



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ

Ректор

ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова

Минздрава России

А. Сайганов/

_____ 2020 года.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ПО ТЕМЕ:**

«Обеспечение контроля качества и безопасности медицинской деятельности.»

Кафедра общественного здоровья, экономики и управления здравоохранением

Специальность Организация здравоохранения и общественное здоровье

Санкт-Петербург – 2020

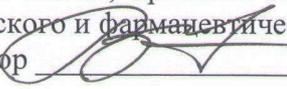
СОДЕРЖАНИЕ

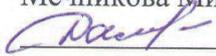
1. Состав рабочей группы.....	3
2. Общие положения.....	4
3. Характеристика программы.....	4
4. Планируемые результаты обучения.....	5
5. Календарный учебный график	9
6. Учебный план.....	10-12
7. Рабочая программа.....	13-15
8. Организационно-педагогические условия реализации программы.....	15
9. Формы контроля и аттестации.....	19
10. Оценочные средства.....	19
11. Нормативные правовые акты.....	21

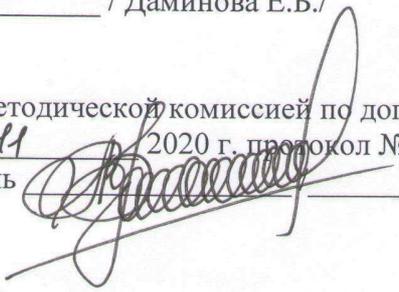
1. Состав рабочей группы

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Обеспечение контроля качества и безопасности медицинской деятельности», специальность «Организация здравоохранения и общественное здоровье»

№ п/п.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы
1.	Филатов В.Н	д.м.н., профессор	зав.кафедрой	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России. кафедра общественного здоровья, экономики и управления здравоохранением
2.	Ризаханова О.А.	к.м.н., доцент	доцент	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России. кафедра общественного здоровья, экономики и управления здравоохранением
3.	Мариничева Г.Н.	к.м.н.	доцент	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России. кафедра общественного здоровья, экономики и управления здравоохранением
4.	Яковенко Т.В.	к.м.н.	Заведующий отделом дополнительного профессионального образования	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России
5.	Авдеева М.В.	д.м.н.	врач-методист информационно-аналитического отделения	ГБУЗ «Городская поликлиника №27»

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Обеспечение контроля качества и безопасности медицинской деятельности» обсуждена на заседании кафедры общественного здоровья, экономики и управления здравоохранением «09» октября 2020г., протокол № 12 и рекомендована к реализации в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования Заведующий кафедрой, профессор  / Филатов В.Н /

Согласовано:
с отделом дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России « 10 » 11 2020 г.
 / Дамина Е.Б. /

Одобрено методической комиссией по дополнительному профессиональному образованию « 17 » 11 2020 г. протокол № 7
Председатель  /

2. Общие положения

2.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Обеспечение контроля качества и безопасности медицинской деятельности.» (далее – Программа), специальность «Организация здравоохранения и общественное здоровье», представляет собой совокупность требований, обязательных при ее реализации в рамках системы образования.

2.2. Направленность Программы - практико-ориентированная и заключается в удовлетворении потребностей профессионального развития медицинских работников, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, в разделе управления качеством медицинской помощи, и контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

2.3. Цель Программы заключается в совершенствование имеющихся компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

2.4. Задачи Программы:

- обновление существующих теоретических и освоение новых знаний, методик и изучение передового практического опыта по актуальным вопросам обеспечения управления качеством медицинской помощи, и контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

- усвоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по актуальным вопросам обеспечения контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

3. Характеристика программы

3.1. Трудоемкость освоения Программы составляет 36 академических часа (1 академический час равен 45 мин).

3.2. Программа реализуется в очной форме обучения с элементами дистанционных образовательных технологий (ДОТ) на базе ФБГОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

К освоению Программы допускается следующий контингент (лица, завершившие обучение по программам специалитета, ординатуры, профессиональной переподготовки):

- основная специальность - организация здравоохранения и общественное здоровье (согласно паспорту программы)

3.3. Для формирования профессиональных умений и навыков в Программе предусматривается обучающий курс дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ).

3.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы.

3.5. Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК, семинарские, практические и самостоятельные занятия, формы контроля знаний и умений обучающихся).

С учетом базовых знаний обучающихся и актуальности в Программу могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебным планом программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

3.6. В Программу включены планируемые результаты обучения, в которых отражаются требования профессиональных стандартов и квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям.

3.7. Программа содержит требования к итоговой аттестации обучающихся, которая осуществляется в форме зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку в соответствии с целями и содержанием программы.

3.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

- а) тематику учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций;
- б) учебно-методическое и информационное обеспечение;
- в) материально-техническое обеспечение;
- г) кадровое обеспечение.

3.9. Связь Программы с профессиональными стандартами (при наличии):

Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта (одного или нескольких)	Уровень квалификации
«Обеспечение контроля качества и безопасности медицинской деятельности»	Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 7 ноября 2017 г. № 768н «Об утверждении профессионального стандарта “Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья”	7-8

4. Планируемые результаты обучения

4.1. Требования к квалификации:

Уровень профессионального образования – высшее образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология», «Медико-профилактическое дело». Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности "Организация здравоохранения и общественное здоровье" или Профессиональная переподготовка по специальности "Организация здравоохранения и общественное здоровье" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей укрупненных групп специальностей "Клиническая медицина" или "Науки о здоровье и профилактическая медицина" (согласно приказа МЗ РФ от 8 октября 2015 г. N 707н, приказа МЗ РФ от 10 февраля 2016 г. N 83н).

4.2. Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации по специальности Организация здравоохранения и общественное здоровье, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения.

