 4) бестарифной

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

31. СОСТАВ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ ПО ТРУДОВОМУ КОДЕКСУ РФ

- 1) оклад, компенсационные выплаты и стимулирующие выплаты
- 2) оклад, районный коэффициент, стимулирующие выплаты
- 3) вознаграждение за труд, а также компенсационные и стимулирующие выплаты

- 4) оклад (тарифная ставка), надбавка за стаж, районный коэффициент, премия

Эталон ответа: 3)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

32. К ВЫПЛАТАМ СТИМУЛИРУЮЩЕГО ХАРАКТЕРА ОТНОСЯТСЯ

- 1) оплата сверхурочной работы
- 2) выплаты за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных
- 3) выплаты за работу в местностях с особыми климатическими условиями
- 4) надбавка медицинским работникам за наличие квалификационной категории
- 5) надбавка за высокие результаты работы
- 6) надбавки за работу со сведениями, составляющими государственную тайну

Эталон ответа: 5)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

33. ВЫПЛАТЫ ЗА РАБОТУ В УСЛОВИЯХ, ОТКЛОНЯЮЩИХСЯ ОТ НОРМАЛЬНЫХ

- 1) оплата сверхурочной работы, за работу в ночное время
- 2) оплата труда в выходные и нерабочие праздничные дни
- 3) персональный повышающий коэффициент к окладу (должностному окладу)
- 4) выплаты за работу в местностях с особыми климатическими условиями

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

34. К ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ НОРМАМ И УСЛОВИЯМ ТРУДА, РЕГЛАМЕНТИРОВАННЫМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) минимальная часовая ставка заработной платы
- 2) минимальный размер оплаты труда
- 3) размеры и условия установления повышенной оплаты труда за работу во вредных условиях
- 4) Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих

Эталон ответа: 3)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

35. ОТНОШЕНИЕ СУММЫ ВСЕХ ПРИНЯТЫХ И ВСЕХ УВОЛЕННЫХ ЗА ПЕРИОД К ЧИСЛУ РАБОТАЮЩИХ В СРЕДНЕМ ЗА ПЕРИОД ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) коэффициент оборота по приему
- 2) коэффициент общего оборота рабочей силы
- 3) коэффициент постоянства
- 4) коэффициент стабильности кадров

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

36. МАКСИМАЛЬНО ВОЗМОЖНЫЙ ФОНД РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ

- 1) всегда больше фактически отработанного времени
- 2) всегда меньше фактически отработанного времени

- 3) равен фактически отработанному времени
- 4) всегда больше табельного фонда времени

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

37. ПОКАЗАТЕЛЬ, ОБРАТНЫЙ ВЫРАБОТКЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) производительностью труда
- 2) **трудоемкостью продукции**
- 3) фондовооруженностью труда
- 4) эффективностью труда

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

38. ОТНОШЕНИЕ ОБЩЕГО КОЛИЧЕСТВА ПОСЕЩЕНИЙ НА ЧИСЛЕННОСТЬ ВРАЧЕЙ ОПРЕДЕЛЯЮТ ВЫРАБОТКУ

- 1) средняя часовую
- 2) среднюю дневную
- 3) **среднюю годовую**
- 4) среднюю трудоемкость медицинской услуги

Эталон ответа: 3)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

39. СТОИМОСТНАЯ ОЦЕНКА МИНИМАЛЬНОЙ ПОТРЕБИТЕЛЬСКОЙ КОРЗИНЫ

- 1) **прожиточный минимум**
- 2) рациональный потребительский бюджет
- 3) минимальные нормативы
- 4) реальный доход

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

40. ОСНОВНОЙ РАЗДЕЛ ПЛАНА ОРГАНИЗАЦИИ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИЙ СОБОЙ ПЛАН ПРОИЗВОДСТВА И РЕАЛИЗАЦИИ ПРОДУКЦИИ ПО ОБЪЕМУ, НОМЕНКЛАТУРЕ, АССОРТИМЕНТУ И КАЧЕСТВУ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) финансовый план
- 2) инвестиционный план
- 3) баланс производственной мощности
- 4) **производственная программа**

Эталон ответа: 4)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

41. ПРИ СНИЖЕНИИ ОБЪЕМА ПРОИЗВОДСТВА (УСЛУГ) ПО СРАВНЕНИЮ С ПЛАНОВЫМ ПЕРИОДОМ ПРИ ПРОЧИХ РАВНЫХ УСЛОВИЯХ СЕБЕСТОИМОСТЬ ЕДИНИЦЫ ПРОДУКЦИИ (УСЛУГ)

- 1) **повышается**
- 2) снижается
- 3) остается неизменной

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

42. РЕАЛЬНО ПОТРАЧЕННЫЕ ОРГАНИЗАЦИЕЙ СРЕДСТВА ХАРАКТЕРИЗУЮТ РАСХОДЫ

- 1) фактические
- 2) кассовые**
- 3) финансовые
- 4) экономические

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

43. РЕАЛЬНО ПОТРЕБЛЕННЫЕ РЕСУРСЫ, ЧАСТЬ КОТОРЫХ ВОЗМОЖНО ЕЩЕ НЕ ОПЛАЧЕНА ОРГАНИЗАЦИЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮТ РАСХОДЫ

- 1) фактические
- 2) кассовые**
- 3) финансовые
- 4) экономические

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

44. РЕАЛЬНО ПОСТУПИВШИЕ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ СРЕДСТВА ДОХОДЫ

- 1) кассовые**
- 2) начисленные
- 3) финансовые
- 4) наличные

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

45. ПРЕВЫШЕНИЕ ФАКТИЧЕСКИХ РАСХОДОВ НАД КАССОВЫМИ РАСХОДАМИ

- 1) кредиторская задолженность**
- 2) дебиторская задолженность
- 3) положительное сальдо
- 4) отрицательное сальдо

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

46. ФИНАНСОВЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ОТ ВСЕХ ВИДОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1) прибыль**
- 2) балансовая прибыль
- 3) чистая прибыль
- 4) операционная прибыль

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

47. ЗАТРАТЫ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ НА ПОИЗВОДСТВО ЕДИНИЦЫ ПРОДУКЦИИ (ОКАЗЫВАЕМЫХ УСЛУГ)

- 1) выработка
- 2) трудоемкость продукции (услуг)**
- 3) зарплатоемкость продукции (услуг)

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

**48. ЗАТРАТЫ, ПРАКТИЧЕСКИ НЕ ЗАВИСЯЩИЕ ОТ КОЛИЧЕСТВА
ОКАЗАННЫХ УСЛУГ**

- 1) основные
- 2) прямые
- 3) **условно-постоянные**
- 4) условно-переменные

Эталон ответа: 3)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

49. ЭЛЕМЕНТ ОБОРОТНЫХ СРЕДСТВ, КОТОРЫЙ НЕ НОРМИРУЕТСЯ

- 1) производственные запасы
- 2) незавершенное производство
- 3) **дебиторская задолженность**
- 4) расходы будущих периодов
- 5) готовая продукция

Эталон ответа: 3)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

**50. СОБСТВЕННИКОМ ИМУЩЕСТВА БЮДЖЕТНОГО И АВТОНОМНОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОГУТ БЫТЬ**

- 1) Российская Федерация, субъект Российской Федерации
- 2) **Российская Федерация, субъект Российской Федерации, муниципальные образования**
- 3) Российская Федерация, субъект Российской Федерации, муниципальные образования, негосударственные внебюджетные фонды
- 4) Российская Федерация, субъект Российской Федерации, муниципальные образования, негосударственные внебюджетные фонды, некоммерческие организации

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

**51. ОСНОВНЫЕ ФОНДЫ ПРИ ЗАЧИСЛЕНИИ НА БАЛАНС ОРГАНИЗАЦИИ В
РЕЗУЛЬТАТЕ ПРИОБРЕТЕНИЯ ОЦЕНИВАЮТСЯ**

- 1) по полной восстановительной стоимости
- 2) **по полной первоначальной стоимости**
- 3) по остаточной первоначальной стоимости
- 4) по остаточной восстановительной стоимости

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

52. СОСТОЯНИЕ ОСНОВНЫХ ФОНДОВ ХАРАКТЕРИЗУЮТ КОЭФФИЦИЕНТЫ

- 1) обновления
- 2) выбытия
- 3) **годности и износа**
- 4) фондоотдачи и фондоемкости

Эталон ответа: 3)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

**53. В СОСТАВЕ НАЦИОНАЛЬНОГО БОГАТСТВА ВАЖНЕЙШЕЕ МЕСТО
ЗАНИМАЮТ**

- 1) **основные фонды (капитал)**

- 2) оборотные фонды
- 3) ценности
- 4) природные ресурсы

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

54. ВЕДЕНИЕ ПЕРВИЧНОГО, БУХГАЛТЕРСКОГО, БАНКОВСКОГО УЧЕТА И СТАТИСТИКИ ОСНОВАННОЕ НА ЕДИНСТВЕ МЕТОДОЛОГИЧЕСКИХ ПРИНЦИПОВ И ЗАВЕРШАЕМОЕ НА МАКРОУРОВНЕ ПОСТРОЕНИЕМ СИСТЕМЫ НАЦИОНАЛЬНЫХ СЧЕТОВ НАЗЫВАЕТСЯ:

- 1) национальной экономикой
- 2) **национальным счетоводством**
- 3) системой национальных счетов
- 4) системой макроэкономических показателей

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

55. К МАТЕРИАЛЬНЫМ НЕПРОИЗВЕДЕННЫМ НЕФИНАНСОВЫМ АКТИВАМ ОТНОСЯТ

- 1) основные фонды (капитал)
- 2) оборотные фонды
- 3) **природные ресурсы**
- 4) финансовые активы

Эталон ответа: 3)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

56. В СОСТАВ ОСНОВНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФОНДОВ ВХОДЯТ

- 1) здания, сооружения, передаточные устройства
- 2) незавершенное производство
- 3) **машины и оборудования**
- 4) транспортные средства
- 5) производственный и хозяйственный инвентарь
- 6) готовая продукция

Эталон ответа: 3)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

57. К АКТИВНОЙ ЧАСТИ ОСНОВНЫХ ФОНДОВ ОТНОСЯТСЯ

- 1) **рабочие машины и оборудование**
- 2) здания, сооружения
- 3) измерительные и регулируемые приборы и устройства
- 4) вычислительная техника
- 5) транспортные средства

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

58. ВИДЫ ИЗНОСА ОСНОВНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФОНДОВ, УЧИТЫВАЕМЫЕ В ЭКОНОМИЧЕСКИХ ПРОЦЕССАХ

- 1) физический, моральный, социальный
- 2) **физический**
- 3) физический и моральный
- 4) моральный

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

59. К ОБОРОТНЫМ ПРОИЗВОДСТВЕННЫМ ФОНДАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) сырье и материалы
- 2) незавершенное производство
- 3) машины, оборудование
- 4) запасные части
- 5) топливо, тара

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

60. ФОНДООТДАЧА РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК ОТНОШЕНИЕ СТОИМОСТИ ПРОИЗВЕДЕННОЙ ПРОДУКЦИИ К

- 1) среднегодовой стоимости основных производственных фондов
- 2) первоначальной стоимости
- 3) восстановительной
- 4) остаточной

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

61. ПОКАЗАТЕЛЬ ФОНДООТДАЧИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) количество произведенной продукции в расчете на 1 рубль основных производственных фондов
- 2) уровень технической оснащенности труда
- 3) производительность труда
- 4) фондовооруженность труда

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

62. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ОСНОВНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФОНДОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) прибыль и рентабельность
- 2) фондоотдача и фондоемкость продукции
- 3) выработка и трудоемкость продукции
- 4) коэффициент оборачиваемости оборотных средств

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

63. К МАТЕРИАЛЬНЫМ НЕПРОИЗВЕДЕННЫМ НЕФИНАНСОВЫМ АКТИВАМ ОТНОСЯТ

- 1) основные фонды (капитал)
- 2) оборотные фонды
- 3) природные ресурсы
- 4) финансовые активы

Эталон ответа: 3)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

64. НАЦИОНАЛЬНОЕ БОГАТСТВО ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) часть ВВП направляемая на накопление
- 2) совокупность ресурсов для производства товаров и услуг
- 3) обобщающая количественно-качественная характеристика наличия видов ресурсов

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

65. ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫМ ДОКУМЕНТОМ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИМ КОЛЛЕКТИВНЫЕ ФОРМЫ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ.

