

Общество с ограниченной ответственностью
**«ЕДИНЫЙ ЦЕНТР ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ»**



УТВЕРЖДАЮ:

Генеральный директор
ООО «ЕЦДПО»
А.Д. Симанова

«10» ноября 2021 г.



ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
повышения квалификации

**«Организация клинико-экспертной работы в медицинской
организации»**
(72 академических часа)

г. Москва

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Общая характеристика программы	4
2.	Планируемые результаты обучения при реализации программы	5
3.	Содержание программы.....	7
3.1.	Учебный план	5
3.2.	Календарный учебный график.....	8
4.	Структура программы	6
5.	Итоговая аттестация	10
6.	Оценочные материалы	10
7.	Организационно-педагогические условия реализации программы..	17
8.	Рекомендуемая литература	18

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Организация клинико-экспертной работы в медицинской организации» (далее также – Программа) заключается в необходимости совершенствования и расширения знаний, умений и навыков среднего медицинского персонала и врачей, развития ими профессиональных компетенций в области проведения экспертизы временной нетрудоспособности.

Программа предназначена для лиц, имеющие среднее профессиональное медицинское образование по специальностям: «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело»; высшее медицинское образование в области клинической медицины.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Организация клинико-экспертной работы в медицинской организации» разработана на основе следующих документов:

- Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих (Тема «Квалификационные характеристики должностей работников здравоохранения»), Приказ Минздравсоцразвития РФ от 26.08.2010 г. N 761н;
- Профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденного Приказом Минтруда России от 21.03.2017 № 293н;
- Приказа Минобрнауки России от 25 августа 2014 г. № 1057 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»;
- Приказа Минобрнауки России от 12 мая 2014 г. № 502 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 «Сестринское дело»;
- Приказа Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» Письма Минобрнауки России от 07.05.2014 № АК-1261/06 «Об особенностях законодательного и нормативного правового обеспечения в сфере ДПО» (вместе с «Разъяснениями об особенностях законодательного и нормативного правового обеспечения в сфере дополнительного профессионального образования»;
- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 03 августа 2012г. № 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным программам в образовательных и научных организациях»
- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»
- Приказа Минздравсоцразвития России от 7 октября 2008 г. № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 декабря 2012 г. № 1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»

- Письма Минобрнауки России от 30 марта 2015 г. N АК-821/06 «О направлении методических рекомендаций по итоговой аттестации слушателей»

1.2 Цель реализации программы – совершенствование знаний и навыков в области организации здравоохранения и общественного здоровья, в том числе в вопросах организации и проведения различных видов медицинской экспертизы

1.3. Категория слушателей: лица, имеющие высшее и среднее профессиональное образование

1.4 Срок обучения: 72 академических часа. Не более 8 часов в день

1.5 Форма обучения: очная, очно-заочная, с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий

1.6 Выдаваемый документ: в соответствии со ст. 60 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», по завершении обучения слушатель, освоивший дополнительную профессиональную программу и успешно прошедший итоговую аттестацию, получает удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Профессиональные компетенции, знания, умения и навыки, развиваемые в результате обучения. Специалист должен:

2.1. Развивать профессиональные компетенции (ПК):

ПК-1 готовность к применению социальнoгигиенических методик сбора и медикостатистического анализа информации о показателях здоровья населения;

ПК-4- готовность к оценке и контролю качества оказания медицинской помощи с использованием основных медикостатистических показателей;

ПК-5 - способность и готовность использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, действующие международные классификации), документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций;

ПК-7 – способность и готовность к организации экспертизы временной нетрудоспособности;

ПК-9 - способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок;

ПК-10 - готовность изучать научномедицинскую информацию, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования.