Профессиональные компетенции (ПК) формулируются на основании трудовых действий соответствующей трудовой функции (ТФ), описанной в рамках определенной обобщенной трудовой функции (ОТФ) выбранного профессионального стандарта.

Данный подраздел заполняется на основе разделов «Необходимые умения» «Необходимые знания», «Трудовые действия» соответствующей ТФ

Квалификация					
Виды деятельности	Профессиональные компетенции	Трудовые функции при наличии профстандарта	Практический опыт	Умения	Знания
Организационно-управленческая деятельность	ПК 3 - готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков	Взаимодействие со страховыми медицинскими организациями	Ведение и анализ учетно-отчетной документации медицинской организации по достижению целевых показателей качества и безопасности медицинской деятельности	Взаимодействие с ведомствами, осуществляющими полномочия по контрольно-надзорным видам деятельности в здравоохранении	Знание учетно-отчетной документации, в которой отражены данные по достижению целевых показателей качества и безопасности медицинской деятельности
	ПК 8 - готовность к оценке экономических и финансовых показателей, применяемых в сфере охраны здоровья граждан	Утверждение планов, программ и отчетов о деятельности медицинской организации в разделе качества и безопасности медицинской деятельности	Анализ отчетной документации по вопросам реализации программ государственных гарантий охраны здоровья граждан РФ: ППГ, ТППГ, ТС, Национального проекта «Здравоохранение»	Использовать навыки делового общения: проведение совещаний, деловая переписка, электронный документооборот	Методы анализа показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей, характеризующих состояние здоровья населения

Профилактическая	ПК готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.	1. Организация работы структурного подразделения медицинской организации Взаимодействие с руководством медицинской организации и другими подразделениями медицинской организации	Разработка и планирование показателей деятельности работников структурного подразделения медицинской организации Навыки делового общения: деловая переписка, электронный документооборот	Управлять ресурсами структурного подразделения медицинской организации	Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, федеральные проекты в рамках национального проекта «Здравоохранение»
Психолого-педагогическая	ПК готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения	1. Управление коллективом, управление информационными ресурсами, информационными процессами и информационными потоками в медицинской организации.	Организация и планирования медицинских мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения	Формировать мотивационные программы: для сотрудников, направленных на повышение качества медицинской помощи и для граждан, направленных на укрепление здоровья.	Основы управления ресурсами медицинской организации

	<p>я заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.</p>		<p>их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания, с целью достижения целевых критериев качества и безопасности медицинской деятельности.</p>		
--	--	--	--	--	--

5. Календарный учебный график

Виды занятий	Методика проведения занятий	Всего часов по разделам Программы (этапам)
Лекции	Аудиторно	9
	ДОТ (ЭО)**	3
ПЗ	Аудиторно	17
	ДОТ	1
СЗ	Аудиторно	2
	ДОТ	
Итоговая аттестация	Зачет	4

6. Учебный план

Категория обучающихся: Организация здравоохранения и общественное здоровье

Трудоемкость: 36 академических часов

Форма обучения: очная

Режим занятий: 8 академических часов в день

К О Д	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	Виды занятий							Форма контроля		
			Лекции		СР	ПЗ		СЗ			Стажи-ровка	
			Лекции аудит	Лекции ДОТ	в т.ч. ЭО	аудит	ДОТ (ЭО)	аудит	ДОТ (ЭО)		аудиторно	
1	Нормативно-правовое регулирование обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности в Российской Федерации.	8	4				4					Промежуточный (тестовый контроль)
1.1	Качество медицинской помощи как объект изучения. Качество и критерии качества медицинской помощи.	2	1				1					Промежуточный (тестовый контроль)
1.2	Стандартизация в отрасли здравоохранения РФ: порядки и стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации, протоколы ведения больных.	2	1				1					Промежуточный (тестовый контроль)
1.3	Экспертиза медицинской помощи: уровни проведения, виды экспертизы. Экспертиза качества медицинской помощи.	3	2				1					Промежуточный (тестовый контроль)
1.4	Координирующая роль органов управления в достижении целевых показателей по показателям качества и доступности медицинской помощи.	1					1					Промежуточный (тестовый контроль)
2	Контрольно-надзорная деятельность по обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности.	7	3	1			3					Промежуточный (тестовый контроль)

К О Д	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	Виды занятий							Форма контроля	
			Лекции		СР	ПЗ		СЗ			Стажи-ровка
			Лекции аудит	Лекции ДОТ	в т.ч. ЭО	аудит	ДОТ (ЭО)	аудит	ДОТ (ЭО)		аудиторно
2.1	Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности.	1	1								Промежуточный (тестовый контроль)
2.2	Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности.	1					1				Промежуточный (тестовый контроль)
2.3	Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации.	2	1				1				Промежуточный (тестовый контроль)
2.4	Координация уровней контроль качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации. Подготовка медицинской организации к контрольно-надзорным мероприятиям.	3	1	1			1				Промежуточный (тестовый контроль)
3	Управление качеством медицинской помощи.	17	2	2			10	1	2		Промежуточный контроль (тестовый контроль)
3.1	Анализ результатов контрольно-надзорных мероприятий в медицинских организациях. Принятие управленческих решений по совершенствованию качества медицинской помощи.	8	2	1			4		1		Промежуточный (тестовый контроль)
3.2	Технологии управления и менеджмента как инструменты совершенствования качества медицинской деятельности.	5					4	1			Промежуточный (тестовый контроль)

К О д	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	Виды занятий						Форма контроля			
			Лекции		СР	ПЗ		СЗ		Стажировка		
			Лекции аудит	Лекции ДОТ	в т.ч. ЭО	аудит	ДОТ (ЭО)	аудит		ДОТ (ЭО)	аудиторно	
3.3	Порядок применения санкций к МО за нарушения, выявленные в ходе контроля. Виды ответственности за оказание медицинской помощи ненадлежащего качества.	4		1			2		1			Промежуточный (тестовый контроль)
	Итоговая аттестация	4					4					Зачет (тестовый контроль, собеседование, решение ситуационных задач)

7. Рабочая программа

по теме «Обеспечение контроля качества и безопасности медицинской деятельности.»