- 1) Налоговый кодекс РФ
- 2) **Гражданский кодекс РФ**
- 3) Трудовой кодекс РФ
- 4) Административный кодекс РФ

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

66. СУБЪЕКТЫ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА В РФ

- 1) граждане РФ
- 2) граждане РФ и иностранные граждане
- 3) **граждане РФ, иностранные граждане и лица без гражданства**

Эталон ответа: 3)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

67. СУММА ДЕНЕЖНЫХ ДОХОДОВ И СТОИМОСТИ БЕСПЛАТНЫХ И ЛЬГОТНЫХ УСЛУГ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ДОХОДЫ

- 1) **совокупные**
- 2) номинальные
- 3) располагаемые
- 4) реальные

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

68. РАСПОЛАГАЕМАЯ ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА, СКОРРЕКТИРОВАННАЯ НА ИНДЕКС ПОТРЕБИТЕЛЬСКИХ ЦЕН НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) совокупной
- 2) номинальной
- 3) располагаемой
- 4) **реальной**

Эталон ответа: 4)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

69. РАСПОЛАГАЕМАЯ ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА

- 1) больше номинальной
- 2) больше совокупной
- 3) **меньше номинальной**
- 4) меньше реальной

Эталон ответа: 3)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

70. ОТНОШЕНИЕ СУММЫ ВСЕХ ПРИНЯТЫХ И ВСЕХ УВОЛЕННЫХ ЗА ПЕРИОД К ЧИСЛУ РАБОТАЮЩИХ В СРЕДНЕМ ЗА ПЕРИОД ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) коэффициент оборота по приему
- 2) **коэффициент общего оборота рабочей силы**
- 3) коэффициент постоянства
- 4) коэффициент стабильности кадров

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

71. КАЛЕНДАРНЫЙ ФОНД РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ

- 1) больше максимально возможного фонда рабочего времени
- 2) меньше максимально возможного фонда рабочего времени
- 3) равен отработанному времени
- 4) меньше табельного фонда времени

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

72. ДВИЖЕНИЕ ОСНОВНЫХ ФОНДОВ ХАРАКТЕРИЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛИ

- 1) обновления и выбытия
- 2) фондоотдачи и фондоемкости
- 3) годности
- 4) износа

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

73. ПОКАЗАТЕЛЬ ФОНДООТДАЧИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) размер объема товарной продукции, приходящейся на 1 руб. основных производственных фондов
- 2) уровень технической оснащенности труда
- 3) удельные затраты основных фондов на 1 руб. реализованной продукции
- 4) количество оборотов оборотных средств

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

74. МАТЕРИАЛОЕМКОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) технический уровень производства
- 2) общий вес материалов, израсходованных на изготовление изделия
- 3) нормы расхода медикаментов на оказание медицинской услуги
- 4) эффективность использования материалов

Эталон ответа: 3)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

75. ПОКАЗАТЕЛИ ПРИБЫЛИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ

- 1) абсолютный финансовый эффект хозяйственной деятельности предприятия
- 2) относительную эффективность деятельности предприятия
- 3) размер прибыли на 1 рубль стоимости производственных фондов
- 4) деловую активность предприятия

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

76. БЮДЖЕТИРОВАНИЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) производственно-финансовое планирование деятельности организации путем составления общего бюджета организации, а также бюджетов отдельных подразделений с целью определения их финансовых затрат и результатов
- 2) разработка баланса активов и пассивов

- 3) **формирование производственной программы предприятия**
- 4) система расчетов, с помощью которой определяется себестоимость всей продукции и ее частей, конкретных видов, сумма затрат отдельных подразделений на производство и реализацию

Эталон ответа: 3)

77. АУДИТ В СФЕРЕ ЗАКУПОК ВКЛЮЧАЕТ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

- 1) экспертно-аналитическую
- 2) информационную
- 3) **экспертно-аналитическую и информационную**
- 4) контрольную

Эталон ответа: 3)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

78. В ЦЕЛЯХ ОЦЕНКИ РЕАЛИЗУЕМОСТИ, РИСКОВ И ПОСЛЕДСТВИЙ РЕЗУЛЬТАТОВ В РЕАЛИЗАЦИИ ЦЕЛЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ АУДИТ

- 1) финансовый
- 2) эффективности
- 3) **стратегический**

Эталон ответа: 3)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

79. ПЕРЕЧЕНЬ ЗАКУПОК ТОВАРОВ, РАБОТ, УСЛУГ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННЫХ И МУНИЦИПАЛЬНЫХ НУЖД НА ФИНАНСОВЫЙ ГОД

- 1) план закупок
- 2) **план-график закупок**
- 3) график закупок
- 4) программа закупок

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

80. ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ЗАКУПОК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) программа закупок
- 2) план финансово-хозяйственной деятельности
- 3) **план-график закупок**
- 4) график закупок

Эталон ответа: 3)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

81. ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПЛАНА-ГРАФИКА ЗАКУПОК ОБОСНОВАНИЮ ПОДЛЕЖИТ

- 1) **начальная (максимальная) цена контракта**
- 2) объект и объекты закупки
- 3) объем закупки
- 4) объем и объект закупки

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

82. ПЛАН ЗАКУПОК ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) учредителем
- 2) **заказчиком**
- 3) исполнителем

- 4) государственным распределителем бюджетных средств

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

83. КОНЪЮНКТУРА РЫНКА

- 1) соотношение спроса и предложения
- 2) ситуация, сложившаяся на рынке
- 3) оценка состояния рынка
- 4) масштаб рынка

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

84. ЧИСЛО ДНЕЙ, НА КОТОРЫЕ ХАВАТИТ МАТЕРИАЛЬНЫХ ЗАПАСОВ ДО ПОЛНОГО ИХ ИСТОЩЕНИЯ

- 1) обеспеченность товарооборота товарными запасами
- 2) запасоемкость
- 3) средние товарные запасы
- 4) средние товарные запасы.

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов

85. БЮДЖЕТНЫЕ, АВТОНОМНЫЕ И КАЗЕННЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ОТЛИЧАЮТСЯ (несколько вариантов ответа)

- 1) степенью финансово-хозяйственной самостоятельностью
- 2) степенью независимостью от государства
- 3) возможностями отказа от выполнения государственного (муниципального) задания
- 4) субсидиарной ответственностью собственника

Эталон ответа: 1), 2), 4)

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов

86. АНАЛИЗ ПОЛИТИЧЕСКИХ, ЭКОНОМИЧЕСКИХ, СОЦИАЛЬНЫХ И ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ВНЕШНЕГО ОКРУЖЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ (несколько вариантов)

- 1) PEST-анализ
- 2) STEP-анализ
- 3) SWOT-анализ

Эталон ответа: 1), 2)

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов

87. ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ (несколько вариантов ответа)

- 1) количество законченных случаев медицинских услуг
- 2) количество врачебных посещений
- 3) функция врачебной должности
- 4) фондоотдача медицинского оборудования

Эталон ответа: 1), 2)

Задания открытого типа (на дополнение)

1. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

Минимальный размер оплаты труда - норма, регламентированная законодательством и носит _____характер

Эталон ответа: обязательный

2. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

распространение сложившихся темпов развития за предыдущий период на будущее называется_____

Эталон ответа: экстраполяцией

3. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

система наблюдений в сфере закупок, осуществляемых на постоянной основе посредством сбора, обобщения, систематизации и оценки информации об осуществлении закупок в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения называется _____

Эталон ответа: мониторинг

4. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

долгосрочная аренда машин, оборудования, транспортных средств, сооружений производственного назначения, предусматривающая возможность их последующего выкупа арендатором называется _____

Эталон ответа: лизингом

5. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

вложение финансовых средств в различные виды экономической деятельности с целью сохранения и увеличения капитала называется _____

Эталон ответа: инвестициями

6. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

в целях сбора и анализа информации о предмете и деятельности объекта аудита применяется_____

Эталон ответа: проверка

7. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

уровень рентабельности, равный единице, означает, что предприятие считается _____

Эталон ответа: безубыточным

8. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

произведенные активы, неоднократно или постоянно используемые для производства товаров и оказания услуг и функционирующие в течение длительного времени относят к_____

Эталон ответа: основным фондам (капитал)

9. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

наиболее мобильный, постоянно возобновляемый элемент национального богатства, участвующий в процессе производства один раз, относят к _____

Эталон ответа: оборотным фондам

10. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

эффективность использования оборотных средств характеризует _____

Эталон ответа: скорость обращения средств

Вопросы для собеседования.

1. Что понимают под инвестициями?

денежные и неденежные средства, вкладываемые в объекты предпринимательской деятельности с целью получения дохода

2. Что представляет собой бизнес-план

Бизнес-план является целевым, программным документом, который представляет собой систему расчётов, технико-экономических обоснований, совокупность экономических показателей, описаний мер и действий

3. Каким образом осуществляется мониторинг закупок государственного учреждения здравоохранения

посредством использования единой информационной системы и на основе содержащейся в ней информации

4. Укажите состав бухгалтерской отчетности государственного (муниципального) учреждения

баланс государственного (муниципального) учреждения, отчет об исполнении учреждением плана его финансово-хозяйственной деятельности и отчет о принятых учреждением обязательствах

5. Что понимают под управленческим учетом?

Это отчетность, используемая для информирования управляющих с целью облегчения планирования и контроля над деятельностью организации

6. Что характеризует коэффициент обеспеченности собственными средствами

наличие собственных оборотных средств у предприятия, необходимых для его финансовой устойчивости

7. Дайте определение понятию предпринимательство.

предпринимательство – это целесообразная деятельность граждан и их объединений, направленная на производство и реализацию определенных видов товаров, услуги получение прибыли от этой деятельности

8. Что такое финансовый учет?

Это составляющая бухгалтерского учета, направленная на подготовку баланса доходов и убытков

9. При каких условиях допускается уменьшение объема субсидии, предоставленной на выполнение государственного (муниципального) задания бюджетного учреждения здравоохранения, в течение срока его выполнения?

только при соответствующем изменении государственного (муниципального) задания

10. Какие работники составляют основной персонал организации?

Это работники непосредственно оказывающие услуги (выполняющие работы), направленные на достижение определенных Уставом целей деятельности учреждения, и их непосредственные руководители

11. Дайте определение категории «медицинская услуга»

Медицинская услуга – это медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение

12. Какие выплаты относятся к выплатам компенсационного характера?

выплаты за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных
выплаты за работу в местностях с особыми климатическими условиями

13. Какие методы используются для обоснования начальной (максимальной) цены контракта?

сопоставления рыночных цен; нормативный; затратный

14. Укажите основные разделы бизнес-плана

цели и задачи предпринимательской сделки и ее эффективность;
план (программа) действий и организационные меры

Ситуационные задачи

Задача 1. Рассчитайте потребность в койках, исходя из количества пролеченных больных, средних сроков лечения и числа дней работы койки в году:

Отделение	Всего пролечено больных	Средние сроки лечения	Дни работы койки в году	Число коек		+ или -
				Потребность	Факт	
Терапия	900	22	330		55	-5

Эталон ответа к задаче 1: по терапевтическому отделению – $900 \cdot 22 = 19800$:
 $330 = 60$ коек

Задача 2. Рассчитайте среднегодовую нагрузку врача-терапевта. В 2022 году к врачам-терапевтам сделано 24080 посещений. Среднегодовое количество врачей – 5,25

Эталон ответа к задаче 2: кол-во посещений (24080): среднегод. кол-во врачей (5,25) = 4586,7

Задача 3. Рассчитайте время, затраченное на законченный случай. Отработанное время = 3 часа 15 мин. Число законченных случаев - 21

Эталон ответа к задаче 3: отработанное время в мин. ($3 \cdot 60 = 180 + 15 =$) 195 мин.:
число законченных случаев = 9,3 мин.

Задача 4. Проведите анализ структуры и объема оказанных услуг:

Специалисты	Стоимость посещения тарифу) 1 (по	Кол-во посещений	Стоимость оказанных услуг
Гинекологи	9,5	13000	123500
Хирурги	7,7	10000	76900
Невропатологи	8,0	320	25600
Итого	8,63	26200	22600

Эталон ответа к задаче 4: больше всего посещений было сделано к врачам гинекологам, меньше к неврологам. Самые дорогие посещения к врачу гинекологу, более дешевые – к врачу хирургу. Несмотря на то, что тариф посещения к врачу неврологу выше, чем к врачу-хирургу, заработали они меньше, т.к. к ним меньше было сделано посещений.

Задача 5. Определите у кого выше плановый доход?

Специалисты	Кол-во ставок	Плановое кол-во посещений (ФВД)		Тариф 1 посещения	Общая стоимость планового объема услуг
		На 1 ставку	Всего		
Гинекологи	2,25	6320	14220	9,50	135090
Хирурги	1,5	7014	10521	7,69	80906
Невропатологи	0,5	7876	3938	8,00	31504
Итого	4,25	6748	28679	8,63	247500

Эталон ответа к задаче 5: общая стоимость: на кол-во ставок= доход 1 специалиста.
Доход гинеколога 60040, хирурга –53937,3, невролога –63008.
Плановый доход выше у невропатологов, ниже у хирургов.