2.2. Знать:

- принципы и методики сбора и медикостатистического анализа информации о показателях здоровья населения, основные показатели состояния и управления общественным здоровьем, определение, разделы и задачи медицинской статистики;
- особенности организации оказания медицинской помощи в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных и иных чрезвычайных ситуациях, основы организации медицинской помощи при медицинской эвакуации;
- методы и способы проведения санитарнопросветительской работы среди населения, принципы формирования методических материалов;
- стандарты менеджмента качества, принципы управления качеством, основы аудита в системе менеджмента качества

- основы нормативной документации, принятой в здравоохранении (законы РФ, национальные стандарты, приказы, рекомендации, действующие классификации), критерии для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций;
- роль экономики здравоохранения в работе управленца; сущность хозяйственной деятельности организации здравоохранения; главные экономические потребности и ресурсы организации здравоохранения;
- организационную работу, подходы к экспертизе временной нетрудоспособности при различных заболеваниях, методические рекомендации по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности, требования к ведению медицинской документации;

2.3. Уметь:

- анализировать показатели, характеризующие деятельность медицинской организации, и показатели, характеризующие состояние здоровья населения; составлять прогноз показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей, характеризующих здоровье населения; анализировать данные статистической отчетности; разрабатывать и оценивать показатели внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; организовывать и проводить социологические исследования; анализировать медикоэкономическую, социальнодемографическую ситуацию, влияющую на деятельность медицинской организации;
- рассчитывать показатели, характеризующие деятельность медицинской организации, и показатели, характеризующие состояние здоровья населения, анализировать данные для проведения санитарнопросветительной работы и формировать методические материалы, рассчитывать потребности медицинской организации в ресурсах в соответствии с показателями, характеризующими состояние здоровья населения;
- применять системный подход к решению управленческих задач по обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации; выстраивать систему внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации, обеспечивать участие работников в реализации системы менеджмента качества и безопасности медицинской деятельности
- ориентироваться в нормативной документации, принятой в здравоохранении
- формировать аналитические отчеты по результатам проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации; осуществлять контроль ресурсного обеспечения деятельности медицинской организации; использовать методы менеджмента качества; контролировать соблюдение плана внутренних аудитов в медицинской организации; представлять вышестоящему руководству аналитический отчет по результатам внутренних аудитов в медицинской организации
- планировать и организовать экспертизу временной нетрудоспособности, руководить врачебной комиссией, рассматривать жалобы по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности
- планировать и организовать экспертизу льготного лекарственного обеспечения, рассматривать жалобы по вопросам экспертизы льготного лекарственного обеспечения
- анализировать правовые аспекты профессиональной деятельности
- применить научномедицинскую информацию в практической деятельности.

2.4. Владеть:

- навыками проведение сбора и медикостатистического анализа информации о показателях здоровья населения
- навыками организации и проведение санитарно- просветительской работы среди населения
- навыками оказания медицинской помощи и ведения медицинской документации в соответствии с нормативной документации, принятой в здравоохранении
- навыками расчёта и оценка показателей деятельности учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь различным категориям граждан, определение затрат на проведение профилактических и лечебнооздоровительных мероприятий, расчет экономической эффективности затрат при проведении различных лечебнооздоровительных, профилактических, противоэпидемических мероприятий и медикосоциальных программ
- навыками организации и осуществления контроля за порядком производства экспертизы временной нетрудоспособности
- навыками организации, оценки и анализа результатов экспертиз льготного лекарственного обеспечения
- навыками оформления необходимой медицинской документации
- навыками работы с научной медицинской литературой

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

3.1. Учебный план

Учебный план определяет перечень, трудоёмкость, последовательность изучения разделов программы и форму аттестации.

№	Наименование разделов	Всего Часов	В том числе			Форма аттестации
			Л	ПЗ	СРС	
1.	Порядок организации клинико-экспертной работы в медицинской организации	10	6	2	2	-
2.	Понятие нетрудоспособности. Виды медицинских экспертиз.	12	6	3	3	-
3.	Особенности экспертизы временной нетрудоспособности при различных состояниях	12	6	3	3	тест
4.	Организация проведения экспертизы нетрудоспособности	12	6	3	3	-
5.	Учетно-отчетная документация в медицинской организации (в части экспертизы нетрудоспособности)	12	6	3	3	-
6.	Фонд социального страхования РФ как источник выплаты пособий по временной нетрудоспособности	12	6	3	3	-
Итоговая аттестация (зачет)		2		2		Зачет в форме тестирования
ИТОГО ЧАСОВ		72	36	19	17	

Сокращения:

Л – лекция

ПЗ – Практическое занятие

СРС – Самостоятельная работа

3.2. Календарный учебный график

Срок обучения по программе «Организация клинико-экспертной работы в медицинской организации» составляет 144 академических часа, по 8 часов в день, не более 40 часов в неделю.