РАЗДЕЛ 1. Нормативно-правовое регулирование обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности в Российской Федерации.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1.	Качество медицинской помощи как объект изучения. Качество и критерии качества медицинской помощи.
1.1.1.	Теоретические основы качества: понятия качества и качества медицинской помощи; понятие контроля качества; инструменты контроля; объекты изучения.
1.1.2.	Организационно-правовые основы контроля качества медицинской помощи в Российской Федерации. Гарантии качества медицинской помощи.
1.2.	Стандартизация в отрасли здравоохранения РФ: порядки и стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации, протоколы ведения больных.
1.2.1.	Порядки оказания медицинской помощи как инструмент нормативно-правового регулирования лицензионного контроля в здравоохранении.
1.2.2.	Клинические рекомендации, протоколы ведения. Правовой статус. Требования к структуре, порядку разработки и обновления.
1.3.	Экспертиза медицинской помощи: уровни проведения, виды экспертизы. Экспертиза качества медицинской помощи.
1.3.1.	Теоретические основы экспертизы: виду, уровни. Статус эксперта.
1.3.2.	Медико-экономическая экспертиза в системе ОМС. Экспертиза качества медицинской помощи.
1.4.	Координирующая роль органов управления в достижении целевых показателей по показателям качества и доступности медицинской помощи.
1.4.1.	Формирование программ по повышению качества и доступности медицинской помощи.

РАЗДЕЛ 2. Контрольно-надзорная деятельность по обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1.	Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности.
2.1.1.	Нормативно-правовое обеспечение и технология государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
2.1.2.	Риск-ориентированный подход к контрольно-надзорной деятельности.
2.2.	Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности.
2.2.1.	Ведомственный контроль качества медицинской помощи: участники, цели, задачи. Нормативно-правовое обеспечение.
2.2.2.	Взаимодействие с различными структурами в рамках контроля КМП в системе ведомственного контроля. Роль ведомственного контроля КМП в обжаловании заключений страховой медицинской организации в системе ОМС.
2.3.	Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации.
2.3.1.	Анализ показателей, характеризующих качество и эффективность медицинской помощи в медицинской организации.
2.3.2.	Организация внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Содержание положения о внутреннем контроле качества в медицинской организации.
2.4.	Координация уровней контроль качества и безопасности медицинской

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
	деятельности в медицинской организации. Подготовка медицинской организации к контрольно-надзорным мероприятиям.
2.4.1.	Подготовка документации медицинской организации к контрольным мероприятиям надзорных ведомств.
2.4.2.	Анализ чек-листов по направлениям: качество и безопасность медицинской деятельности, контроль оборота препаратов медицинского назначения, контроль оборота применения изделий медицинского назначения.
2.4.3.	Определение компетенций сотрудников медицинской организации по совершенствованию качества медицинской помощи. Подготовка кадров медицинской организации к взаимодействию с контрольно-надзорными ведомствами.

РАЗДЕЛ 3. Управление качеством медицинской помощи.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1.	Анализ результатов контрольно-надзорных мероприятий в медицинских организациях. Принятие управленческих решений по совершенствованию качества медицинской помощи.
3.1.1.	Права и обязанности субъектов контроля. Права и обязанности медицинских работников.
3.1.2.	Управленческие решения и организация деятельности по выполнению предписаний контрольно-надзорных органов.
3.1.3.	Работа с системными ошибками при оказании медицинской помощи.
3.1.4.	Основы стандартизации здравоохранения. Стандарт как инструмент контроля качества и доступности медицинской помощи.
3.1.5.	Функционирование экспертно-контрольной службы в медицинских организациях.
3.1.6.	Создание и порядок деятельности врачебной комиссии.
3.1.7.	Принятие управленческих решений по совершенствованию качества медицинской помощи на разных уровнях системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
3.2.	Технологии управления и менеджмента как инструменты совершенствования качества медицинской деятельности.
3.2.1.	Технология создания системы менеджмента качества, разработка стратегических решений организации, разработка и внедрение системы менеджмента качества организации.
3.2.2.	«Процессный подход» при разработке, внедрении и улучшении результативности системы менеджмента качества с целью повышения удовлетворенности потребителей.
3.2.3.	Субъекты и контроля качества медицинской помощи, их взаимодействие.
3.2.4.	Критерии качества медицинской помощи. Критерии качества по условиям оказания медицинской помощи. Критерии качества по группам заболеваний (состояний).
3.2.5.	Независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями.
3.3.	Порядок применения санкций к медицинской организации за нарушения, выявленные в ходе контроля. Виды ответственности за оказание медицинской помощи ненадлежащего качества.
3.3.1.	Основные дефекты оказания медицинской помощи. Правовой статус врачебных ошибок.
3.3.2.	Виды ответственности за оказание медицинской ненадлежащего качества. Правовые проблемы претензионной работы. Внесудебный и судебный порядок.
3.3.3.	Технология изучения удовлетворенности пациентов качеством оказанных

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
	медицинских услуг. Анализ факторов, влияющих на КМП, принцип рейтинговых оценок.
3.3.4.	Формирование программ по управлению качеством и безопасностью медицинской деятельности.