Задача 6. Проведите анализ средней стоимости посещений к специалистам:

Специалисты	Сумма по счетам	Количество посещений	Стоимость 1 посещения
Гинекологи			
Иванова	60000	6600	9,09
Петрова	63500	6400	9,92
Итого	123500	13000	9,50
Хирурги			
Смирнов	40000	5000	8,0
Анохин	36900	5000	7,38
Итого	76900	10000	7,69
Неврологи			
Сидорова	25600	3200	8,0
Итого	25600	3200	8,0
Всего	226000	26200	8,63

Эталон ответа к задаче 6: Средняя стоимость посещений выше в гинекологов, меньше у хирургов.

Задача 7. Определите эффективность различных врачебных специальностей

Специалисты	Стоимость 1 посещения	
-------------	-----------------------	--

	По доходу	По расходам	Превышения доходов над расходами на 1 посещ.
Гинекологи	9,5	9,75	-0,25
Хирурги	7,69	6,5	+1,19
Невропатологи	8,0	8,	0

Эталон ответа к задаче 7: сумма заработанных средств гинекологов меньше тарифа, у неврологов тариф равен расходам, у хирургов тариф превышает расходы

Задача 8. Проведите анализ длительности законченных случаев.

Специалисты	Кол-во законченных случаев	Длительность по нормативу	Длительность по факту	Отклонение
Гинекологи	4486	2,8	2,9	+0,1
Хирурги	3852	2,6	2,6	0
Неврологи	1231	2,7	2,6	-0,1
Итого	9569	2,7	2,73	+0,03

Эталон ответа к задаче 8: у неврологов фактическая длительность лечения меньше нормативной, хирурги уложились в нормативную длительность, а гинекологи превысили нормативную длительность на 0,1 день. В результате итоговое превышение длительности законченного случая по поликлинике составила 0,03.

Задача 9.

Терапевтическое отделение городской больницы рассчитано на 60 коек, включая в том числе 5 коек интенсивной терапии. За год проведено больными 18600 койко-дней. Средняя длительность пребывания больного на терапевтической койке – 22 дня. Выявлены недостатки в организации госпитализации, движения и выписки больных, коечный фонд использовался нерационально.

1. Какой из показателей деятельности отделения можно рассчитать?
2. Вычислите его.
3. Оцените и укажите дополнительные факторы, влияющие на уровень показателя.

Эталон ответа к задаче 9:

1. Среднегодовая занятость койки (время функционирования койки).
2. Число койко-дней/ число коек в отделении = $18600 / 60 = 310$ дней.
3. Отсутствие контроля за замещением койки после выписки больных из стационара. Превышение потребности в койках отдельных профилей. Затянувшийся ремонт. Карантин.

Задача 10. Проведите анализ фактических посещений в сравнении с плановыми:

Кол-во посещений по плану	Кол-во посещений по факту	% от плана
28679	26200	

Эталон ответа к задаче 10: фактически сделано посещений всего 91,4% от плана или на 8,6% меньше плановых цифр.

Задача 11. Рассчитайте укомплектованность должностями по штату:

В больнице по штату всего 1927,25 должностей, занято 1489.

Эталон ответа к задаче 11: 77,3% ($1489 \cdot 100 / 1927,25$)

Задача 12. Рассчитайте обеспеченность персоналом:

В больнице по штату всего 1927,25 должностей, занято 1489, физических лиц - 1284.

Эталон ответа к задаче 11 : 66,6% ($1284 \cdot 100 / 1927,25$)

Задача 13. Рассчитайте обеспеченность врачами:

В больнице по штату всего 348 врачебных должностей, занято 303, физических лиц - 272.

Эталон ответа к задаче 13: укомплектованность врачебным персоналом 86,9%

Задача 14. Рассчитайте обеспеченность медсестрами:

В больнице по штату всего 677 должностей среднего медицинского персонала, занято 577,75, физических лиц - 552.

Эталон ответа к задаче 14: 85,3% ($577,75 \cdot 100 / 677$)

Задача 15. Рассчитайте коэффициент совместительства врачебного персонала:

В больнице по штату всего 348 должностей врачей, занято 303, физических лиц - 272.

Эталон ответа к задаче 15: 0,87% ($303 / 348$)

Задача 16. Рассчитайте коэффициент совместительства среднего медицинского персонала:

В больнице по штату всего 677 должностей среднего медицинского персонала, занято 577,75, физических лиц - 557.

Эталон ответа к задаче 16: 0,85% ($577,75 / 677$)

Задача 17. Рассчитайте плановую функцию врача-терапевта

Число посещений 15800, количество должностей врачей, ведущих прием 5,25.

Эталон ответа к задаче 17. $15800 / 5,25 = 3009,5$

Задача 18. Рассчитайте плановую функцию врача-педиатра

Число посещений 18500, количество должностей врачей, ведущих прием 7,25.

Эталон ответа к задаче 18: $18500 / 7,25 = 2551,7$

Задача 19. Рассчитайте численность должностей по объему работы.

Число посещений 12000, функция врачебной должности 2000

Эталон ответа к задаче 19: $12000 / 2000 = 6,0$

Задача 20. Рассчитайте укомплектованность должностями по штату:

В больнице по штату всего 1927,25 должностей, занято 1489.

Эталон ответа к задаче 20: 77.3% ($1489 / 1927.25 \cdot 100$)

Задача 21. Себестоимость эндоскопической урологической операции 33264 руб. Общее количество оказанных медицинских услуг данной нозологической формы – 320.

Найдите себестоимость медицинской услуги данной нозологической формы

Эталон ответа к задаче 21: $33264 \text{ руб.} \cdot 320 = 10644480 \text{ руб}$

Задача 22. Проведите анализ выполнения плана исследований:

Специалист	ФВД в расчете на 1 ставку	Кол-во занятых ставок	Кол-во отработ. часов	План посещений	Факт. кол-во посещ.	Отклонение факт. посещ. от плановых	Процент выполнения плана
Иванова	5340	1,0	1780	5340	5400	+60	101,1
Смирнов	5340	0,5	600	1800	1790	-10	99,4
Петрова	5340	1,25	2200	6600	6400	-200	97

Эталон ответа к задаче 22. Из 3-х врачей лучше сработала врач Иванова, которая выполнила план посещений на 101,1%, на 2-м месте – врач Смирнов (работая на 0,5 ставки, он почти выполнил план), хуже всех сработала врач Петрова – работая на 1,25 ставки, план выполнила всего на 97%.

Задача 23. Рассчитайте количество должностей отделения функциональной диагностики исходя из нагрузки для врачебного и среднего персонала в условных единицах труда:

Наименование исследования	Число исследований	У.е. на 1 исследование		Всего у.е.	
		Врача	М/с	Врача	М/с
ЭКГ	2000	1,7	1,6	3400	3200
Холтеровское монитор.	100	12,0	4,7	1200	470
Велозргометрия	1000	9,4	7,6	9400	7600
ИТОГО	3100	4,5	3,6	14000	11270

Плановая годовая нагрузка на 1 ставку -9071

Эталон ответа к задаче 23: расчет кол-ва должностей:

Врачей $14000:9071=1,54=1,5 \text{ ст.}$

М/с $11270: 9071=1,24+1,25 \text{ ст.}$

Задача 24. Рассчитайте потребность в койках, исходя из количества пролеченных больных, средних сроков лечения и числа дней работы койки в году:

Отделение	Всего пролечено больных	Средние сроки лечения	Дни работы койки в году	Число коек		+ или -
				Потребность	Факт	
Хирургия	1000	17	340		55	

Эталон ответа к задаче 24: по хирургическому отделению потребность = $(1000 \cdot 17) : 340 = 50 \text{ коек.}$

Задача 25. Рассчитайте время затрат на случай поликлинического обслуживания, если на лечебно-диагностическое посещение в поликлинике было затрачено 18 мин., на первичное – 12 мин., на повторное на дому – 30 мин.

Эталон ответа к задаче 25: случай поликлинического обслуживания складывается из 1 первичного посещения с оказанием помощи на дому, повторного= 18 мин.+12 мин.+30 мин.=60 ми

ПК-7

Задания закрытого типа:

Задание 1. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Требования к организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности устанавливаются и регулируются:

1. Руководителем медицинской организации
2. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 г. №785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»
3. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 мая 2012 г. N 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»
4. Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Эталон ответа: 2. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 г. №785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»

Задание 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

В соответствии с современными требованиями к организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации:

1. Врачебная комиссия в медицинской организации дополняется членами комиссии по направлениям и преобразуется в комиссию по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности
2. Врачебной комиссии медицинской организации вменяются новые, дополнительные функции в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 г. №785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»
3. В медицинской организации приказом руководителя создается Комиссия (Служба) по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности или назначается Уполномоченное лицо по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности
4. Врачебная комиссия упраздняется, вместо нее приказом руководителя создается Комиссия (Служба) по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности или назначается Уполномоченное лицо по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности

Эталон ответа: 3. В медицинской организации приказом руководителя создается Комиссия (Служба) по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности или назначается Уполномоченное лицо по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности.

Задание 3. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

За организацию внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации отвечает:

1. Врачебная комиссия

2. Руководитель медицинской организации или уполномоченное им лицо, утвержденное приказом по учреждению
 3. Руководитель медицинской организации
 4. Заместитель руководителя медицинской организации по клинико-экспертной работе
- Эталон ответа:* 2. Руководитель медицинской организации или уполномоченное им лицо, утвержденное приказом по учреждению.

Задание 4. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Врачебная комиссия и комиссия (служба) по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности:

1. Дублируют свои функции
2. Являются комиссиями с различными задачами и функциями, их деятельность регулируется разными ведомственными приказами и между ними должен быть установлен и утвержден руководителем медицинской организации порядок взаимодействия
3. Не создается в медицинской организации, если в ней есть врачебная комиссия
4. Создается в медицинской организации на усмотрение руководителя медицинской организации

Эталон ответа: 2. Являются комиссиями с различными задачами и функциями, их деятельность регулируется разными ведомственными приказами и между ними должен быть установлен и утвержден руководителем медицинской организации порядок взаимодействия.

Задание 5. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

СОПы в медицинской организации:

1. обязательно должны быть разработаны и утверждены по всем направлениям во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 г. №785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
2. не регулируются приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 г. №785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности», обязательность их создания регулируется другим(и) нормативным(и) документом(ами)
3. не обязательны, их разработка и утверждение не регламентируются ни нормативными документами, ни практическими рекомендациями заинтересованных органов
4. по решению руководителя медицинской организации разрабатываются иные локальные акты в рамках внутреннего контроля (стандартные операционные процедуры, алгоритмы действий работников организации) в соответствии с нормативными правовыми актами, регламентирующими вопросы организации медицинской деятельности, в том числе порядками оказания медицинской помощи, а также с учетом стандартов медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, критериев оценки качества медицинской помощи.

Эталон ответа: 4. По решению руководителя медицинской организации разрабатываются иные локальные акты в рамках внутреннего контроля (стандартные операционные процедуры, алгоритмы действий работников организации) в соответствии с нормативными правовыми актами, регламентирующими вопросы организации медицинской деятельности, в том числе порядками оказания медицинской помощи, а также с учетом стандартов медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, критериев оценки качества медицинской помощи.

Задание 6. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности по различным направлениям разрабатываются:

1. ФГБОУ «Центр мониторинга и клинико-экономической экспертизы Росздравнадзора» и утверждаются генеральным директором указанного Центра
2. Министерством здравоохранения Российской Федерации
3. Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения
4. Некоммерческими научными медицинскими сообществами, уполномоченными федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения.

Эталон ответа: 1. ФГБОУ «Центр мониторинга и клинико-экономической экспертизы Росздравнадзора» и утверждаются генеральным директором указанного Центра

Задание 7. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

В соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 г. №785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется:

1. Медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения
2. Медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения
3. Медицинскими организациями частной системы здравоохранения
4. Медицинскими организациями по усмотрению руководителя медицинской организации.

Эталон ответа: 1. Медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения

Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Положение о порядке организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности:

1. разрабатывается медицинской организацией
2. утверждено Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 г. №785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»
3. утверждено Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 мая 2012 г. N 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»
4. создается только в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях и скорую (включая скорую специализированную) медицинскую помощь.

Эталон ответа: 1. разрабатывается медицинской организацией

Задание 9. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

При разработке Положения о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности:

1. Обязательно учитываются нормы Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 г. №785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»
2. Обязательно учитываются нормы Приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 г. №785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»

и от 5 мая 2012 г. N 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»

3. Обязательно учитываются нормы Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 мая 2012 г. N 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»

4. Обязательно учитываются нормы Приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 г. №785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» и от 19 марта 2021 года N 231н «Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения»
Эталон ответа: 1. Обязательно учитываются нормы Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 г. №785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».

