

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

МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

Оценочные материалы по дисциплине
**Правовые основы деятельности врача
по общей гигиене, эпидемиологии**

Специальность (32.05.01) **Медико-профилактическое дело**

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

общепрофессиональных (ОПК):

Код и наименование общепрофессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения общепрофессиональной компетенции
ОПК-1. Способен реализовать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.	Знает нормативно-правовые акты в сфере профессиональной деятельности Умеет составлять правораспорядительные документы в сфере профессиональной деятельности Владеет навыками защиты в сфере прав потребителя

2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
ОПК-1. Способен реализовать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Задания на дополнения Вопросы для собеседования	75 с эталонами ответов

ОПК-1:

ЗАДАНИЯ ЗАКРЫТОГО ТИПА

1. Факт обращения пациента за медицинской помощью подтверждается:

- А) свидетельскими показаниями;
- Б) заявлением пациента;
- В) медицинской документацией.

Эталон ответа: В.

2. Медицинская документация подтверждает:

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

Эталон ответа: А

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

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

Эталон ответа: В

4. В медицинской документации необходимо отразить:

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

Эталон ответа: А

5. В медицинской документации необходимо отразить:

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

Эталон ответа: Б

6. При изучении информации из медицинской документации не удастся:

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

Эталон ответа: А

7. При внесении записей в медицинскую карту необходимо:

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

Эталон ответа: А

8. Рекомендуемые сроки хранения электронных медицинских документов должны быть:

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

Эталон ответа: Б

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

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

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

Эталон ответа: А

10. Амбулаторная карта пациента хранится:

А) 1 год

Б) 3 года

В) 25 лет

Эталон ответа: В.

11. Лист учета работы врача хранится:

А) 1 год

Б) 3 года

В) 5 лет

Эталон ответа: А.

12. Документация санитарных работ хранится:

А) 1 год

Б) 3 года

В) 5 лет

Эталон ответа: В.

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

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

Б) представителям органов местного самоуправления, правоохранительных органов;

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

Эталон ответа: А.

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

А) для научных исследований;

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

В) для статистических сведений.

Эталон ответа: Б

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

А) супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация;

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

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

Эталон ответа: А

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

- А) государственных и муниципальных нужд представляет собой информационную систему, которая позволяет осуществлять информационную поддержку контрольных процедур в сфере закупок лекарственных препаратов;
- Б) процесса обезличивания сведений о лицах, которым оказывается медицинская помощь, а также о лицах, в отношении которых проводятся медицинские экспертизы, медицинские осмотры и медицинские освидетельствования, поступающих из информационных систем;
- В) доступа граждан к услугам в сфере здравоохранения в электронной форме, а также взаимодействия информационных систем в сфере здравоохранения уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Эталон ответа: В

17. По классификации медицинская документация подразделяется на:

- А) отчетную и учетную;
- Б) произвольную и обязательную;
- В) финансовую и юридическую.

Эталон ответа: А

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

- А) бланки;
- Б) документы о финансовой деятельности;
- В) медицинскую документацию;

Эталон ответа: В

19. Укажите обязанности медицинской организации:

- А) вести документацию в двух экземплярах;
- Б) вести медицинскую документацию в установленном порядке;
- В) выдавать медицинскую документацию пациенту при каждом посещении;

Эталон ответа: Б

20. Первичная медицинская документация ведется:

- А) только в поликлиниках;
- Б) только в стационарах;
- В) во всех медицинских организациях.

Эталон ответа: В

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

- А) Федеральный закон от 30.03.1999г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;
- Б) Федеральный закон от 29.11.2010г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- В) Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Эталон ответа: В

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

- А) журнал регистрации листков нетрудоспособности;
- Б) листок нетрудоспособности;

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

Эталон ответа: В

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

А) да, такое право у пациента существует;

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

В) да, только с разрешения суда.

Эталон ответа: А

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

А) до 14 лет;

Б) до 15 лет;

В) в зависимости от уровня развития ребенка.