8. Организационно-педагогические условия реализации программы

8.1. Тематика учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций:
лекционные занятия

№	Тема лекции	Содержание	Технология проведения (очно, дистанционно)	Совершенствуемые компетенции
1.	Теоретические основы качества: понятия качества и качества медицинской помощи; понятие контроля качества; инструменты контроля; объекты изучения.	1.1.1.	очно	ПК-1, ПК-3, ПК-8
2	Клинические рекомендации, протоколы ведения. Правовой статус. Требования к структуре, порядку разработки и обновления.	1.2.2.	очно	ПК-1, ПК-3
3	Теоретические основы экспертизы: виду, уровни. Статус эксперта.	1.3.1	очно	ПК-1, ПК-8
4	Нормативно-правовое обеспечение и технология государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.	2.1.1	очно	ПК-1, ПК-8
5	Анализ показателей, характеризующих качество и эффективность медицинской помощи в медицинской организации.	2.3.1.	очно	ПК-1, ПК-8
6	Подготовка документации медицинской организации к контрольным мероприятиям надзорных ведомств.	2.4.1	очно	ПК-1, ПК-3, ПК-8
7	Анализ чек-листов по направлениям: качество и безопасность медицинской деятельности, контроль оборота препаратов медицинского назначения, контроль оборота	2.4.2.	Дистанционно (с использованием ЭИОС Университета – https://moodle.szgmu.ru/)	ПК-1, ПК-3, ПК-8

№	Тема лекции	Содержание	Технология проведения (очно, дистанционно)	Совершенствуемые компетенции
	применения изделий медицинского назначения.			
8	Права и обязанности субъектов контроля. Права и обязанности медицинских работников.	3.1.1.	Дистанционно (с использованием ЭИОС Университета – https://moodle.szgmu.ru/	ПК-1, ПК-8
9	Управленческие решения и организация деятельности по выполнению предписаний контрольно-надзорных органов.	3.1.2.	очно	ПК-1, ПК-8
10	Основные дефекты оказания медицинской помощи. Правовой статус врачебных ошибок.	3.3.1.	Дистанционно (с использованием ЭИОС Университета – https://moodle.szgmu.ru/	ПК-1, ПК-3, ПК-8

Практические занятия:

№	Тема занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1	Организационно-правовые основы контроля качества медицинской помощи в Российской Федерации. Гарантии качества медицинской помощи.	1.1.2.	ПК-1, ПК-3, ПК-8
2	Порядки оказания медицинской помощи как инструмент нормативно-правового регулирования лицензионного контроля в здравоохранении.	1.2.1.	ПК-1, ПК-3
3	Медико-экономическая экспертиза в системе ОМС. Экспертиза качества медицинской помощи.	1.3.2.	ПК-1, ПК-8
4	Формирование программ по повышению качества и доступности медицинской помощи.	1.4.1.	ПК-1, ПК-3, ПК-8
5	Ведомственный контроль качества медицинской помощи: участники, цели, задачи. Нормативно-правовое обеспечение.	2.2.1.	ПК-1, ПК-3, ПК-8
6	Организация внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Содержание положения о внутреннем контроле качества в медицинской организации.	2.3.2.	ПК-1, ПК-3, ПК-8
7	Определение компетенций сотрудников медицинской организации по совершенствованию качества медицинской помощи. Подготовка кадров медицинской организации к взаимодействию с контрольно-надзорными ведомствами.	2.4.3.	ПК-1
8	Работа с системными ошибками при оказании медицинской помощи.	3.1.3.	ПК-1, ПК-3, ПК-8
9	Основы стандартизации здравоохранения.	3.1.4.	ПК-1, ПК-3, ПК-8

№	Тема занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
	Стандарт как инструмент контроля качества и доступности медицинской помощи.		
10	Функционирование экспертно-контрольной службы в медицинских организациях.	3.1.5.	ПК-1, ПК-8
11	Создание и порядок деятельности врачебной комиссии.	3.1.6.	ПК-1, ПК-3, ПК-8
12	Принятие управленческих решений по совершенствованию качества медицинской помощи на разных уровнях системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.	3.1.7.	ПК-1, ПК-8
13	Технология создания системы менеджмента качества, разработка стратегических решений организации, разработка и внедрение системы менеджмента качества организации.	3.2.1.	ПК-1, ПК-3
14	«Процессный подход» при разработке, внедрении и улучшении результативности системы менеджмента качества с целью повышения удовлетворенности потребителей.	3.2.2.	ПК-1, ПК-3, ПК-8
15	Субъекты и контроля качества медицинской помощи, их взаимодействие.	3.2.3.	ПК-1, ПК-3, ПК-8
16	Критерии качества медицинской помощи. Критерии качества по условиям оказания медицинской помощи. Критерии качества по группам заболеваний (состояний).	3.2.4.	
17	Правовое обеспечение медицинской помощи иностранных граждан и лиц без гражданства на территории РФ.	3.3.2.	ПК-1, ПК-3, ПК-8
18	Формирование программ по управлению качеством и безопасностью медицинской деятельности.	3.3.4	ПК-1, ПК-8

Семинарские занятия:

№	Тема занятия	Содержание	Формируемые компетенции
1	Независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями.	3.2.5.	ПК-1, ПК-3, ПК-8
2	Технология изучения удовлетворенности пациентов качеством оказанных медицинских услуг. Анализ факторов, влияющих на КМП, принцип рейтинговых оценок.	3.3.3.	ПК-1, ПК-8

8.2 Учебно-методическое и информационное обеспечение.