День недели	Виды учебной работы
Периоды обучения 1-я неделя	
Понедельник	Л+ПЗ+СР
Вторник	Л+ПЗ+СР
Среда	Л+ПЗ+СР
Четверг	Л+ПЗ (зачет)+СР
Пятница	Л+ПЗ+СР
Суббота	выходной
Воскресенье	выходной
Период обучения – 2-я неделя	
Понедельник	Л+ПЗ+СР
Вторник	Л+ПЗ+СР
Среда	Л+ПЗ (зачет)+СР
Четверг	Л+ПЗ+СР
Пятница	Л+ПЗ (ИА зачет)
Суббота	выходной
Воскресенье	выходной

Сокращения:

ИА – итоговая аттестация

4. СТРУКТУРА ПРОГРАММЫ

Тема № 1. Порядок организации клинико-экспертной работы в медицинской организации

Цели КЭР. Правила учета, оценки и анализа КЭР. Учетная форма №035/У-02. Базовое программное обеспечение для ЛПУ и системы ОМС. Протокол. Экспертиза временной нетрудоспособности. Экспертные случаи. электронный справочник диагнозов по МКБ-10. Экспертиза льготного лекарственного обеспечения. Отчетные формы. Медико-социальная экспертиза. Бланк протокола. Экспертиза и учет детей-инвалидов. Экспертиза качества медицинской помощи. Нормативы объемов медицинской помощи и расчетные показатели стоимости.

Тема № 2. Понятие нетрудоспособности. Виды медицинских экспертиз

Трудоспособность. Медицинские критерии трудоспособности. Социальные критерии трудоспособности. Нетрудоспособность. Временная нетрудоспособность. Полная временная нетрудоспособность. Частичная временная нетрудоспособность. Экспертиза. Виды медицинских экспертиз. Экспертиза временной нетрудоспособности. Медико-социальная экспертиза. Военно-врачебная экспертиза. Экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией. Экспертиза связи заболевания с профессией. Экспертиза качества медицинской помощи. Судебно-медицинские экспертизы. Виды судебно-медицинских экспертиз. Назначение судебно-медицинской экспертизы. Судебно-психиатрическая экспертиза. Независимая судебно-медицинская экспертиза. Права судебно-медицинского эксперта.

Тема № 3. Особенности экспертизы временной нетрудоспособности при различных состояниях

Трудоспособность. Медицинский критерий. Основная задача медицинской экспертизы трудоспособности. Виды временной нетрудоспособности. Временная нетрудоспособность по характеру. Полная и частичная временная нетрудоспособность. Агgravация. Симуляция. Функции листка нетрудоспособности. Функции справки о нетрудоспособности. Бланки листков нетрудоспособности. Пути выдачи листков нетрудоспособности. Исключение в листах нетрудоспособности. Субъекты, которым выдаются листки временной нетрудоспособности. Субъекты, которым не выдаются листки временной нетрудоспособности. Вопросы, решаемые комиссией по ВН. Функции лечащего врача во время экспертизы временной нетрудоспособности. Обязанности заведующего отделением при временной экспертизе нетрудоспособности. Обязанности заместителя главного врача по экспертизе нетрудоспособности. Выдача листка нетрудоспособности при заболевании. Особенности выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам. Особенности выдачи листка нетрудоспособности при осложненных родах.

Тема № 4. Организация проведения экспертизы нетрудоспособности

Экспертиза временной нетрудоспособности. Право на проведение экспертизы временной нетрудоспособности. Уровни проведения экспертизы временной нетрудоспособности. Организация и порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности. Листок нетрудоспособности. Выдача листка временной нетрудоспособности в зависимости от случая. Сроки временной нетрудоспособности. Отчетность по листкам временной нетрудоспособности.