Эталон ответа: Б

25. Отказ от медицинского вмешательства должен быть:

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

Б) оформлен записью в медицинской документации и подписан пациентом;

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

Эталон ответа: Б

ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА

ЗАДАНИЯ НА ДОПОЛНЕНИЕ:

1. Основная функция медицинской документации это – _____
Эталон ответа: аккумуляция всей медицинской информации о конкретном пациенте, о состоянии пациента, проведенных лечебно-диагностических мероприятиях, основаниями их проведения
2. Медицинская документация в процессе проверки качества оказания медицинской помощи позволяет _____
Эталон ответа: проанализировать процесс оказания медицинской помощи пациенту и соблюдение всех необходимых требований
3. Наличие связи между пациентом и конкретной медицинской организацией по поводу оказания медицинской помощи возможно подтвердить только _____
Эталон ответа: в соответствии с медицинской документацией.
4. Медицинская карта больного — это _____
Эталон ответа: документ, должным образом идентифицирующий пациента и содержащий сведения, характеризующие особенности состояния и изменения в состоянии его здоровья, установленные врачом и подтвержденные данными лабораторного, инструментального и аппаратного исследования, а также этапы и особенности проводимого лечения.
5. Нормы нормативно-правового акта содержат требования введения медицинской документации в установленном порядке: _____
Эталон ответа: Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
6. Основными учетными документами поликлиники являются: _____

Эталон ответа:

Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях и талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

7. Основными учетными документами стационара являются: _____

Эталон ответа:

Медицинская карта стационарного больного, статистическая карта выбывшего из стационара

8. Первичная медицинская документация является: _____

Эталон ответа:

Первичным документом при формировании реестров для оплаты медицинской помощи; юридическим документом при разборе конфликтных ситуаций (вплоть до судебного разбирательства).

9. Согласие на медицинское вмешательство является: _____

Эталон ответа:

необходимым предварительным условием медицинского вмешательства.

10. Вся медицинская документация классифицируется на: _____

Эталон ответа:

учетную и отчетную.

11. 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.

12. Комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг – это _____.

Эталон ответа:

медицинская помощь.

13. Разглашение сведений, составляющих врачебную тайну без согласия гражданина В допускается _____

Ответ: при угрозе распространения инфекционного заболевания.

14. Документ необходимый для медицинского вмешательства - это _____

Эталон ответа: информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

15. Сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении пациента составляют _____

Эталон ответа: врачебную тайну

ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ:

1. Кто вносит записи в медицинскую карту?

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

2. Как вносят записи в медицинскую карту?

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

3. Для чего нужна медицинская карта?

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

4. Может ли клиника выдать медицинскую карту пациенту?

Эталон ответа: Формально да, фактически — нет.

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

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

6. Имеет ли право пациент забирать рентгеновские снимки?

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

7. Как модернизируют медицинскую карту?

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

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

Эталон ответа: Медицинская организация самостоятельно принимает решение о полном или частичном ("смешанный документооборот") переходе на ведение медицинской документации в форме электронных медицинских документов без дублирования на бумажных носителях, а также о сроках такого перехода, исходя из своей технической готовности.

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

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

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

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

11. Что составляет предмет врачебной тайны?

Эталон ответа:

сведения о состоянии пациента в период его болезни;

информация о факте обращения за медицинской помощью;

информация о состоянии здоровья пациента;

информация о диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении.

12. Для чего необходимо соблюдение врачебной тайны?

Эталон ответа:

защиты внутреннего мира человека, его автономии;

защиты социальных и экономических интересов личности;

создания основы доверительности и открытости взаимоотношений "врач-пациент";

поддержания престижа медицинской профессии.

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

Эталон ответа: нет, не допускается

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

Эталон ответа: нет, нужно выдать дубликат.

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

Эталон ответа:

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

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

Эталон ответа: нет, не нужно.

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

Эталон ответа: ИДС не нужно.

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

Эталон ответа: нет, не нужно.

19 Как оформить отказ пациента от медицинской помощи?

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

20. Какой документ является результатом оказания медицинской услуги консультативного характера?

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

21. На какие группы можно разделить все медицинские услуги?

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

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

22. Какие сведения составляют врачебную тайну?

Эталон ответа: Врачебную тайну составляют:

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

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

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

24. Нужно ли хранить врачебную тайну после смерти пациента?

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

25. Что понимается под противоправностью при оказании медицинских услуг?

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

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

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

27. Что такое договор оказания медицинских услуг?

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

и при наличии такого условия произвести оплату оказанных медицинских услуг.

28. Кто определяет цену на медицинскую услугу в клинике?

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

29. Каким документом устанавливаются цены на медицинские услуги в клинике?

Эталон ответа: приказом главного врача клиники утверждается прейскурант.