1. Габай П.Г., Дело чести. Защита чести, достоинства и деловой репутации врачей и клиник [Электронный ресурс] / П. Г. Габай, М. А. Разговорова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. : ил. - DOI: 10.33029/9704-5268-4-2019-DCH-1-176. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5537-1 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455371.html>
2. Царик Г. Н., Здоровоохранение и общественное здоровье : учебник [Электронный ресурс] / под ред. Г. Н. Царик - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-4327-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970443279.html>
3. Кадыров Ф.Н., Степура О.Б., Берсенева Е.А. - Новый профстандарт для руководителей медорганизаций. 5 шагов, чтобы внедрить уже в 2018 году - Акцион-МЦФЭР, 2018 г., 79 с.
4. Медик В.А., Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] / Медик В.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-4290-6 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970442906.html>
5. Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения [Электронный ресурс] / под ред. Семеновской Т.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - ISBN 978-5-9704-4977-6 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449776.html>
7. Ризаханова О.А., Филатов В.Н. Контроль качества медицинской помощи. Учебное пособие. – СПб.: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2016.– 44 с.
8. Степура О.Б., Берсенева Е.А., Иванов И.В. - Работа врачебной комиссии по новым правилам Росздравнадзора: практическое пособие для начмеда - Акцион-МЦФЭР, 2018 г., 50 с. https://book.zdrav.ru/files/book/7_pdf.pdf
9. Улумбекова Г.Э., Здравоохранение России. Что надо делать. Состояние и предложения: 2019-2024 гг. [Электронный ресурс] / Улумбекова Г.Э. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-5417-6 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454176.html>

Дополнительная литература:

1. Гусева Н.К. Некоторые вопросы оценки качества медицинской помощи в системе здравоохранения Российской Федерации / Н.К. Гусева, В.А. Бердугин // Здравоохранение Российской Федерации. — 2016.—Т. 60, № 5.—С.228—233. https://www.elibrary.ru/download/elibrary_26681867_44248177.pdf
2. Качество и стандарты медицинской помощи / О. А. Ризаханова, В. Н. Филатов ; ГБОУ ВПО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. социал. гигиены, экономики и управления здравоохранением. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2015, СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2015. - 51 с... - (Медицинское образование).
3. Ризаханова О.А., Филатов В.Н. Контроль качества медицинской помощи. Учебное пособие. – СПб.: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2016.– 44 с.
4. Организация первичной медико-санитарной помощи населению: учебно-методическое пособие / Филатов В.Н., Пивоварова Г.М., Морозько П.Н.– СПб., изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2018. – 72 с.
5. Организация стационарной помощи населению: учебно-методическое пособие / Филатов В.Н., Гоголева М.Н., Могучая О.В. - СПб., изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2018. – 96 с.
6. Попцова, В.А. Анализ финансовых ресурсов как фактора обеспечения качества медицинской помощи / В.А. Попцова, Н.А. Назаренко // Международный студенческий научный вестник. - 2018. - № 1. - С. 44. URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_32517637_31563088.pdf или <http://www.eduherald.ru/ru/article/view?id=17997>

Базы данных, информационно-справочные системы:

ЭМБ «Консультант врача»

ЭБС «Айбукс.ru/ibooks.ru»

«IPRBooks»-Библиокомплектатор Контракт

Электронно-библиотечная система «Букап» Контракт

ЭБС «Издательство Лань» Контракт

8.3. Материально-техническое обеспечение, необходимое для организации всех видов дисциплинарной подготовки:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса, в том числе электронного обучения;
- клинические базы ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России;
- аудиторный и библиотечный фонд, в том числе дистанционные и электронные возможности, для самостоятельной подготовки обучающихся.

8.4. Кадровое обеспечение. Реализация Программы осуществляется профессорско-преподавательским составом, состоящим из специалистов, систематически занимающихся научной и научно-методической деятельностью со стажем работы в системе высшего и/или дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения не менее 5 лет.

9. Формы контроля и аттестации

9.1. Промежуточный контроль проводится в форме тестового контроля.

9.2. Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации проводится в форме зачета.

9.3. Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

9.4. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации.

10. Оценочные средства

1. Примеры контрольных вопросов (устный опрос):

1. Перечислите характеристики медицинского стандарта (в соответствии с ФЗ №323).
2. Перечислите показания (случаи) для проведения целевой экспертизы качества медицинской помощи.
3. Перечислите требования к оформлению результатов проведения мероприятий внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
4. Перечислите задачи ведомственного контроля.
5. Перечислите подходы к формированию состава ВК, функции председателя и секретаря ВК.

Примеры контрольных вопросов (тестовый контроль):

Инструкция: Выберите один правильный ответ:

1. КРИТЕРИИ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:

А) Определены в Программе государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи

Б) Определены в критериях качества оказания медицинской помощи

В) Определяются ТФОМС

Г) Не определены в нормативных документах

2. СТРУКТУРЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, УЧАСТВУЮЩИЕ В МЕНЕДЖМЕНТЕ КАЧЕСТВА

- А) Руководство медицинской организации
- Б) Все службы и подразделения медицинской организации**
- В) Только служба менеджмента качества
- Г) Организационно-методический отдел медицинской организации

3. ПАЦИЕНТ МОЖЕТ ОБРАТИТЬСЯ С ЖАЛОБОЙ НА КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:

- А) к руководителю или другому должностному лицу медицинской организации
- Б) в Министерство здравоохранения, в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения субъекта РФ
- В) в ТФОМС, страховую медицинскую организацию, суд
- Г) в любую из названных выше инстанций**

4. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕГЛАМЕНТИРОВАНО:

- А) Приказом Министерства здравоохранения РФ от 10 мая 2017 г. № 203н “Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи”
- Б) Законом РФ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации”**
- В) Закон РФ от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ “Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации”
- Г) Законом РФ от 07.02.1992 N 2300-1 “О защите прав потребителей”

5. ФУНКЦИИ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ:

- А) ТФОМС
- Б) Росздравнадзор**
- В) Медицинские организации
- Г) Органы управления здравоохранением

2.1. Примеры заданий, выявляющие практическую подготовку обучающегося (устный опрос):

1. Проведите анализ условий (сформулированных Росздравнадзором) для понижения и повышения категории риска медицинской организации.