Тема № 5. Учетно-отчетная документация в медицинской организации (в части экспертизы нетрудоспособности)

Регламентация проведения экспертизы временной нетрудоспособности. Документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность. Движение бланков строгой отчетности. Основной регламентирующий документ по движению бланков строгой отчетности. Работник, ответственный за учет и хранение бланков строгой отчетности. Заявка на бланки листков временной нетрудоспособности. Отчет-заявка на получение бланков листков нетрудоспособности. Книга получения бланков листков нетрудоспособности. Книга распределения бланков листков нетрудоспособности. Сверка. Книга учета испорченных, утерянных, похищенных бланков листков нетрудоспособности. Корешки использованных бланков листков временной нетрудоспособности. Книга регистрации листков нетрудоспособности, форма 036/у. Комиссия по уничтожению корешков бланков и испорченных бланков листков нетрудоспособности. Акт об уничтожении корешков бланков листков нетрудоспособности. Новый приказ по больничным листам от 01.09.2020 №925н

Тема № 6. Фонд социального страхования РФ как источник выплаты пособий по временной нетрудоспособности

Федерального закона №165 от 16.07.1998 «Об основах обязательного соцстрахования». Финансирование полностью за счет бюджета ФСС. Совместное финансирование. Лица, имеющие право на пособие по временной нетрудоспособности. Случаи обеспечения застрахованных лиц пособием по временной нетрудоспособности. Финансовое обеспечение расходов на выплату пособия по временной нетрудоспособности. Продолжительность выплаты пособия по временной нетрудоспособности. Сроки назначения и выплаты пособия.

5. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Для аттестации слушателей на соответствие их персональных достижений требованиям программы имеется фонд оценочных средств для проведения промежуточной и итоговой аттестации. Фонд оценочных средств для промежуточной и итоговой аттестации включает в себя тестовые вопросы. Тестовые вопросы позволяют оценить степень сформированности знаний и компетенций слушателей в результате обучения. Итоговая аттестация проводится в форме зачета.

Цель итоговой аттестации – проверка усвоенных в процессе обучения знаний, умений, навыков и профессиональных компетенций в рамках программы повышения квалификации «Организация клинико-экспертной работы в медицинской организации».

Итоговая аттестация проводится на основе принципов объективности и независимости оценки качества подготовки обучающихся. К итоговой аттестации допускаются слушатели, не имеющие академической задолженности и в полном объеме освоившие учебный план программы.

6 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ И ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

6.1. Примерный перечень вопросов к промежуточной аттестации

1. В случае, когда диагноз многоплодной беременности установлен во время родов, листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается дополнительно на:

- 1) 86 календарных дней медицинской организацией, где произошли роды;
- 2) 54 календарных дня медицинской организацией, где произошли роды;
- 3) 54 календарных дня медицинской организацией, где наблюдалась пациентка до родов;
- 4) 86 календарных дней медицинской организацией, где наблюдалась пациентка до родов.

Ответ: 2.

2. При родах, наступивших в период от 22 до 30 недель беременности, листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается:

- 1) медицинской организацией, где произошли роды, сроком на 156 календарных дней;
- 2) медицинской организацией, где произошли роды, сроком на 140 календарных дней;
- 3) медицинской организацией, где наблюдалась пациентка, сроком на 156 календарных дней;
- 4) медицинской организацией, где наблюдалась пациентка, сроком на 140 календарных дней.

Ответ: 1.

6.2. Примерный перечень вопросов к промежуточной аттестации

1. Выдача листков нетрудоспособности осуществляется:

- 1) лицами, имеющими в соответствии с законодательством о лицензировании лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуг) по ЭВН;
- 2) лечащими врачами медицинских организаций;
- 3) медработниками бальнеологических лечебниц и грязелечебниц;
- 4) медработниками учреждений здравоохранения по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека;

5) лечащими врачами клиник научно-исследовательских учреждений (институтов), в том числе клиник научно-исследовательских учреждений (институтов) протезирования или протезостроения;

6) медработниками приемных отделений больничных учреждений.

Ответ: 1, 2, 5.

2. Не выдают листки нетрудоспособности медработники:

1) организаций скорой медпомощи;

2) организаций переливания крови;

3) приемных отделений больничных учреждений;

4) бальнеологических лечебниц и грязелечебниц;

5) медорганизаций особого типа (центров медицинской профилактики, медицины катастроф, бюро судебно-медицинской экспертизы).

Ответ: 1, 2, 3, 4, 5.

3. Выдача листков нетрудоспособности осуществляется при предъявлении:

1) документа, удостоверяющего личность;

2) страхового полиса;

3) водительского удостоверения;

4) свидетельства о рождении.

Ответ: 1.