Задание 10. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Внутренний контроль в соответствии с Требованиями Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 г. №785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»:

1. включает оценку качества и безопасности медицинской деятельности медицинской организации, ее структурных подразделений путем проведения плановых и целевых (внеплановых) проверок;
2. включает оценку качества и безопасности медицинской деятельности медицинской организации, ее структурных подразделений путем проведения целевых (внеплановых) проверок;
3. включает оценку качества и безопасности медицинской деятельности медицинской организации, ее структурных подразделений путем проведения служебных проверок, организованных приказом руководителя, инициирующим проведение служебной проверки;
4. включает оценку качества и безопасности медицинской деятельности медицинской организации, ее структурных подразделений путем проведения плановых проверок.

Эталон ответа: 1. включает оценку качества и безопасности медицинской деятельности медицинской организации, ее структурных подразделений путем проведения плановых и целевых (внеплановых) проверок;

Задание 11. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Внутренний контроль в медицинской организации, в частности, включает:

1. сбор статистических данных, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности медицинской организации, и их анализ;
2. сбор статистических данных, характеризующих качество оказания медицинской помощи в медицинской организации и их анализ;
3. сбор статистических данных и оценку критериев качества оказания медицинской помощи, утвержденных органом исполнительной власти в сфере здравоохранения, и их анализ;
4. сбор статистических данных в соответствии с формами утвержденной для медицинских организаций государственной отчетности, и их анализ;

Эталон ответа: 1. сбор статистических данных, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности медицинской организации, и их анализ;

Задание 12. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Внутренний контроль в медицинской организации:

1. не включает учет нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности (фактов и обстоятельств, создающих угрозу причинения или повлекших причинение вреда жизни и здоровью граждан и (или) медицинских работников, а также приведших к удлинению сроков оказания медицинской помощи), поскольку эти мероприятия регулируются отдельным приказом по учреждению;
2. включает учет нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности (фактов и обстоятельств, создающих угрозу причинения или повлекших причинение вреда жизни и здоровью граждан и (или) медицинских работников, а также приведших к удлинению сроков оказания медицинской помощи);
3. включает учет нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности (фактов и обстоятельств, повлекших причинение вреда жизни и здоровью граждан и (или) медицинских работников, а также приведших к удлинению сроков оказания медицинской помощи);
4. включает учет нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности, приведших к удлинению сроков оказания медицинской помощи.

Эталон ответа: 2. учет нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности (фактов и обстоятельств, создающих угрозу причинения или повлекших причинение вреда жизни и здоровью граждан и (или) медицинских работников, а также приведших к удлинению сроков оказания медицинской помощи).

Задание 13. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Внутренний контроль в медицинской организации:

1. как обязательную составляющую включает мониторинг наличия лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций;
2. не включает мониторинг наличия лекарственных препаратов и медицинских изделий, если в медицинской организации не оказывается медицинская помощь в стационарных условиях;
3. в части мониторинга наличия лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций не является обязательным, если в медицинской организации не оказывается медицинская помощь в стационарных условиях;
4. в части мониторинга наличия лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций не является обязательным в медицинских организациях, оказывающих диагностические услуги.

Эталон ответа: 1. включает мониторинг наличия лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций

Задание 14. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Внутренний контроль в медицинской организации:

1. в частности, включает анализ информации о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни или здоровью человека при применении лекарственных препаратов и выявленных на всех этапах обращения лекарственных препаратов, сообщаемой медицинской организацией в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти;
2. не включает анализ информации о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при

применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни или здоровью человека при применении лекарственных препаратов и выявленных на всех этапах обращения лекарственных препаратов, сообщаемой медицинской организацией в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти, поскольку эту функцию выполняет в медицинской организации врачебная комиссия;

3. не включает анализ информации о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни или здоровью человека при применении лекарственных препаратов и выявленных на всех этапах обращения лекарственных препаратов, сообщаемой медицинской организацией в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти, поскольку эту функцию выполняет в медицинской организации лицо, ответственное за фармаконадзор (назначается приказом руководителя);

4. не включает анализ информации о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни или здоровью человека при применении лекарственных препаратов и выявленных на всех этапах обращения лекарственных препаратов, сообщаемой медицинской организацией в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти, поскольку эта работа в медицинской организации осуществляется клиническим фармакологом в соответствии с Приказом Минздрава России от 2 ноября 2012 года N 575н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "клиническая фармакология"».

Эталон ответа: 1. в частности, включает анализ информации о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни или здоровью человека при применении лекарственных препаратов и выявленных на всех этапах обращения лекарственных препаратов, сообщаемой медицинской организацией в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти.

Задание 15. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Плановые проверки в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводятся:

1. ежемесячно;
2. в соответствии с ежегодным планом, утверждаемым руководителем медицинской организации, не реже 1 раза в квартал;
3. 1 раз в квартал;
4. 1 раз в полгода.

Эталон ответа: 2. в соответствии с ежегодным планом, утверждаемым руководителем медицинской организации, не реже 1 раза в квартал

Задание 16. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Требования о проведении Целевых (внеплановых) проверок в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности:

1. Дублируют врачебную комиссию в части обязательного анализа внутрибольничного инфицирования и осложнений, вызванных медицинским вмешательством; анализа

летальных исходов и при поступлении жалоб граждан по вопросам качества и доступности медицинской помощи, а также по иным вопросам осуществления медицинской деятельности в медицинской организации, содержащих информацию об угрозе причинения и (или) причинении вреда жизни и здоровью граждан;

2. Имеют разные причины для анализа и не пересекаются с тематикой врачебной комиссии;

3. Не имеют четких требований и проводятся методом случайной выборки или по поручению руководителя и в соответствии с поставленной руководителем задачей (по любому определенному руководителем поводу);

4. Всегда проводятся не реже одного раза в год и определяются поручениями руководителя медицинской организации.

Эталон ответа: 1. Дублируют врачебную комиссию в части анализа внутрибольничного инфицирования и осложнений, вызванных медицинским вмешательством; анализа летальных исходов и при поступлении жалоб граждан по вопросам качества и доступности медицинской помощи, а также по иным вопросам осуществления медицинской деятельности в медицинской организации, содержащих информацию об угрозе причинения и (или) причинении вреда жизни и здоровью граждан.

Задание 17. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Анализ организации лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан:

1. в целом входит в требования внутреннего контроля, проводимого в рамках исполнения требований Приказа Минздрава России № 785н;

2. не входит в требования внутреннего контроля, проводимого в рамках исполнения требований Приказа Минздрава России № 785н, поскольку регулируется другими приказами ведомства;

3. входит в требования внутреннего контроля, проводимого в рамках исполнения требований Приказа Минздрава России № 785н только в части предоставление сведений в Федеральный регистр лиц о гражданах, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, Федеральный регистр лиц, больных туберкулезом;

4. входит в требования внутреннего контроля, проводимого в рамках исполнения требований Приказа Минздрава России № 785н только в части предоставление сведений о лицах, больных гемофилией, муковисцидозом, гипопитарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей.

Эталон ответа: 1. входит в требования внутреннего контроля, проводимого в рамках исполнения требований Приказа Минздрава России № 785н.

Задание 18. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Если медицинская организация оказывает только диагностическую помощь (например, УЗИ, КТ, МРТ):

1. Организация внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в таких центрах не обязательна;

2. Организация внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в таких центрах не организуется;

3. Действуют общие требования в соответствии с приказом Минздрава России № 785н;

4. В таких центрах выполняются только требования приказов Минздрава России, регламентирующих непосредственно основную деятельность, осуществляемую в таких кабинетах и медицинских центрах.

Эталон ответа: 3. Действуют общие требования в соответствии с приказом Минздрава России № 785н

Задание 19. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

При организации внутреннего контроля:

1. Обязательно проверяется обеспечение доступа работников медицинской организации к информации, содержащей клинические рекомендации, порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, а также осуществление мероприятий по информированию работников медицинской организации об опубликовании новых клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи и их пересмотре;
2. не проверяется обеспечение доступа работников медицинской организации к информации, содержащей клинические рекомендации, порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, поскольку требования о знании и исполнении нормативных документов работниками вносятся в должностные обязанности медицинских работников и их эффективные контракты;
3. не проверяется обеспечение доступа работников медицинской организации к информации, содержащей клинические рекомендации, порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, поскольку это общедоступная информация, имеющаяся в сети интернет;
4. 3. не проверяется обеспечение доступа работников медицинской организации к информации, содержащей клинические рекомендации, порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, поскольку соблюдение этих требований входит в обязанности самоконтроля сотрудников и контроль со стороны заведующих профильными отделениями.

Эталон ответа: 1. Обязательно проверяется обеспечение доступа работников медицинской организации к информации, содержащей клинические рекомендации, порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, а также осуществление мероприятий по информированию работников медицинской организации об опубликовании новых клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи и их пересмотре;

Задание 20. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Обязательный мониторинг образовательных документов медицинских работников:

1. должен быть обеспечен представителями кадровой службы и их ежеквартальным отчетом по результатам в комиссию по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности;
2. является обязанностью самих медицинских работников;
3. является обязанностью самих медицинских работников, как и прохождение ими соответствующих образовательных модулей, в том числе на платной основе;
4. в настоящее время четко не определен, как и процесс аккредитации медицинских работников.

Эталон ответа: 1. должен быть обеспечен представителями кадровой службы и их ежеквартальным отчетом по результатам в комиссию по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности.

Задание 21. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Обеспечение функционирования медицинской информационной системы медицинской организации, включая информационное взаимодействие с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации и единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения, размещение в них сведений в соответствии с законодательством Российской Федерации:

1. Не входит в задачи внутреннего контроля;
2. Входит в задачи внутреннего контроля
3. Входит в задачи внутреннего контроля только в рамках обмена данными при выставлении счетов в системе ОМС;
4. Входит в задачи внутреннего контроля только в рамках общих положений цифровизации и не поддерживает обмен данными, а также контроль за безопасностью, которая должна быть обеспечена сторонними организациями, ответственными за информационный обмен.

Эталон ответа: 2. Входит в задачи внутреннего контроля

Задание 22. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Осуществление мероприятий по обеспечению профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских работников в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации:

1. Не является предметом внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
2. Является предметом внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности наряду с другими направлениями контроля;
3. Носит заявительный характер и обеспечивается самим работником;
4. Является обязанностью и собственной ответственностью медицинского работника.

Задание 23 Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Проведение информирования граждан в доступной форме, в том числе с использованием сети Интернет, об осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работниках медицинской организации, об уровне их образования и об их квалификации:

1. Не является предметом внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, поскольку регулируется другими приказами Минздрава России;
2. Является предметом внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности наряду с другими направлениями контроля;
3. Обеспечивается исключительно положениями, регламентирующими правила записи пациента, ввиду чего не нуждается в дополнительном контроле;
4. Может быть проанализировано только в рамках целевых внутренних проверок.

Эталон ответа: 2. Является предметом внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности наряду с другими направлениями контроля.

Задание 24. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

По результатам плановых и целевых (внеплановых) проверок Комиссией (Службой) и (или) Уполномоченным лицом:

1. составляется отчет, включающий в том числе выработку мероприятий по устранению выявленных нарушений и улучшению деятельности медицинской организации и медицинских работников;
2. составляется отчет, включающий перечень работников, подлежащих дисциплинарным и другим наказаниям в связи с допущенными недостатками;
3. комиссия по качеству устно докладывает о выявленных недостатках руководителю медицинской организации;
4. составляется отчет, включающий в том числе выработку мероприятий по устранению выявленных нарушений и улучшению деятельности медицинской организации и медицинских работников, который передается в Росздравнадзор.

Эталон ответа: 1. включающий в том числе выработку мероприятий по устранению выявленных нарушений и улучшению деятельности медицинской организации и медицинских работников.

Задание 25. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Итоги внутреннего контроля:

1. доводятся только до руководителя медицинской организации;
2. доводятся до сведения сотрудников медицинской организации путем проведения совещаний, конференций, в том числе клинико-анатомических, клинических разборов и иных организационных мероприятий;
3. доводятся до регионального Министерства здравоохранения (федеральные медицинские организации – до Минздрава России);
4. доводятся до сведения территориального фонда ОМС и территориального органа Росздравнадзора.

Эталон ответа: 2. доводятся до сведения сотрудников медицинской организации путем проведения совещаний, конференций, в том числе клинико-анатомических, клинических разборов и иных организационных мероприятий.

Задания открытого типа:

Задания на дополнение

Задание 1.

Требования к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации утверждены _____

Эталон ответа: Приказом Минздрава России № 785н

Задание 2.

Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется с целью _____

Эталон ответа: обеспечения прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества.

Задание 3.

Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности организуется в медицинских организациях _____ форм собственности

Эталон ответа: всех.

Задание 4.

Помимо службы (комиссии) по качеству в медицинской организации обязательно организуется _____ комиссия

Эталон ответа: врачебная.

Задание 5.

В состав врачебной комиссии включают только _____

Эталон ответа: врачей.

Задание 6.

Врачебная комиссия создается и утверждается _____ руководителя

Эталон ответа: приказом.

Задание 7.

Комиссия по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации возглавляется _____

Эталон ответа: руководителем или уполномоченным им заметителем.

Задание 8.

Комиссия по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации утверждается приказом _____

Эталон ответа: руководителя.

Задание 9.

Комиссия по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности имеет ряд пересечений по рассматриваемым вопросам с

Эталон ответа: врачебной комиссией

Задание 10.

Порядок взаимодействия между врачебной комиссией и комиссией по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности устанавливается

Эталон ответа: руководителем медицинской организации.

Вопросы для собеседования

Задание 1.

Что следует понимать под временной нетрудоспособностью?

Эталон ответа:

Временная нетрудоспособность - состояние организма, при котором нарушение функций, вызванное заболеванием или травмой и препятствующее исполнению трудовых обязанностей, имеет временный, чаще всего обратимый характер.

Задание 2.

В каких случаях устанавливается временная нетрудоспособность?

Эталон ответа:

Установление временной нетрудоспособности осуществляется в случаях, когда продолжение исполнения трудовых обязанностей невозможно в связи с вероятностью ухудшения состояния здоровья, при необходимости проведения лечения, несовместимого с продолжением выполнения работы. Исключением является временная нетрудоспособность, вызванная причинами социального характера, например при осуществлении ухода за больным членом семьи.

Задание 3.

Что следует понимать под экспертизой временной нетрудоспособности?

Эталон ответа:

Экспертиза временной нетрудоспособности — вид медицинской экспертизы, основной целью которой является оценка состояния здоровья пациента с точки зрения возможности осуществления им профессиональной деятельности, определение степени и сроков временной утраты нетрудоспособности и в ряде случаев прогноза дальнейшей трудовой деятельности.

Задание 4.

Укажите основания для проведения экспертизы временной нетрудоспособности.

Эталон ответа:

Экспертиза временной нетрудоспособности граждан проводится в связи с:

- заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями, связанными с временной потерей трудоспособности;
- лечением в санаторно-курортных организациях;
- необходимостью ухода за больным членом семьи;
- карантином;
- необходимостью протезирования в стационарных условиях;
- с беременностью и родами, при усыновлении ребенка.

Задание 5.

Перечислите цели проведения экспертизы временной нетрудоспособности.

Эталон ответа:

- определения способности работника осуществлять трудовую деятельность;

- определения необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу;
- принятия решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу.

Задание 6.

Укажите нормативно-правовые акты Минздрава России, регулирующие различные аспекты экспертизы временной нетрудоспособности.

Эталон ответа:

Минздравом России были приняты:

- «Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности», утвержденный приказом Минздрава России от 23.08.2016 № 625н;
- «Условия и порядок формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации», утвержденные приказом Минздрава России от 23.11.2021 № 1089н;
- «Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности осужденных к лишению свободы лиц, привлеченных к оплачиваемому труду, и выдачи им документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность», утвержденный приказом Минздрава России № 316, Минюста России № 185, ФСС России № 180 от 14.07;
- «Форма бланка листка нетрудоспособности», утвержденная приказом Минздравсоцразвития России от 26.04.2011 № 347н;
- «Форма согласия гражданина на направление на медико-социальную экспертизу», утвержденная приказом Минздрава России от 02.02.2021 № 39н;
- «Форма направления на медико-социальную экспертизу медицинской организацией и порядок ее заполнения», утвержденные приказом Минтруда России № 27н, Минздрава России № 36н от 01.02.2021;
- «Порядок создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации», утвержденный приказом Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 502н;
- «Инструкция по заполнению учетной формы 035/У-02 «Журнал учета клинико-экспертной работы лечебно-профилактического учреждения», утвержденная приказом Минздрава России от 21.05.2002 № 154 (данный приказ не был зарегистрирован в установленном порядке);
- «Инструкция о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения», утвержденная приказом ФСС РФ № 18, Минздрава России № 29 от 29.01.2004;
- «Методические рекомендации «Организация оказания медицинской помощи пациентам с симптомами ОРВИ, гриппа, новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и подозрением на нее в амбулаторных условиях, в том числе на дому, взрослому населению», утвержденные Минздравом России 08.04.2022;
- «Инструкция о порядке предоставления послеродового отпуска при осложненных родах», утвержденная Минздравом РФ 23.04.1997 № 01-97

Задание 7.

Предусмотрены ли рекомендованные для установления медицинскими работниками ориентировочные сроки временной нетрудоспособности?

Эталон ответа:

В настоящее время утверждены:

- «Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях и травмах (в соответствии с МКБ-10);
- «Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях и травмах».

Данные ориентировочные сроки временной утраты трудоспособности носят рекомендательный характер, однако значительное их увеличение или сокращение -

повод для оценки объемов, качества и эффективности медицинской помощи, своевременности привлечения к лечебному процессу других специалистов или медицинских учреждений с целью определения объективных или субъективных факторов и принятия адекватных мер

Задание 8.

В чем отличие экспертизы временной нетрудоспособности от медицинского освидетельствования или медицинского осмотра?

Эталон ответа:

Они различаются по своим целям

Цель экспертизы временной нетрудоспособности — определение способности работника осуществлять трудовую деятельность, необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу, а также принятия решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу.

Цель медицинского освидетельствования — подтверждение такого состояния здоровья человека, которое влечет за собой наступление юридически значимых последствий.

Цель медицинского осмотра — выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития.

(Ч. 1 ст. 46, ч. 1 ст. 65 Федерального закона № 323-ФЗ)

Задание 9.

Нужно ли заявление пациента (его законного представителя) в письменной или устной форме для проведения экспертизы временной нетрудоспособности?

Эталон ответа:

Нет, не предусмотрено требования о наличии заявления со стороны пациента (его законного представителя) для проведения экспертизы временной нетрудоспособности.

Задание 10.

Когда проводится экспертиза временной нетрудоспособности?

Эталон ответа:

Экспертиза временной нетрудоспособности проводится в день обращения гражданина (члена семьи больного гражданина) в медицинскую организацию.

Задание 11.

Кем из медицинских работников может осуществляться экспертиза временной нетрудоспособности, в каких случаях?

Эталон ответа:

- лечащим врачом;
- фельдшером в случаях возложения на него отдельных функций лечащего врача;
- зубным врачом при стоматологических заболеваниях в случае отсутствия в медицинской организации врача-стоматолога;
- врачебной комиссией медицинской организации в установленных законом случаях.

Задание 12.

Перечислите мероприятия, осуществляемые врачом (фельдшером, зубным врачом) при проведении экспертизы временной нетрудоспособности.

Эталон ответа:

При проведении экспертизы временной нетрудоспособности лечащий врач (фельдшер, зубной врач):

- устанавливает диагноз заболевания и степень функциональных нарушений органов и систем, наличие осложнений и степень их тяжести на основании сбора анамнеза и жалоб, внешнего осмотра гражданина;
- рекомендует прохождение профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, определяет режим лечения, назначает исследования и консультации врачей-специалистов;
- определяет сроки временной нетрудоспособности в соответствии с приказом Минздрава России № 1089н;

- отражает в медицинской документации гражданина сведения о:
 - ✓ состоянии здоровья гражданина, в отношении которого проводится экспертиза временной нетрудоспособности, с обоснованием необходимости временного освобождения от работы;
 - ✓ характере и условиях труда, социальных факторах или обосновании закрытия листка нетрудоспособности при восстановлении трудоспособности;
 - ✓ выданном листке нетрудоспособности;
- анализирует причины заболеваемости с временной утратой трудоспособности и первичного выхода на инвалидность, принимает участие в разработке и реализации мероприятий по их снижению;
- при необходимости продления листка нетрудоспособности свыше срока, установленного действующим законодательством, в течение которого лечащий врач (фельдшер, зубной врач) вправе единолично выдать листок нетрудоспособности, направляет гражданина для решения вопроса о временной нетрудоспособности на экспертизу временной нетрудоспособности, проводимую врачебной комиссией медицинской организации.

Задание 13.

Перечислите мероприятия, осуществляемые врачебной комиссией в рамках экспертизы временной нетрудоспособности.

Эталон ответа:

При проведении экспертизы временной нетрудоспособности врачебная комиссия медицинской организации:

- 1) оценивает эффективность назначенных врачом (фельдшером, зубным врачом) профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий;
- 2) продлевает сроки временной нетрудоспособности в соответствии с приказом Минздрава России № 1089н;
- 3) отражает в протоколе решение, принятое по результатам экспертизы временной нетрудоспособности гражданина в соответствии с целями экспертизы временной нетрудоспособности, а также сведения о состоянии здоровья гражданина, в отношении которого проводилась экспертиза временной нетрудоспособности, и обоснование принятого решения;
- 4) анализирует причины заболеваемости с временной утратой трудоспособности и первичного выхода на инвалидность, принимает участие в разработке и реализации мероприятий по их снижению.

Задание 14.

Какие документы могут предоставляться в случае принятия решения о временной неспособности гражданина осуществлять трудовую деятельность?

Эталон ответа:

По результатам проведенной экспертизы временной нетрудоспособности в случае принятия решения о временной неспособности гражданина осуществлять трудовую деятельность ему в зависимости от правового статуса гражданина выдается:

- листок нетрудоспособности;
- справка;
- листок освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности.

Задание 15.

Нужна ли лицензия для осуществления экспертизы временной нетрудоспособности?

Эталон ответа:

Да, экспертиза временной нетрудоспособности проводится в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность, государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, имеющих лицензию на

осуществление медицинской деятельности по экспертизе временной нетрудоспособности.

Задание 16.

Необходимо ли наличие в медицинской организации врачебной комиссии для получения лицензии на осуществление медицинской деятельности в виде работ и услуг по экспертизе временной нетрудоспособности?

Эталон ответа:

Да, для юридических лиц в целях получения лицензии на осуществление медицинской деятельности и соответствия лицензионным требованиям для выполнения работ по проведению экспертизы временной нетрудоспособности в медицинской организации создается врачебная комиссия, в состав которой входят врачи, прошедшие обучение и имеющие дополнительное медицинское или иное необходимое профессиональное образование для выполнения заявленных работ по экспертизе временной нетрудоспособности.

Задание 17.

Вправе ли врачебная комиссия продлевать листок нетрудоспособности в случае заболевания, травмы, отравлений по видам работ и услуг, составляющих медицинскую деятельность, отсутствующих в имеющейся у медицинской организации лицензии?

Эталон ответа:

Нет, так как полномочия врачебной комиссии медицинской организации ограничиваются перечнем работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность указанной медицинской организации, на которые данной медицинской организацией в установленном порядке получена лицензия.

Задание 18.

Установлен ли запрет для врачей отдельных специальностей осуществлять экспертизу временной нетрудоспособности?

Эталон ответа:

Формально данного запрета законодательством не предусмотрено. Однако экспертизу временной нетрудоспособности вправе проводить только врач-специалист, являющийся лечащим врачом (Ч. 2 ст. 59 Федерального закона № 323-ФЗ). В свою очередь, лечащий врач - это врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения.

Задание 19.

Укажите основные условия, при которых возможно возложить на фельдшера отдельные функции лечащего врача, предусматривающие осуществление экспертизы временной нетрудоспособности.

Эталон ответа:

Отдельные функции лечащего врача могут возлагаться:

на фельдшера фельдшерского здравпункта, фельдшера фельдшерско-акушерского пункта, оказывающих первичную доврачебную медико-санитарную помощь;

на фельдшера медицинской организации - при неукомплектованности либо недостаточной укомплектованности медицинской организации, оказывающей первичную врачебную медико-санитарную помощь, или ее подразделений медицинскими работниками из числа врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей), а также в случае их временного отсутствия;

на фельдшера фельдшерской бригады скорой медицинской помощи.

Задание 20.

Всем ли выдается листок нетрудоспособности?

Эталон ответа:

Нет, листок нетрудоспособности выдается только лицам, подлежащим обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством:

- гражданам Российской Федерации;
- постоянно или временно проживающим на территории Российской Федерации иностранным гражданам и лицам без гражданства;
- иностранным гражданам и лицам без гражданства, временно пребывающим в Российской Федерации (за исключением высококвалифицированных специалистов, предусмотренных Федеральным законом от 25.07.2002 № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации»).

Задание 21.