2. Проведите анализ положения о порядке организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (примеры положений о порядке организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности прилагаются).

3. Проведите анализ размера неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а также уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества в соответствии с тарифным соглашением.

4. Сформируйте план мероприятий медицинской организации по контролю качества и безопасности медицинской деятельности, на квартал. Укажите тематики плановых проверок, периодичность и порядок.

5. Составьте Приказ о внедрении системы менеджмента качества в медицинской организации. (Поликлиника)

Примеры заданий, выявляющие практическую подготовку обучающегося (ситуационные задачи):

ЗАДАЧА №1

При проведении экспертизы качества медицинской помощи экспертом качества медицинской помощи установлено следующее:

- Принципиальное расхождение диагноза при поступлении и заключительного клинического диагноза.
 - Отсутствие части формализованных записей в первичной медицинской документации (истории болезни) подтверждающих правильность избранной лечебно-диагностической технологии.
 - Нарушение в тактике лечения, предусмотренного стандартами и клиническими рекомендациями.
 - Результат лечения: выписан с улучшением; удлинён срок пребывания в стационаре (в соответствие со стандартом или средним сроком, сложившимся в регионе по данной нозологической форме).
1. Какие из приведенных экспертом положений можно отнести к дефектам оказания медицинской помощи??
 2. Составьте заключение о качестве медицинской помощи в данной ситуации, основанное на причинно-следственных связях выявленных отклонений.

ЗАДАЧА №2

Вы председатель врачебной комиссии стационарного лечебно-профилактического учреждения.

1. Какие подкомиссии вы считаете необходимым создать в составе врачебной комиссии своего учреждения? Обоснуйте свои предложения.
2. Предложите основные мероприятия плана, обоснуйте предложения экспертизы качества медицинской помощи в своем учреждении.

ЗАДАЧА №3

Задача по разделу работа с обращениями граждан. Больной К., 58 лет, получив после обследования информацию лечащего врача о тяжелом инфаркте, просил сообщить диагноз только взрослому сыну. Однако во время посещения дежурная медсестра, увидев жену, тут же с сочувствием сообщила о последних результатах и диагнозе. После встречи с супругой больной К. написал жалобу главному врачу медицинской организации на поведение дежурной медсестры.

1. Было ли в этом случае правовое нарушение? В каком нормативном правовом акте можно найти ответ?
2. Составьте план работы с обращением гражданина.
3. Составьте пример протокола заседания врачебной комиссии по данному инциденту.

11. Нормативные правовые акты

1. «Конституция Российской Федерации» (принята всенародным голосованием 12.12.1993).
2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
3. Постановление Правительства РФ от 7.12.19 № 1610 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов»
4. Гражданский кодекс Российской Федерации (части первая, вторая, третья и четвертая) (с изменениями и дополнениями).
5. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 N 197-ФЗ

6. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
7. Федеральный закон Российской Федерации от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
8. Федеральный закон Российской Федерации от 28 декабря 2013 N 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»
9. Федеральный закон Российской Федерации от 7 февраля 1992 г. N 2300-I «О защите прав потребителей» (с изменениями и дополнениями)
10. Федеральный закон «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» от 26.12.2008 N 294-ФЗ (последняя редакция)
11. Постановление Правительства РФ от 12.11.2012 № 1152 «Об утверждении Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности».
12. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 мая 2017 г. № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»
13. Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1340н «Об утверждении порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности» (срок действия до 31.12.2020)
14. Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 N 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»
15. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 16 мая 2017 г. № 226н «Об утверждении Порядка осуществления экспертизы качества медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании»
16. Приказ Минздрава России от 07.06.2019 N 381н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» (срок действия до 31.12.2020)
17. Приказ ФФОМС от 28 февраля 2019 N 36 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию»

АННОТАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ/ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
ПО ТЕМЕ

«Обеспечение контроля качества и безопасности медицинской деятельности»

Специальность	<i>Организация здравоохранения и общественное здоровье</i>
Цель программы	<i>Совершенствование имеющихся компетенций врача (указать специальность), для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.</i>
Актуальность	<p>– Во всех современных концепциях развития здравоохранения РФ, удовлетворение потребности граждан в квалифицированной медицинской помощи заявлено одной из первоочередных целей государственной политики, важнейшей задачей развития здравоохранения.</p> <p>Работники здравоохранения должны расширить свои знания и навыки в области усовершенствования качества медицинской помощи, это является приоритетной задачей обучения в рамках всей системы организации медицинской услуг населению.</p> <p>В настоящее время, разработаны критерии качества медицинской помощи, подходы к контрольно-надзорной деятельности в сфере качества и безопасности медицинской деятельности, и требования к формированию внутреннего контроля качества медицинской деятельности каждой медицинской организации.</p> <p>Повышение квалификации специалистов здравоохранения по этому направлению, в рамках действующего законодательства, является практической необходимостью.</p>
Задачи программы	<p>– обновление существующих теоретических и освоение новых знаний, методик и изучение передового практического опыта по актуальным вопросам обеспечение контроля качества и безопасности медицинской деятельности;</p> <p>– усвоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по актуальным вопросам обеспечение контроля качества и безопасности медицинской деятельности.</p>
Категория обучающихся	<p>Требования к квалификации. Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия", "Стоматология", "Медико-профилактическое дело", Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности "Организация здравоохранения и общественное здоровье или профессиональная переподготовка по специальности "Организация здравоохранения</p>