4. Выдача и продление листка нетрудоспособности осуществляется медработником после:

1) осмотра гражданина;

2) записи данных о состоянии здоровья в медицинской карте амбулаторного (стационарного) больного, обосновывающей необходимость временного освобождения от работы;

3) на следующий день после осмотра;

4) записи данных о состоянии здоровья в медицинской карте амбулаторного (стационарного) больного.

Ответ: 1, 2.

5. При амбулаторном лечении заболеваний (травм), отравлений и иных состояний, связанных с ВУТ, лечащий врач единолично выдает гражданам листки нетрудоспособности сроком:

1) до 30 календарных дней включительно;

2) до 15 календарных дней включительно;

3) до 10 календарных дней включительно.

Ответ: 2.

6. При выписке гражданина после стационарного лечения при продолжении ВУТ листок нетрудоспособности может быть продлен:

1) до 15 календарных дней;

2) 10 календарных дней;

3) 5 календарных дней;

4) 7 календарных дней.

Ответ: 2.

7. На МСЭ направляются граждане, имеющие стойкие ограничения жизнедеятельности и трудоспособности, нуждающиеся в социальной защите, по заключению врачебной комиссии при:

- 1) очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе вне зависимости от сроков ВУТ, но не позднее 4 месяцев от даты ее начала;
- 2) благоприятном клиническом и трудовом прогнозе не позднее 10 месяцев с даты начала ВУТ при состоянии после травм и реконструктивных операций и не позднее 12 месяцев при лечении туберкулеза, либо гражданин выписывается к занятию трудовой деятельностью;
- 3) необходимости изменения программы профессиональной реабилитации работающим инвалидам в случае ухудшения клинического и трудового прогноза независимо от группы инвалидности и сроков ВУТ;
- 4) очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе вне зависимости от сроков ВУТ и через 4 месяца от даты ее начала;
- 5) благоприятном клиническом и трудовом прогнозе не позднее 12 месяцев с даты начала ВУТ при состоянии после травм и реконструктивных операций.

Ответ: 1, 2, 3.

8. При ВУТ в связи с заболеванием (профессиональным заболеванием, травмой, в том числе полученной вследствие несчастного случая на производстве, отравлением) гражданина, наступившим в период ежегодного оплачиваемого отпуска, листок нетрудоспособности выдается:

- 1) с момента возникновения заболевания или травмы;
- 2) со дня следующего за днем окончания отпуска;
- 3) через 7 дней с момента возникновения заболевания или травмы.

Ответ: 1.

9. Записи в листке нетрудоспособности выполняются:

- 1) на русском языке печатными заглавными буквами чернилами черного цвета либо с применением печатающих устройств;
- 2) на русском языке печатными буквами чернилами черного цвета либо с применением печатающих устройств;
- 3) на русском языке прописными заглавными буквами чернилами черного цвета либо с применением печатающих устройств;
- 4) допускается использование шариковой, гелевой, капиллярной или перьевой ручки;
- 5) допускается использование гелевой, капиллярной или перьевой ручки;
- 6) записи в листке нетрудоспособности не должны заходить за пределы границ ячеек, предусмотренных для внесения соответствующих записей.

Ответ: 1, 5, 6.

10. При несвоевременной явке пациента в учреждение МСЭ и признании его инвалидом в листке нетрудоспособности:

- 1) в строке «отметки о нарушении режима» ставится код 27, в строке «дата» указывается дата нарушения, в поле «подпись врача» ставится подпись;
- 2) продлевается больничный до даты фактической явки пациента в бюро МСЭ;
- 3) в строке «иное» ставится код 32, дата установления группы инвалидности;
- 4) в строке «иное» ставится код 32, дата поступления документов пациента в бюро МСЭ.

Ответ: 1, 4.

11. Листок нетрудоспособности выдается по уходу за больным ребенком в возрасте до 7 лет:

1) медработником одному из членов семьи (опекуну, попечителю, иному родственнику), фактически осуществляющему уход на весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медорганизации при оказании ему медпомощи в стационарных условиях, но не более чем на 60 календарных дней в году по всем случаям ухода за этим ребенком, а в случае заболевания ребенка, включенного в перечень заболеваний, утвержденный Приказом Миндравсоцразвития от 20.02.2008 № 84н, не более чем на 90 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком в связи с указанным заболеванием;

2) выдается медработником одному из членов семьи (опекуну, попечителю, иному родственнику) на весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медорганизации при оказании ему медпомощи в стационарных условиях, по всем случаям ухода за этим ребенком;

3) на весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медорганизации при оказании ему медпомощи в стационарных условиях, а в случае заболевания ребенка, включенного в перечень заболеваний, утвержденный Приказом Минздравсоцразвития от 20.02.2008 № 84н, не более чем на 90 календарных дней в году по всем случаям ухода за этим ребенком в связи с указанным заболеванием.