Выдается ли листок нетрудоспособности безработному для предъявления в органы службы занятости населения?

Эталон ответа:

Нет, документом, подтверждающим временную нетрудоспособность безработного гражданина, является справка в форме бумажного документа, выданная медицинской организацией в соответствии с Порядком выдачи медицинскими организациями медицинских заключений, утвержденным приказом Минздрава России от 14.09.2020 № 972н. При наличии ошибочно сформированного безработному гражданину электронного листка нетрудоспособности медицинская организация вправе заменить сформированный электронный листок нетрудоспособности на справку для предъявления в органы службы занятости населения.

Задание 22.

Кому может быть выдан листок нетрудоспособности?

Эталон ответа:

Листок нетрудоспособности выдается:

- лицам, работающим по трудовым договорам, в том числе руководителям организаций, являющимся единственными участниками (учредителями), членами организаций, собственниками их имущества;
- государственным гражданским служащим, муниципальным служащим;
- лицам, замещающим государственные должности РФ, государственные должности субъекта РФ, а также муниципальные должности, замещаемые на постоянной основе;
- членам производственного кооператива, принимающим личное трудовое участие в его деятельности;
- священнослужителям;
- лицам, осужденным к лишению свободы, привлеченным к оплачиваемому труду;
- адвокатам, индивидуальным предпринимателям, членам крестьянских (фермерских) хозяйств, физическим лицам, не признаваемым индивидуальными предпринимателями (нотариусы, иные лица, занимающиеся в установленном законодательством РФ порядке частной практикой), членам семейных (родовых) общин коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока РФ, добровольно вступившим в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и уплачивающим за себя страховые взносы в Фонд пенсионного и социального страхования РФ в соответствии со статьей 4.5 Федерального закона № 255-ФЗ;
- иным категориям лиц, которые подлежат обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в соответствии с федеральными законами при условии уплаты за них страховых взносов в Фонд социального страхования России;
- лицам, у которых заболевание или травма наступили в течение 30 календарных дней со дня прекращения работы по трудовому договору, осуществления служебной или

иной деятельности либо в период со дня заключения трудового договора до дня его аннулирования;

- иностранным гражданам и лицам без гражданства, имеющим право на пособие по временной нетрудоспособности вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания.

Задание 23.

Выдается ли листок нетрудоспособности в случае заболевания (травмы, отравления) обучающихся для освобождения от учебы?

Эталон ответа:

Нет, в случае заболевания (травмы, отравления) обучающихся в профессиональных образовательных организациях, образовательных организациях высшего образования, образовательных организациях дополнительного профессионального образования и научных организациях для освобождения от учебы выдается справка.

Задание 24.

Выдается ли листок нетрудоспособности в случае смерти пациента?

Эталон ответа:

В случае временной нетрудоспособности, закончившейся смертью застрахованного лица, медицинской организацией, осуществлявшей лечение, должен быть оформлен и выдан листок нетрудоспособности, на основании которого работодателем должно быть назначено и выплачено пособие по временной нетрудоспособности предъявившим его членам семьи, совместно проживавшим с умершим застрахованным лицом, а также нетрудоспособным иждивенцам независимо от совместного проживания.

Задание 25.

В каких случаях выдается (формируется) листок нетрудоспособности?

Эталон ответа:

Листок нетрудоспособности формируется:

1. по результатам проведения экспертизы временной нетрудоспособности:

- в связи с заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями, связанными с временной потерей трудоспособности;
- в связи с лечением в санаторно-курортных организациях;
- при необходимости ухода за больным членом семьи;
- в связи с карантином;
- на время протезирования в стационарных условиях;
- в связи с беременностью и родами;
- при усыновлении ребенка;

2. в случае принятия врачебной комиссией решения о замене на листок нетрудоспособности документов, подтверждающих временную нетрудоспособность (беременность и роды) граждан в период их пребывания за границей (после их легализации).

Задание 26.

В каких случаях застрахованным лицам не формируется (не выдается) листок нетрудоспособности?

Эталон ответа:

Установлены 3 группы запретов.

Во-первых, листок нетрудоспособности не формируется (не выдается) гражданам:

- обратившимся за медицинской помощью в медицинскую организацию, если у них не выявлено признаков временной нетрудоспособности;
- проходящим медицинское освидетельствование, медицинское обследование или лечение по направлению военных комиссариатов;
- находящимся под стражей или административным арестом;
- проходящим профилактические, периодические, предварительные, предсменные, предрейсовые, послесменные, послерейсовые медицинские осмотры, иные

установленные законодательством РФ виды медицинских осмотров, диспансеризацию и диспансерное наблюдение;

- с хроническими заболеваниями вне обострения (ухудшения), проходящим обследование, принимающим различные процедуры, манипуляции и медицинские вмешательства в амбулаторных условиях;
- обучающимся в профессиональных образовательных организациях, образовательных организациях высшего образования, образовательных организациях дополнительного профессионального образования и научных организациях.

Во-вторых, листок нетрудоспособности не формируется гражданам:

- находящимся в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет, не работающим на условиях неполного рабочего времени или на дому;
- в период отпуска без сохранения заработной платы, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет до дня окончания указанных отпусков.

В-третьих, также не формируется листок нетрудоспособности по уходу:

- за прошедшее время (задним числом);
- за больным членом семьи старше 15 лет при лечении в стационарных условиях (условиях дневного стационара);
- за хроническими больными в период ремиссии;
- в период ежегодного оплачиваемого отпуска и отпуска без сохранения заработной платы;
- в период отпуска по беременности и родам;
- в период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет, за исключением случаев выполнения работы в указанный период на условиях неполного рабочего времени или на дому.

Задание 27.

Зависят ли требования к порядку и сроку предоставления листка нетрудоспособности от оснований проведения экспертизы временной нетрудоспособности?

Эталон ответа:

Да, в зависимости от оснований экспертизы временной нетрудоспособности предусмотрены различные требования: как к длительности единовременной выдачи листка нетрудоспособности, так и к необходимости участия врачебной комиссии. Например, «беременность и роды» и «временная нетрудоспособность застрахованного лица вследствие заболевания или травмы» являются разными видами страховых случаев и регулируются отдельными главами приказа Минздрава России № 1089н. Как следствие, порядок выдачи листков нетрудоспособности при заболевании, травме не может быть применен при выдаче листков нетрудоспособности по беременности и родах. С учетом изложенного являются необоснованными требования о необходимости участия врачебной комиссии для выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам, при прерывании беременности, при усыновлении ребенка и при проведении экстракорпорального оплодотворения.

Задание 28.

В какой форме предоставляется листок нетрудоспособности?

Эталон ответа:

Листок нетрудоспособности формируется в форме электронного документа, за исключением случаев, установленных ч. 28 ст. 13 Федерального закона № 255-ФЗ. Листок нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе выдается лицам, сведения о которых составляют государственную и иную охраняемую законом тайну, а также лицам, в отношении которых реализуются меры государственной защиты.

Задание 29.

Какие документы должен предоставить гражданин для формирования (выдачи) листка нетрудоспособности?

Эталон ответа:

Формирование листков нетрудоспособности в форме электронного документа осуществляется при предъявлении документа, удостоверяющего личность, а также страхового номера индивидуального лицевого счета гражданина в системе индивидуального (персонифицированного) учета (СНИЛС).

Выдача листков нетрудоспособности на бумажном носителе осуществляется при предъявлении документа, удостоверяющего личность. Основным документом, удостоверяющим личность, является паспорт гражданина Российской Федерации.

Задание 30.

Какие действия должен совершить медицинский работник перед формированием (выдачей) и продлением листка нетрудоспособности?

Эталон ответа:

Формирование (выдача) и продление листка нетрудоспособности осуществляются после:

- осмотра гражданина медицинским работником;
- записи данных о состоянии его здоровья в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, либо в истории болезни стационарного больного или иной медицинской документации, обосновывающей необходимость временного освобождения от работы.

Задание 31.

Нужно ли указывать номер листка нетрудоспособности при каждом его продлении?

Эталон ответа:

Да, номера листков нетрудоспособности регистрируются в медицинской документации, используемой в медицинских организациях, с указанием даты продления, выписки гражданина на работу, сведений о направлении гражданина в другую медицинскую организацию или в учреждение медико-социальной экспертизы.

Задание 32.

С какого момента формируется (выдается) листок нетрудоспособности гражданину при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях?

Эталон ответа:

Листок нетрудоспособности при оказании гражданину медицинской помощи в амбулаторных условиях формируется (выдается) медицинской организацией в день признания его временно нетрудоспособным по результатам проведенной экспертизы временной нетрудоспособности.

При этом гражданам, обратившимся за медицинской помощью после окончания их рабочего времени (смены), по их желанию дата освобождения от работы в листке нетрудоспособности может быть указана со следующего календарного дня после окончания рабочего времени (смены) гражданина.

Задание 33.

С какого момента формируется (выдается) листок нетрудоспособности гражданину при оказании медицинской помощи в стационарных условиях?

Эталон ответа:

При выписке гражданина после оказания ему медицинской помощи в стационарных условиях листок нетрудоспособности формируется (выдается) в день выписки из медицинской организации, где ему оказывалась медицинская помощь, за весь период оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

Задание 34.

Если гражданин остается нетрудоспособным в день выписки из стационара (дневного стационара), возможно ли продлить листок нетрудоспособности той медицинской

организацией, где ему оказывалась медицинская помощь в стационарных условиях (в условиях дневного стационара)?

Эталон ответа:

При продолжении срока временной нетрудоспособности решение о продлении листка нетрудоспособности единовременно на срок не более 10 календарных дней принимается врачебной комиссией медицинской организации, проводившей оказание медицинской помощи гражданину в стационарных условиях (в условиях дневного стационара).

Задание 35.

Если гражданин нетрудоспособный в день выписки из стационара (дневного стационара) обратился для продолжения лечения в другую медицинскую организацию уже трудоспособным, как поступить с выданным ему «открытым» листком нетрудоспособности?

Эталон ответа:

В случае когда гражданин, нетрудоспособный на день выписки из медицинской организации, где ему оказывалась медицинская помощь в стационарных условиях (условиях дневного стационара), является в установленный для явки день трудоспособным в другую медицинскую организацию (другое структурное подразделение медицинской организации), в которую он был направлен для продолжения лечения, медицинская организация (структурное подразделение медицинской организации), в которую гражданин был направлен, вносит в поле листка нетрудоспособности запись «Приступить к работе» и закрывает его.

Задание 36.

Каким образом оформляется листок нетрудоспособности гражданам, проходящим лечение в условиях дневного стационара?

Эталон ответа:

Оформление листка нетрудоспособности при лечении в условиях «дневного стационара» осуществляется по правилам, установленным для оформления больничных при стационарном лечении.

Задание 37.

Как следует поступить, если гражданин, имеющий «открытый» листок нетрудоспособности, просит его закрыть для получения оплаты и оформить новый листок?

Эталон ответа:

В рамках одного страхового случая, связанного с временной потерей трудоспособности, по желанию гражданина медицинская организация формирует (выдает) в продолжение новый листок нетрудоспособности и одновременно оформляет предыдущий листок нетрудоспособности. В закрытом на оплату листке нетрудоспособности указывается номер вновь выданного листка (продолжение).

Задание 38.

Если гражданину «открыли» листок нетрудоспособности в одной организации, но направили для оказания медицинской помощи в другую организацию, какая из организаций должна закрыть листок нетрудоспособности, в том числе для его оплаты?

Эталон ответа:

В случаях если гражданин направляется (обращается) за оказанием медицинской помощи в другую медицинскую организацию (другое структурное подразделение медицинской организации), закрытие листка нетрудоспособности осуществляется другой медицинской организацией (другим структурным подразделением медицинской организации), в которую гражданин был направлен (обратился) за оказанием медицинской помощи.

При этом закрытие или оформление ранее выданного листка нетрудоспособности для возможности предоставления его к оплате осуществляется в той медицинской организации, где выдается новый листок нетрудоспособности (продолжение).

Задание 39.

Если гражданину «открыли» листок нетрудоспособности в одной организации, но направили для оказания медицинской помощи в другую организацию, какая из организаций и каким образом должна продлить листок нетрудоспособности в случае продолжающейся нетрудоспособности?

Эталон ответа:

При продолжении срока временной нетрудоспособности гражданина медицинской организацией (структурным подразделением медицинской организации), в которую он был направлен (обратился) за оказанием медицинской помощи, формируется (выдается) листок нетрудоспособности, являющийся продлением ранее сформированного (выданного) листка нетрудоспособности.

Под продлением следует понимать выдачу «продолжения» листка нетрудоспособности, оформленного предыдущей медицинской организацией, на новом бланке с одновременным оформлением (закрытием) предыдущего листка нетрудоспособности для представления к оплате

Задание 40.