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

Эталон ответа: Заказчик - физическое лицо может быть как сам пациент, так и родственник (супруг) пациента, так и не состоявшее с ним в родственных связях (например, в случае осуществления благотворительной деятельности и т.п.) лицо. Заказчиками также могут быть юридические лица любых форм собственности.

Как указывают некоторые авторы, одним из основных заказчиков медицинской услуги являются публично-правовые образования.

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

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

32. Несет ли клиника обязанность хранить медицинскую документацию?

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

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

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

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

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

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

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

36. Какие особенности рабочего времени для врача-эпидемиолога вы знаете?

Эталон ответа: У врача-стоматолога сокращенная продолжительность рабочего времени – 36 часов в неделю.

37. Как организуется рабочее время врачей?

Эталон ответа: по графикам сменности

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

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

39. Целями проведения медико-социальной экспертизы являются?

Эталон ответа: медико-социальная экспертиза проводится в целях определения

потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.

40. Должен ли фиксироваться факт выдачи медицинских документов?

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

41. Как оформляется выписка из медицинских документов?

Эталон ответа: Выписка из медицинских документов на бумажном носителе оформляется в произвольной форме с проставлением штампа медицинской организации или на бланке медицинской организации (при наличии), подписывается врачом (фельдшером, акушеркой), заверяется печатью медицинской организации (при наличии), в оттиске которой должно идентифицироваться полное наименование медицинской организации, соответствующее наименованию, указанному в ее учредительных документах (уставе)

42. Каков максимальный срок ответа на запрос о предоставлении медицинских документов?

Эталон ответа: Максимальный срок выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них с момента регистрации в медицинской организации запроса не должен превышать 30 дней

43. Сколько экземпляров копий медицинских документов обязана предоставить клиника?

Эталон ответа: Предоставление пациенту либо его законному представителю копий медицинских документов и выписок из них на бумажном носителе осуществляется в количестве одного экземпляра.

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

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

45. Какими средствами индивидуальной защиты должна обеспечить клиника?

Эталон ответа: органы дыхания работников должны быть защищены СИЗ, органы зрения работников защищены специальными защитными очками (экранами).

46. Цели создания врачебной комиссии в медицинской организации

Эталон ответа:

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

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

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

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

Эталон ответа: Максимальный срок ожидания пациентом, его законным представителем

либо лицом, предоставления возможности для ознакомления с медицинской документацией не должен превышать десяти рабочих дней со дня поступления письменного запроса.

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

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

50. На какой срок выдается листок временной нетрудоспособности врачом?

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

51. Листок нетрудоспособности выдают следующие медицинские работники

Эталон ответа:

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

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

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

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

Эталон ответа: профессиональных стандартов

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

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

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

Эталон ответа: главный врач

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

Эталон ответа:

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

Какой документ предъявляется пациентом в медучреждении для получения листка нетрудоспособности

Эталон ответа:

документ, удостоверяющий личность пациента

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

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

58. Что такое информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства?

Эталон ответа:

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство - это согласие пациента или его законного представителя на проведение медицинского вмешательства

после получения от медицинского работника полной и достоверной информации о целях, методах, возможных результатах, рисках и осложнениях, альтернативных вариантах лечения, прогнозе заболевания и последствиях отказа от медицинского вмешательства. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство оформляется в письменной форме, за исключением случаев, предусмотренных законом. Информированное добровольное согласие на отказ от медицинского вмешательства - это согласие пациента или его законного представителя на прекращение или непроведение медицинского вмешательства после получения от медицинского работника полной и достоверной информации о возможных последствиях такого решения для здоровья и жизни пациента. Информированное добровольное согласие на отказ от медицинского вмешательства оформляется в письменной форме.

59. Какие права и обязанности имеют граждане в сфере охраны здоровья?

Эталон ответа:

Граждане имеют право на охрану здоровья, медицинскую помощь, информацию о состоянии здоровья, выбор врача и медицинской организации, соблюдение врачебной тайны и другие права, предусмотренные статьей 18-28 закона. Граждане также обязаны соблюдать санитарно-гигиенические и противоэпидемические нормы, проходить обязательные медицинские осмотры, вакцинацию и другие мероприятия, направленные на профилактику заболеваний, а также уважать права и интересы медицинских работников и других пациентов.

КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки

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

Критерии оценивания тестового контроля:

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

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

Критерии оценивания собеседования и заданий на дополнения:

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

	основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа		
--	--	--	--

Критерии оценивания ситуационных задач:

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