Ответ: 2.

12. Листок нетрудоспособности выдается по уходу за больным ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет одному из членов семьи (опекуну, попечителю, иному родственнику), фактически осуществляющему уход:

1) на весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медорганизации при оказании ему медпомощи в стационарных условиях, но не более чем на 120 календарных дней в году по всем случаям ухода за этим ребенком;

2) на весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медорганизации при оказании ему медпомощи в стационарных условиях, но не более чем на 90 календарных дней в году по всем случаям ухода за этим ребенком;

3) на весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медорганизации при оказании ему медпомощи в стационарных условиях;

4) на весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медорганизации при оказании ему медпомощи в стационарных условиях, но не более чем на 60 календарных дней в году по всем случаям ухода за этим ребенком.

Ответ: 3.

13. Листок нетрудоспособности выдается по уходу за детьми в возрасте до 15 лет, проживающими в зоне отселения или в зоне с правом на отселение, эвакуированными и переселенными из зон отчуждения, отселения в зону проживания с правом на отселение, включая тех, кто на день эвакуации находились в состоянии внутриутробного развития; за детьми первого и последующих поколений граждан, родившимися после радиоактивного облучения одного из родителей:

1) фактически осуществляющему уход на весь период амбулаторного лечения или совместного пребывания одного из членов семьи (опекуна, попечителя, иного родственника) с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении;

2) фактически осуществляющему уход одному из членов семьи (опекуну, попечителю, иному родственнику) на весь период амбулаторного лечения;

3) на весь период амбулаторного лечения или совместного пребывания одного из членов семьи (опекуна, попечителя, иного родственника) с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении;

4) фактически осуществляющему уход на весь период совместного пребывания одного из членов семьи (опекуна, попечителя, иного родственник¹) с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении;

5) фактически осуществляющему уход одному из членов семьи (опекуну, попечителю, иному родственнику) на все время болезни.

Ответ: 5.

14. Листок нетрудоспособности не выдается по уходу:

1) за больным членом семьи старше 15 лет при стационарном лечении;

2) за хроническими больными в период ремиссии;

3) в период ежегодного оплачиваемого отпуска и отпуска без сохранения заработной платы;

4) в период отпуска по беременности и родам;

5) в период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет, за исключением случаев выполнения работы в указанный период на условиях неполного рабочего времени или на дому;

6) за больным членом семьи до 7 лет.

Ответ: 1, 2, 3, 4, 5.

15. При временном отстранении от работы граждан, контактировавших с инфекционными больными, или граждан, выявленных как бактерионосители, листок нетрудоспособности:

1) не выдается;

2) выдается врачом-инфекционистом, а в случае его отсутствия – лечащим врачом; продолжительность отстранения от работы в этих случаях определяется утвержденными сроками изоляции лиц, перенесших инфекционные заболевания и соприкасавшихся с ними;

3) выдается врачом-инфекционистом, а в случае его отсутствия – лечащим врачом на 10 дней, на оставшиеся дни отстранения от работы гражданин идет в неоплачиваемый отпуск.

Ответ: 2.

16. Гражданам, направленным медицинской организацией на протезирование в стационарное специализированное учреждение, листок нетрудоспособности выдается:

1) этой медицинской организацией на время проезда к месту протезирования и на весь период протезирования и время проезда к месту регистрации по месту жительства (по месту пребывания, временного проживания);

2) медработником стационарного специализированного учреждения на время проезда к месту протезирования, на весь период протезирования и время проезда к месту регистрации по месту жительства (по месту пребывания, временного проживания).

3) этой медицинской организацией на время проезда к месту протезирования.

Ответ: 3.

17. Листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается:

1) врачом акушером-гинекологом, при его отсутствии – врачом общей практики (семейным врачом), а при отсутствии врача – фельдшером в 30 неделю беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней (70 календарных дней до родов и 70 календарных дней после родов³);

2) лечащим врачом в 30 неделю беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней (70 календарных дней до родов и 70 календарных дней после родов³);

- 3) врачом акушером-гинекологом в 28 неделю беременности единовременно продолжительностью 156 календарных дней (70 календарных дней до родов и 86 календарных дней после родов);
- 4) врачом акушером-гинекологом в 30 неделю беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней (70 календарных дней до родов и 70 календарных дней после родов);
- 5) врачом акушером-гинекологом в 28 неделю беременности единовременно продолжительностью 156 календарных дней (86 календарных дней до родов и 70 календарных дней после родов).
- Ответ: 1, 4.

18. Если женщина при обращении в медорганизацию в установленный срок отказывается от получения листка нетрудоспособности по беременности и родам на период отпуска по беременности и родам, ее отказ фиксируется в медицинской документации. При повторном обращении до родов за листком нетрудоспособности по беременности, родам для оформления отпуска по беременности и родам при многоплодной беременности листок нетрудоспособности выдается:

- 1) на 180 календарных дней с 30 недели беременности единовременно (70 календарных дней до родов и 110 календарных дней после родов);
- 2) на 194 календарных дня с 28 недели беременности единовременно (84 календарных дня до родов и 110 календарных дней после родов);
- 3) на 194 календарных дня с даты повторного обращения единовременно (84 календарных дня до родов и 110 календарных дней после родов);
- 4) на 156 календарных дней с 28 недели беременности единовременно (70 календарных дней до родов и 86 календарных дней после родов).

Ответ: 2.

19. В случае, когда диагноз многоплодной беременности установлен во время родов, листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается дополнительно на:

- 1) 86 календарных дней медицинской организацией, где произошли роды;
- 2) 54 календарных дня медицинской организацией, где произошли роды;
- 3) 54 календарных дня медицинской организацией, где наблюдалась пациентка до родов;
- 4) 86 календарных дней медицинской организацией, где наблюдалась пациентка до родов.

Ответ: 2.

20. При родах, наступивших в период от 22 до 30 недель беременности, листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается:

- 1) медицинской организацией, где произошли роды, сроком на 156 календарных дней;
- 2) медицинской организацией, где произошли роды, сроком на 140 календарных дней;
- 3) медицинской организацией, где наблюдалась пациентка, сроком на 156 календарных дней;
- 4) медицинской организацией, где наблюдалась пациентка, сроком на 140 календарных дней.

Ответ: 1.

21. Женщинам, проживающим (работающим) в населенных пунктах, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие аварии на Чернобыльской АЭС (в зоне проживания с правом на отселение), а также женщинам, проживающим в населенных пунктах, подвергшихся радиационному загрязнению вследствие аварии на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку

Теча, листок нетрудоспособности по беременности и родам на дородовый отпуск выдается:

- 1) продолжительностью 90 календарных дней;
- 2) продолжительностью 56 календарных дней;
- 3) продолжительностью 70 календарных дней.

Ответ: 1.

22. Женщине, усыновившей ребенка в возрасте до трех месяцев, листок нетрудоспособности выдается:

- 1) со дня усыновления на период до 70 календарных дней со дня рождения ребенка;
- 2) со дня усыновления на период до 140 календарных дней со дня рождения ребенка;
- 3) со дня усыновления на период до 70 календарных дней;
- 4) со дня усыновления на период до 140 календарных дней.

Ответ: 1.

23. При проведении ЭКО листок нетрудоспособности выдается женщине:

- 1) медицинской организацией, имеющей лицензию на медицинскую деятельность, включающую работу по акушерству и гинекологии;
- 2) медицинской организацией, имеющей лицензию на медицинскую деятельность, включающую работу по ЭВН;
- 3) на весь период лечения (стимуляции суперовуляции, пункции яичника и переноса эмбрион1) до определения результата процедуры;
- 4) медицинской организацией в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность, включая работы (услуг9) по акушерству и гинекологии и ЭВН, на весь период лечения (стимуляции суперовуляции, пункции яичника и переноса эмбрион1) до определения результата процедуры и проезда к месту медорганизации и обратно.

Ответ: 4.