Если гражданину оказана медицинская помощь в организации, не имеющей лицензии на экспертизу временной нетрудоспособности, как он может получить листок нетрудоспособности?

Эталон ответа:

Формирование листка нетрудоспособности возможно при выполнении следующих условий:

- гражданин направлен из структурного подразделения медицинской организации (кабинета врача, здравпункта, медицинского кабинета, медицинской части), имеющей лицензию на медицинскую деятельность, в которой отсутствуют работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности;
- в наличии медицинские документы, подтверждающие его нетрудоспособность;
- медицинская организация, в которую направлен пациент, имеет лицензию на выполнение работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности.

В данном случае возможно формирование (выдача) листка нетрудоспособности по решению врачебной комиссии - со дня обращения в соответствующее структурное подразделение медицинской организации (за прошедшее время).

Задание 41.

Допускается ли принятие решений лечащим врачом о продлении периода нетрудоспособности после продления листка нетрудоспособности по решению врачебной комиссии?

Эталон ответа:

После продления листка нетрудоспособности по решению врачебной комиссии во временных промежутках между решениями врачебной комиссии единоличных решений лечащего врача о продлении периода нетрудоспособности выноситься не должно. Явку больного для динамического наблюдения лечащим врачом в эти промежутки времени не следует увязывать с продлением листка нетрудоспособности. Гражданин обращается в медицинскую организацию не только с целью получения освобождения от работы, но и для получения медицинской помощи, и неявка на назначенный врачебный осмотр между решениями врачебной комиссии без уважительной причины является одним из оснований для снижения размера пособия по временной нетрудоспособности

Задание 42.

Перечислите случаи, при которых листок нетрудоспособности оформляется (выдается) только по решению врачебной комиссии, независимо от срока временной нетрудоспособности (в том числе при сроке, не превышающем 15 календарных дней).

Эталон ответа:

Применительно к лечению заболеваний, травм, отравлений и иных состояний, связанных с временной потерей гражданами трудоспособности, установлены следующие шесть случаев.

- Формирование (выдача) и продление листка нетрудоспособности за прошедшее время осуществляются по решению врачебной комиссии медицинской организации при обращении гражданина в медицинскую организацию или посещении его медицинским работником на дому.
- При выписке гражданина из стационара (дневного стационара), в случае сохраняющейся временной нетрудоспособности, врачебной комиссией принимается решение о продлении листка нетрудоспособности одновременно на срок не более 10 календарных дней.
- В случаях проведения сложных урологических, гинекологических, проктологических и других исследований, манипуляций, процедур, медицинских вмешательств при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях листок нетрудоспособности формируется по решению врачебной комиссии на дни проведения соответствующего исследования (манипуляции, процедуры, медицинского вмешательства). В этих случаях в листке нетрудоспособности указываются календарные дни проведения исследований (манипуляций, процедур, медицинских вмешательств) и освобождение от работы производится на дни проведения исследований (манипуляций, процедур, медицинских вмешательств).
- При необходимости направления гражданина в другую медицинскую организацию по решению врачебной комиссии формируется листок нетрудоспособности с учетом числа дней, необходимых для проезда к месту нахождения соответствующей медицинской организации.
- Гражданам, направленным медицинскими организациями и органами государственной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья на лечение в санаторно-курортные организации, листок нетрудоспособности формируется направившей медицинской организацией на основании решения врачебной комиссии на время лечения и проезда к месту лечения и обратно.
- Документы, подтверждающие временную нетрудоспособность (беременность и роды) граждан в период их пребывания за границей (после их легализации), по решению врачебной комиссии заменяются на листок нетрудоспособности.

Задание 43.

В каких случаях формируется листок нетрудоспособности на время проезда к месту лечения и обратно?

Эталон ответа:

В настоящее время предусмотрены следующие случаи.

Медицинская организация, направившая гражданина по решению врачебной комиссии в другую медицинскую организацию, формирует листок нетрудоспособности с учетом числа дней, необходимых для проезда к месту нахождения соответствующей медицинской организации.

Гражданам, направленным медицинскими организациями и органами государственной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья на лечение в санаторно-курортные организации, листок нетрудоспособности формируется направившей медицинской организацией на основании решения врачебной комиссии на время лечения и проезда к месту лечения и обратно.

При направлении гражданина, пострадавшего в связи с тяжелым несчастным случаем на производстве, после оказания ему медицинской помощи в стационарных

условиях (условиях дневного стационара), амбулаторных условиях, на медицинскую реабилитацию в санаторно-курортную организацию в период временной нетрудоспособности [до направления на медико-социальную экспертизу] листок нетрудоспособности формируется медицинской организацией, направившей гражданина на медицинскую реабилитацию, на весь период медицинской реабилитации и проезда к месту лечения и обратно по решению врачебной комиссии.

При направлении медицинскими организациями больных туберкулезом по путевкам в санаторно-курортные организации на лечение в случае, когда санаторно-курортное лечение заменяет оказание медицинской помощи в стационарных условиях, а также на лечение после оказания медицинской помощи в стационарных условиях листок нетрудоспособности формируется по решению врачебной комиссии противотуберкулезной организации и продлевается решением врачебной комиссии санаторно-курортной организации, на весь период оказания медицинской помощи, санаторно-курортного лечения и проезда к месту лечения и обратно.

Гражданам, направленным медицинской организацией на протезирование в стационарных условиях, формируется листок нетрудоспособности этой организацией на время проезда к месту протезирования. Сформированный листок нетрудоспособности продлевается медицинским работником медицинской организации, осуществляющей протезирование, на весь период протезирования и время проезда к месту регистрации по месту жительства или по месту пребывания или временного проживания (по выбору гражданина).

При проведении женщине процедуры экстракорпорального оплодотворения и необходимости освобождения женщины от работы листок нетрудоспособности может формироваться на весь период с даты переноса (внутриматочного введения) эмбрионов до определения результата процедуры и время проезда к месту регистрации по месту жительства или по месту пребывания или временного проживания (по выбору женщины).

Задание 44.

Как следует поступить, если гражданин выписан стационаром (дневным стационаром) с «Открытым» листком нетрудоспособности (в листке указан код 31 - «Продолжает болеть»), но гражданин не явился в назначенный день на прием в поликлинику, а явился позднее уже трудоспособным?

Эталон ответа:

Поликлиника в данном случае не имеет оснований для выдачи листка нетрудоспособности - продолжения за прошедшее время (за время пропуска явки к врачу), так как не устанавливала факта временной нетрудоспособности гражданина. Следовательно, поликлиника должна оформить листок нетрудоспособности и выписать гражданина к труду с даты, следующей за датой назначенной явки в поликлинику, поставив код 24 - «Несвоевременная явка на прием к врачу» и в строке «Иное» код 36 - «Явился трудоспособным»

Задание 45.

Как следует поступить в случаях пропуска застрахованными лицами даты явки на очередной врачебный осмотр?

Эталон ответа:

Согласно п. 2 ч. 1 ст. 8 Федерального закона № 255-ФЗ, одним из оснований для снижения размера пособия по временной нетрудоспособности является неявка застрахованного лица без уважительных причин в назначенный срок на врачебный осмотр или на проведение медико-социальной экспертизы. При этом не предусмотрено исключение периода неявки на врачебный осмотр из общего периода освобождения от работы. Частью 1 статьи 9 Федерального закона № 255-ФЗ определены периоды, за которые пособие по временной нетрудоспособности не назначается, при этом период неявки застрахованным лицом не указан.

Таким образом, если гражданин при очередном врачебном осмотре признан нетрудоспособным, период неявки должен включаться в общий период освобождения от работы с проставлением в строке «Отметки о нарушении режима» кода 24 и даты нарушения

Задание 46.

Кому может быть выдан листок нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи?

Эталон ответа:

В случае ухода за больным членом семьи формируется листок нетрудоспособности одному из членов семьи, иному родственнику, опекуну или попечителю, фактически осуществляющему уход.

Задание 47.

На какой период формируется листок нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи?

Эталон ответа:

листок нетрудоспособности формируется:

- в случае ухода за больным ребенком в возрасте до 15 лет - на весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях (условиях дневного стационара);
- в случае ухода за больным ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет - на весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях (условиях дневного стационара);
- в случае ухода за больным ребенком в возрасте до 18 лет, инфицированным вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), - на весь период совместного пребывания с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях (условиях дневного стационара);
- в случае ухода за больным ребенком в возрасте до 18 лет при его болезни, связанной с поствакцинальным осложнением, при злокачественных новообразованиях, включая злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, - на весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях (условиях дневного стационара);
- в остальных случаях ухода за больным членом семьи при лечении в амбулаторных условиях - не более чем на 7 календарных дней по каждому случаю заболевания.

Задание 48.

Возможно ли предоставление листка нетрудоспособности лицу, фактически осуществляющему уход за здоровым ребенком, в случае смерти матери в родах (в послеродовом периоде)?

Эталон ответа:

Минздрав России и СФР считают возможным разрешить лечащим врачам государственных и муниципальных учреждений выдачу листка нетрудоспособности в этом случае работающему лицу, фактически осуществляющему уход за ребенком. листок нетрудоспособности в указанных случаях выдается педиатром по месту жительства ребенка на основании выписки из лечебно-профилактического учреждения, в котором произошли роды. листок нетрудоспособности выдается со дня выписки ребенка из стационара продолжительностью не более 70 календарных дней со дня рождения ребенка. листок нетрудоспособности может выдаваться на весь срок отцу или другому члену семьи ребенка либо разделяться между членами семьи, фактически

осуществляющими уход за ребенком, по их усмотрению, но не более указанного выше срока.

Задание 49.

Установлены ли ограничения к суммарной продолжительности периода нетрудоспособности гражданина в календарном году по всем случаям ухода за одним ребенком?

Эталон ответа:

В функции лечащих врачей, проводящих экспертизу временной нетрудоспособности, не входит подсчет количества календарных дней освобождения от работы по листкам нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи в календарном году. При продолжительности периода нетрудоспособности гражданина в календарном году по всем случаям ухода за одним ребенком суммарно большей, чем установлена Законом № 255-ФЗ, продолжительность выплаты пособия по временной нетрудоспособности в связи с необходимостью осуществления ухода за больным ребенком (60, 90, 120 календарных дней) и далее по продолжающимся и новым страховым случаям по временной нетрудоспособности в связи с необходимостью ухода за этим ребенком до их завершения выдается и продлевается листок нетрудоспособности. Действующее законодательство Российской Федерации не предусматривает другого документа о временной нетрудоспособности, кроме листка нетрудоспособности.

Задание 50.

Могут ли листки нетрудоспособности формироваться попеременно разным лицам, осуществляющим уход за больным членом семьи?

Эталон ответа:

При необходимости осуществления ухода за больным членом семьи листки нетрудоспособности могут формироваться попеременно членам семьи, иному родственнику, опекуну или попечителю, фактически осуществляющему уход.

Задание 51.

В случае формирования листка нетрудоспособности по уходу за больным ребенком попеременно разным членам семьи - какой из них будет первичным?

Эталон ответа:

Листок нетрудоспособности каждому члену семьи оформляется как первичный, так как страховым случаем является не болезнь члена семьи, а временная нетрудоспособность застрахованного лица в связи с необходимостью осуществления ухода за больным членом семьи.

Листок нетрудоспособности, выданный члену семьи, который первым осуществлял уход за больным ребенком, подлежит закрытию. Продолжение листка нетрудоспособности выдается в том случае, когда продолжается страховой случай и данное застрахованное лицо продолжает осуществлять уход за больным членом семьи.

Задание 52.

Если лицо, осуществляющее уход, относится к лицам, которым выдается листок нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе, сколько оформляется листков нетрудоспособности при одновременном заболевании двух детей?

Эталон ответа:

При заболевании двух детей одновременно лицу, осуществляющему уход, выдается один листок нетрудоспособности на бумажном носителе по уходу за ними. В случае если уход за двумя одновременно заболевшими детьми осуществляется разными лицами, то каждому из лиц, осуществляющих уход, выдается листок нетрудоспособности на бумажном носителе. При заболевании более двух детей одновременно выдается второй листок нетрудоспособности на бумажном носителе по уходу за ними.

Задание 53.

Можно ли продлевать листок нетрудоспособности, сформированный в период болезни первого ребенка, при заболевании второго (третьего и более) ребенка?

Эталон ответа:

При заболевании второго (третьего и более) ребенка в период болезни первого ребенка сформированный листок нетрудоспособности по уходу за первым ребенком продлевается до выздоровления всех детей без зачета дней, совпавших с днями освобождения от работы по уходу за первым ребенком.

Задание 54.

Укажите особенности оформления листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи.

Эталон ответа:

Установлены следующие особенности.