		<i>и общественное здоровье" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из основных специальностей или специальности, требующей дополнительной подготовки</i>
Трудоемкость		<i>36 акад.час.</i>
Форма обучения		<i>Очная</i>
Режим занятий		<i>8 акад.час. в день</i>
Характеристика компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы (при наличии)	<i>ПК-1</i>	<i>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</i>
	<i>ПК-3</i>	<i>готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков</i>
	<i>ПК-8</i>	<i>готовность к оценке экономических и финансовых показателей, применяемых в сфере охраны здоровья граждан</i>
Разделы программы	<i>1</i>	<i>Нормативно-правовое регулирование обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности в Российской Федерации.</i>
	<i>2</i>	<i>Контрольно-надзорная деятельность по обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности.</i>
	<i>3</i>	<i>Управление качеством медицинской помощи.</i>
Обучающий симуляционный курс	<i>нет</i>	
Применение ДОТ	<i>да</i>	<i>Решение симуляционных стандартизированных кейсов и задач с использованием платформ moodle и www.fzma.ru</i>
Стажировка	<i>нет</i>	<i>-</i>
Формы аттестации		<i>Промежуточная аттестация, итоговая аттестация</i>

Приложение к Программе
Министерство здравоохранения Российской Федерации

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России)

Кафедра общественного здоровья, экономики и управления здравоохранением

Фонд оценочных средств

<i>Название программы</i>	«Обеспечение контроля качества и безопасности медицинской деятельности»
<i>Специальность</i>	Организация здравоохранения и общественное здоровье

Санкт-Петербург – 2020

1. Формы оценочных средств, в соответствии с формируемыми компетенциями

Индекс компетенции	Формулировка компетенции	Оценочные средства	Номер оценочного средства из перечня (п. 3 ФОС)
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Собеседование	1,2,3,4,5,9,11,12,13
		Тестовые задания	1,2,3,8,9,11,17,21, 22,26, 27,30,31,36,47,50
		Ситуационные задачи	1,2,3,4,5,6,7
ПК-3	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков	Собеседование	6,7,8
		Тестовые задания	6,12-14,23,24,29,33, 34,39,41,42,45,49
ПК-8	готовность к оценке экономических и финансовых показателей, применяемых в сфере охраны здоровья граждан	Собеседование	7,8,10,13,14,15
		Тестовые задания	4,5,7,10,15,16,18-20,25,28, 32,35,37,38,40,43,44,46,48
		Ситуационные задачи	8,9,10

2. Критериев оценивания и представление оценочного средства в фонде

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
1.	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний	1. Перечислите формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Назовите субъекты всех трех форм контроля. 2. Перечислите направления по которым осуществляется государственный контроль в сфере здравоохранения. 3. Перечислите основные	Полнота раскрытия темы; Знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами дисциплины (модуля);

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
		<p>обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.</p>	<p>средства контроля качества медицинской помощи.</p> <p>4. Перечислите характеристики медицинского стандарта (в соответствии с ФЗ№323).</p> <p>5. Перечислите показания (случаи) для проведения целевой экспертизы качества медицинской помощи.</p> <p>6. Перечислите требования к оформлению результатов проведения мероприятий внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.</p> <p>7. Перечислите задачи ведомственного контроля.</p> <p>8. Перечислите подходы к формированию состава ВК, функции председателя и секретаря ВК.</p> <p>9. Перечислите чем отличается ВК от консилиума</p> <p>10. Дайте определение дефекта медуслуги. Перечислите дефекты оформления медицинской документации.</p>	<p>Знание основных методов изучения определенного вопроса;</p> <p>Знание основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемого вопроса;</p> <p>Наличие представления о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса</p>
2.	Ситуационные задачи	<p>Проблемная задача на основе реальной профессионально-ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволяет оценить умение применить знания и аргументированный выбор варианта решения</p>	<p>Набор ситуационных задач по теме «Обеспечение контроля качества и безопасности медицинской деятельности» - ФОС</p>	<p>грамотность определения содержащейся в задаче проблемы;</p> <p>корректность оперирования профессиональной терминологией при анализе и решении задачи;</p> <p>адекватность применяемого способа решения ситуационной задачи</p>
3.	Тестовое задание	<p>Система заданий, позволяющая стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.</p>	<p>Фонд тестовых заданий (варианты)</p>	<p>Критерии оценки вопросов теста в зависимости от типов формулируемых вопросов.</p>

2. Оценочные средства

3.1. Контрольные вопросы (собеседование):

1. Перечислите формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Назовите субъекты всех трех форм контроля.

2. Перечислите направления, по которым осуществляется государственный контроль в сфере здравоохранения.

3. Перечислите основные средства контроля качества медицинской помощи.

4. Перечислите характеристики медицинского стандарта.

5. Перечислите показания (случаи) для проведения целевой экспертизы качества медицинской помощи.

6. Перечислите требования к оформлению результатов проведения мероприятий внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

7. Перечислите задачи ведомственного контроля.

8. Перечислите подходы к формированию состава ВК, функции председателя и секретаря ВК.

9. Перечислите чем отличается ВК от консилиума

10. Дайте определение дефекта медуслуги. Перечислите дефекты оформления медицинской документации.

11. Перечислите согласно приказу МЗ №203 от 10.05.17 Критерии качества по условиям оказания медицинской помощи.

12. Дайте нормативное определение понятия клиническая рекомендация, порядок принятия и срок действия.

13. Дайте определение серьезной нежелательной реакции на применение лекарственного средства, опишите алгоритм действий участника оборота лекарственных средств.

14. Перечислите категории риска участников обращения ЛС при осуществлении плановых проверок. С какой периодичностью осуществляются плановые проверки в отношении объектов государственного контроля (в зависимости от определенной категории риска). К какой категории риска относятся медицинские организации?

15. Опишите, что собой представляет рискориентированный подход к контрольно-надзорной деятельности.