24. При несвоевременной явке на прием к врачу пациента, продолжающего болеть, листок временной нетрудоспособности:

- 1) продлевается в соответствии с ориентировочными сроками ВУТ;
- 2) в строке «отметки о нарушении режима» ставится код 24, в строке «дата» указывается дата нарушения, в поле «подпись врача» ставится подпись лечащего врача;
- 3) листок нетрудоспособности закрывается к труду в день явки;
- 4) в строке «иное» ставится код 36, дата явки трудоспособным.

Ответ: 1,2.

25. Если нетрудоспособный пациент при очередном посещении врача находится в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, листок временной нетрудоспособности:

- 1) закрывается к труду в день нарушения режима;
- 2) продлевается в соответствии с ориентировочными сроками ВУТ;
- 3) продлевается в соответствии с ориентировочными сроками временной нетрудоспособности, в строке «отметки о нарушении режима» ставится код 28, в строке «дата» указывается дата нарушения, в поле «подпись врача» ставится подпись лечащего врача.

Ответ: 3.

6.2. Оценка итоговой аттестации:

Итоговая аттестация оценивается по пятибалльной системе:

Оценка	% верных ответов
«5» - отлично	84-100
«4» - хорошо	64-83
«3» - удовлетворительно	47-63
«2» - неудовлетворительно	0-46

Оценка «отлично» ставится если слушатель знает учебный и нормативный материал, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой. Отличная оценка выставляется слушателю, усвоившему взаимосвязь основных понятий курса, их значение для приобретаемой профессии, проявившему способности в понимании, изложении и использовании учебного материала, знающему точки зрения различных авторов и умеющему их анализировать.

Оценка «хорошо» выставляется слушателю, показавшему полное знание учебного материала, успешно выполняющему предусмотренные в программе задания, демонстрирующему систематический характер знаний по курсу и способный к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе своей профессиональной деятельности.

Оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю, показавшему знание основного учебного материала в объеме, необходимом для предстоящей работе по профессии, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных программой. Как правило оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю, допустившему погрешности при выполнении экзаменационных заданий, не носящие принципиального характера.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется слушателю, показавшему пробелы в знаниях основного учебного материала, допускающему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, слушатель не может приступать к профессиональной деятельности и направляется на пересдачу итоговой аттестации.

7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

Обучение проводится в соответствии с условиями, отражающими специфику организационных действий и педагогических условий, направленных на достижение целей дополнительной профессиональной программы и планируемых результатов обучения.

7.1. Учебно-методическое обеспечение. В случае необходимости, слушатели могут быть обеспечены доступом к ресурсам электронных библиотек.

7.2. Требования к квалификации преподавателей: высшее профессиональное образование по направлению подготовки, соответствующей преподаваемой дисциплине, без предъявления требований к стажу работы, либо высшее профессиональное образование или среднее профессиональное образование и дополнительное профессиональное образование по направлению деятельности в организации, осуществляющей обучение при стаже работы по профилю преподаваемой дисциплины не менее 3-х лет.

7.3. Материально-техническое обеспечение. Обучение в очной и очно-заочной форме подготовки по программе «Организация клинико-экспертной работы в медицинской организации» проводится в учебных аудиториях ООО «ЕЦ ДПО», оборудованных необходимым для организации учебного процесса инвентарем:

- учебной мебелью;
- персональными компьютерами;

- | Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий | Вид занятий | Наименование оборудования, программного обеспечения |
|---|---|---|
| Учебная аудитория | Консультации, промежуточная и итоговая аттестации | Компьютеры, мультимедийный проектор, экран, доска,

МФУ, ученическая мебель, лицензионные офисные приложения. |
| Рабочее место слушателя (в рабочих или домашних условиях) | Самостоятельная работа | Персональный компьютер / планшет.
Офисные приложения |

8.1. Основная литература

- ## 8.2. Дополнительная литература:

- ### 8.3. Информационные ресурсы в сети Интернет

- 18

5. Русский медицинский журнал: <http://www.rmj.ru/>

23

6. Интернет сессия - всероссийская общественная система дистанционного профессионального образования врачей, студентов, а также других специалистов здравоохранения <http://www.internist.ru/>

7. Министерство здравоохранения и социального развития РФ
(<http://www.minzdravsoc.ru>)