В листке нетрудоспособности указываются родственная (семейная) связь, имена, возраст всех детей.

При формировании листка нетрудоспособности в форме электронного документа по каждому заболевшему члену семьи указываются:

- периоды осуществления ухода за ним;
- условия оказания медицинской помощи;
- полные фамилия, имя и отчество (при наличии), дата рождения;
- код причины нетрудоспособности;
- родственная (семейная) связь;
- СНИЛС члена семьи (указывается при наличии), за которым фактически осуществляется уход;
- из медицинской информационной системы медицинской организации, в которой формируется листок нетрудоспособности, в автоматическом режиме указывается код по МКБ (за исключением случаев оказания медицинской помощи по профилям «онкология», «детская онкология», «дерматовенерология», «психиатрия-наркология», медицинской помощи при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), при психических расстройствах и расстройствах поведения, а также медицинской помощи больным туберкулезом).

Задание 55.

Какой медицинский работник вправе сформировать (выдать) листок нетрудоспособности в случае введения ограничительных мероприятий (карантина) гражданам, в отношении которых в соответствии с законодательством Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения приняты меры по изоляции или по временному отстранению от работы?

Эталон ответа:

В данных случаях листок нетрудоспособности формируется врачом-инфекционистом, а в случае его отсутствия - лечащим врачом (фельдшером).

Задание 56.

На какой период формируется (выдается) листок нетрудоспособности в случае введения ограничительных мероприятий (карантина) гражданам, в отношении которых в соответствии с законодательством Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения приняты меры по изоляции или по временному отстранению от работы?

Эталон ответа:

В данных случаях листок нетрудоспособности формируется на весь период изоляции гражданина или временного отстранения от работы соответственно.

Задание 57.

Кто вправе осуществлять формирование листка нетрудоспособности в форме электронного документа при оказании медицинской помощи с применением

телемедицинских технологий при угрозе распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих?

Эталон ответа:

Формирование листка нетрудоспособности в форме электронного документа при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий осуществляется лечащим врачом (фельдшером), сведения о котором внесены в Федеральный регистр медицинских работников, являющийся подсистемой единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, а также при условии регистрации медицинской организации в Федеральном реестре медицинских организаций.

Задание 58.

Что представляет из себя и как осуществляется медико-социальная экспертиза?

Эталон ответа:

Медико-социальная экспертиза — признание лица инвалидом и определение в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.

Медико-социальная экспертиза осуществляется исходя из комплексной оценки состояния организма на основе анализа клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических данных освидетельствуемого лица с использованием классификаций и критериев, разрабатываемых и утверждаемых в порядке, определяемом федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения.

Задание 59.

Укажите общий порядок направления медицинской организацией гражданина на медико-социальную экспертизу.

Эталон ответа:

Гражданин направляется на медико-социальную экспертизу медицинской организацией независимо от ее организационно-правовой формы в соответствии с решением врачебной комиссии медицинской организации при наличии данных, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, после проведения всех необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий с письменного согласия гражданина (его законного или уполномоченного представителя) на направление и проведение медико-социальной экспертизы.

Принятие решения врачебной комиссией медицинской организации о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу и проведении медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы, осуществляется не позднее 30 рабочих дней со дня принятия решения врачебной комиссией медицинской организации о подготовке такого направления.

Задание 60.

В какие сроки медицинская организация должна направить гражданина на медико-социальную экспертизу?

Эталон ответа:

В настоящее время установлены четыре различные группы требований направления на медико-социальную экспертизу медицинской организацией.

1. При очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе не позднее четырех месяцев с даты начала временной нетрудоспособности пациент направляется для прохождения медико-социальной экспертизы в целях оценки ограничения жизнедеятельности.

2. При благоприятном клиническом и трудовом прогнозе не позднее десяти месяцев с даты начала временной нетрудоспособности при состоянии после травм и реконструктивных операций и не позднее двенадцати месяцев при лечении туберкулеза пациент либо выписывается к занятию трудовой деятельностью, либо направляется на медико-социальную экспертизу.
3. Гражданин, находящийся на лечении в стационаре в связи с операцией по ампутации (реампутации) конечности (конечностей), имеющий такие дефекты, как ампутация области плечевого сустава, экзартикуляция плеча, культя плеча, предплечья, отсутствие кисти, отсутствие всех фаланг четырех пальцев кисти, исключая I, отсутствие трех пальцев кисти, включая I, отсутствие I пальцев обеих кистей; ампутация области тазобедренного сустава, экзартикуляция бедра, культя бедра, голени, отсутствие стопы, нуждающийся в первичном протезировании, направляется на медико-социальную экспертизу в соответствии с решением врачебной комиссии этой медицинской организации в течение 3 рабочих дней после проведения указанной операции.
4. Гражданин, признанный нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, направляется на медико-социальную экспертизу в соответствии с решением врачебной комиссии медицинской организации в течение одного рабочего дня со дня получения результатов медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы.

Задание 61.

Нужно ли заявление пациента (его законного представителя) в письменной или устной форме для принятия решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу?

Эталон ответа:

Нет, требования о наличии заявления со стороны пациента (его законного представителя) для принятия решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу не предусмотрено. Направление на медико-социальную экспертизу граждан, имеющих стойкие ограничения жизнедеятельности и трудоспособности, нуждающихся в социальной защите, — одна из обязанностей врачебной комиссии.

(Ст. 59 Федерального закона № 323-ФЗ, П. 4.4 приказа Минздравсоцразвития России № 502н)

Задание 62.

Необходимо ли предварительное согласие гражданина в письменной или электронной форме для его направления на медико-социальную экспертизу медицинской организацией?

Эталон ответа:

Да, необходимо. Согласие на направление и проведение медико-социальной экспертизы подается гражданином (его законным или уполномоченным представителем) в медицинскую организацию после принятия врачебной комиссией медицинской организации решения о направлении его на медико-социальную экспертизу на бумажном носителе или через личный кабинет федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» в форме электронного документа. (П. 17 постановления Правительства РФ от 05.04.2022 № 588)

Задание 63.

Как должна поступить медицинская организация, если пациент, имеющий открытый листок нетрудоспособности, отказывается от направления на медико-социальную экспертизу?

Эталон ответа:

Если гражданин не согласен на направление на медико-социальную экспертизу, листок нетрудоспособности не продлевается со дня отказа от направления. Сведения об этом указываются в листке нетрудоспособности и в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, либо в истории болезни стационарного больного или иной медицинской документации, обосновывающей необходимость временного освобождения от работы.

Задание 64.

Как должна поступить медицинская организация, если врачебная комиссия не находит оснований для направления пациента, имеющего открытый листок нетрудоспособности, на медико-социальную экспертизу?

Эталон ответа:

Гражданину, имеющему стойкие нарушения функций организма, обусловленные заболеваниями, последствиями травм, отравлений или дефектами, после проведения медицинской организацией необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных или абилитационных мероприятий по решению врачебной комиссии листок нетрудоспособности формируется и продлевается при:

- очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе — на срок не более четырех месяцев с даты начала временной нетрудоспособности;
- благоприятном клиническом и трудовом прогнозе - на срок не более 10 мес. с даты начала временной нетрудоспособности и не более 12 мес. при лечении туберкулеза.

По истечении указанных сроков в случае, если медицинская организация после проведения необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных или абилитационных мероприятий по решению врачебной комиссии не направляет гражданина на медико-социальную экспертизу, то выписывает его к занятию трудовой деятельностью

Задание 65.

Как должна поступить медицинская организация, если врачебной комиссией принято решение о направлении пациента на медико-социальную экспертизу?

Эталон ответа:

Листок нетрудоспособности формируется и продлевается до даты направления на медико-социальную экспертизу.

Задание 66.

С какой даты завершается срок временной нетрудоспособности в случае, если по результатам медико-социальной экспертизы была установлена (изменена) группа инвалидности либо определена степень утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний?

Эталон ответа:

При установлении (изменении) по результатам МСЭ группы инвалидности либо определении степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний срок временной нетрудоспособности завершается датой, непосредственно предшествующей дате регистрации документов об установлении (изменении) по результатам МСЭ группы инвалидности в федеральном учреждении МСЭ.

Задание 67.

Вопрос. Если дата регистрации документов об установлении (изменении) по результатам МСЭ группы инвалидности произведена позже, чем дата направления гражданина в бюро МСЭ, может ли быть продлен период освобождения от работы?

Эталон ответа:

В случаях если дата регистрации документов об установлении (изменении) группы инвалидности в бюро МСЭ позднее даты направления гражданина в бюро МСЭ, то период освобождения от работы по решению врачебной комиссии может быть продлен

медицинской организацией до даты, предшествовавшей дате регистрации соответствующих документов в бюро МСЭ.

Задание 68.

Как должна поступить медицинская организация, если гражданину не установлена (не изменена) группа инвалидности либо степень утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, но у него сохраняется временная нетрудоспособность?

Эталон ответа:

Временно нетрудоспособным лицам, которым не установлена (не изменена) группа инвалидности либо степень утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, листок нетрудоспособности может быть продлен по решению врачебной комиссии до восстановления трудоспособности или до повторного направления на МСЭ с периодичностью продления листка нетрудоспособности по решению врачебной комиссии не реже чем через каждые 15 календарных дней.

Временно нетрудоспособным лицам, которым не установлена инвалидность, листок нетрудоспособности может быть выдан по решению врачебной комиссии до восстановления трудоспособности по решению врачебной комиссии или до повторного направления на МСЭ. При отсутствии признаков временной нетрудоспособности работник выписывается к труду.

Задание 69.

Как должна поступить медицинская организация, если гражданин был направлен на медико-социальную экспертизу, но не явился в назначенный срок на медико-социальную экспертизу?

Эталон ответа:

При неявке в назначенный срок на МСЭ листок нетрудоспособности не продлевается со дня неявки на МСЭ. Сведения об этом указываются в листке нетрудоспособности и медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, либо в истории болезни стационарного больного или иной медицинской документации, обосновывающей необходимость временного освобождения от работы.

Задание 70.

Возможно ли выдать листок нетрудоспособности гражданам, направленным медицинской организацией на протезирование в стационарных условиях, на время проезда к месту протезирования?

Эталон ответа:

Гражданам, направленным медицинской организацией на протезирование в стационарных условиях, формируется листок нетрудоспособности этой организацией на время проезда к месту протезирования.

Задание 71.

Возможно ли продлить листок нетрудоспособности медицинским работником медицинской организации, осуществляющей протезирование?

Эталон ответа:

Сформированный листок нетрудоспособности продлевается медицинским работником медицинской организации, осуществляющей протезирование, на весь период протезирования и время проезда к месту регистрации по месту жительства или по месту пребывания или временного проживания (по выбору гражданина) при наличии лицензии на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности.

Задание 72.

Возможно ли выдать листок нетрудоспособности гражданам, направленным на лечение в санаторно-курортные организации, на время лечения и проезда к месту лечения и обратно?

Эталон ответа:

Гражданам, направленным медицинскими организациями и органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья на лечение в санаторно-курортные организации, листок нетрудоспособности формируется направившей медицинской организацией на основании решения врачебной комиссии на время лечения и проезда к месту лечения и обратно.

Задание 73.

Возможно ли продлить листок нетрудоспособности на время лечения в санаторно-курортной организации?

Эталон ответа:

При соответствующих медицинских показаниях листок нетрудоспособности продлевается санаторно-курортной организацией на время лечения в санаторно-курортной организации при условии наличия лицензии на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности.

Задание 74.

Кто вправе сформировать (выдать) листок нетрудоспособности при направлении на медицинскую реабилитацию в санаторно-курортную организацию гражданина, пострадавшего в связи с тяжелым несчастным случаем на производстве, после оказания ему медицинской помощи?

Эталон ответа:

При направлении гражданина, пострадавшего в связи с тяжелым несчастным случаем на производстве, после оказания ему медицинской помощи в стационарных условиях (условиях дневного стационара), амбулаторных условиях на медицинскую реабилитацию в санаторно-курортную организацию в период временной нетрудоспособности (до направления на МСЭ) листок нетрудоспособности формируется медицинской организацией, направившей гражданина на медицинскую реабилитацию, на весь период медицинской реабилитации и проезда к месту лечения и обратно по решению врачебной комиссии.

КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно » (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно » (зачтено) или удовлетворительны й (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	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к	Обучающийся демонстрирует самостоятельно е применение знаний, умений	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности

заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	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.	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	и 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:

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	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные	высокая логичность и последовательность ответа

	терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	ответы, приводить примеры	
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 ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

Критерии оценивания ситуационных задач:

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования,	высокая способность анализировать	высокая способность выбрать метод	высокий уровень профессионального мышления

	предъявляемые к заданию, выполнены	ситуацию, делать выводы	решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации	
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