Оценка	Описание
5	Балл «5» ставится в том случае, когда обучающийся исчерпывающе знает весь программный материал, на вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы.
4	Балл «4» ставится в том случае, когда обучающийся знает весь требуемый программой материал, хорошо понимает и прочно усвоил его, на вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений, допускает неточности в формулировках и в трактовки локальных НПА.
3	Балл «3» ставится в том случае, когда обучающийся обнаруживает знание основного программного учебного материала, при опросе допускает ошибки при изложении материала, не знает локальных НПА.
2	Балл «2» ставится в том случае, когда обучающийся обнаруживает незнание большей части программного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, не знает НПА РФ.

3.2. Тестовые задания

Инструкция: Выберите один правильный ответ:

1. КРИТЕРИИ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:

А. Определены в Программе государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи

Б. Определены в критериях качества оказания медицинской помощи

В. Определяются ТФОМС

Г. Не определены в нормативных документах

2. СТРУКТУРЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, УЧАСТВУЮЩИЕ В МЕНЕДЖМЕНТЕ КАЧЕСТВА

А. Руководство медицинской организации

Б. Все службы и подразделения медицинской организации

В. Только служба менеджмента качества

Г. Организационно-методический отдел медицинской организации

3. ПАЦИЕНТ МОЖЕТ ОБРАТИТЬСЯ С ЖАЛОБОЙ НА КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:

А. к руководителю или другому должностному лицу медицинской организации

Б. в Министерство здравоохранения, в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения субъекта РФ

В. в ТФОМС, страховую медицинскую организацию, суд

Г. в любую из названных выше инстанций

4. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕГЛАМЕНТИРОВАНО:

А. Приказом Министерства здравоохранения РФ от 10 мая 2017 г. № 203н “Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи”

Б. Законом РФ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации”

В. Закон РФ от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ “Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации”

Г. Законом РФ от 07.02.1992 N 2300-1 “О защите прав потребителей”

5. ФУНКЦИИ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ:

А. ТФОМС

Б. Росздравнадзор

В. Медицинские организации

Г. Органы управления здравоохранением

6. ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ СИСТЕМЫ КАЧЕСТВА ИСО-9000 ЯВЛЯЕТСЯ

А. подчинение меньшинства большинству

Б. привлечение сотрудников всех уровней к процессам управления качеством

В. жесткая централизация управления

Г. принятие решения на основе консенсуса

7. РЕЗУЛЬТАТОМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СУБЪЕКТА УПРАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

А. управленческое решение

Б. информация

- В. повышение качества жизни пациента
- Г. Целеполагание

8. В СИСТЕМЕ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ПОД ПРАВИЛЬНОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬЮ В ЦИКЛЕ ДЕМИНГА ПОНИМАЮТ

- А. реакция - планирование - выполнение - проверка
- Б. планирование - выполнение - проверка - реакция**
- В. выполнение - проверка - планирование - реакция
- Г. планирование - выполнение - реакция – проверка

9. В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ В РАЗРАБОТКЕ И ВНЕДРЕНИИ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ

- А. руководитель организационно-методического подразделения**
- Б. юрист
- В. экономист
- Г. сотрудник Роспотребнадзора

10. МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ _____ ЛИЦО, НЕЗАВИСИМО ОТ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ФОРМЫ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЕ В КАЧЕСТВЕ ОСНОВНОГО (УСТАВНОГО) ВИДА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

- А. юридическое**
- Б. физическое
- В. коммерческое
- Г. гражданское

11. ПРИМЕНЕНИЕ ПОРЯДКОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И СТАНДАРТОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- А. приоритет профилактики в сфере охраны здоровья
- Б. доступность и качество медицинской помощи**
- В. соблюдение врачебной тайны
- Г. достоверность статистических данных

12. ВТОРОЙ СТУПЕНЬЮ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ЭКСПЕРТИЗА НА УРОВНЕ

- А. практикующих врачей
- Б. заведующих отделениями
- В. врачебной комиссии
- Г. заместителей главного врача**

13. ПЕРВОЙ СТУПЕНЬЮ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ЭКСПЕРТИЗА НА УРОВНЕ

- А. практикующих врачей
- Б. врачебной комиссии
- В. заведующих отделениями**
- Г. заместителей главного врача

14. ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ОРГАНЫ

- А. государственного контроля в соответствии с их полномочиями**
- Б. государственной власти субъектов Российской Федерации

- В. управления в сфере здравоохранения
- Г. местного самоуправления

15. ПРИ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ТЕХНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ, ЕГО МОРАЛЬНЫЙ И ФИЗИЧЕСКИЙ ИЗНОС, ОТРАЖАЕТ КАЧЕСТВО

- А. структуры**
- Б. системы
- В. результата
- Г. процесса

16. ПЛАНОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, КАК ПРАВИЛО, ДОЛЖНО БЫТЬ ПОДВЕРГНУТО НЕ МЕНЕЕ _____ ПРОЦЕНТОВ ВСЕХ СЛУЧАЕВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЗА ПРОВЕРЯЕМЫЙ ПЕРИОД

- А. 15
- Б. 25
- В. 10
- Г. 5**

17. ПОД «СЕТКОЙ УПРАВЛЕНИЯ» ПОДРАЗУМЕВАЮТ

А. двухразмерный подход к оценке эффективности руководства, учитывающий «заботу о людях» и «заботу о производстве»

- Б. зависимость степени мотивированности работников от оплаты их труда
- В. систему управления организацией, утвержденную руководителем
- Г. график оптимального управления организацией, учитывающий контроль качества

18. КРИТЕРИЕМ КАЧЕСТВА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РОДИЛЬНОГО ДОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. доля семейно-ориентированных родов в общем количестве принятых родов**
- Б. занятость койки в родильном доме
- В. индекс здоровья детей
- Г. оборот койки в родильном доме

19. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА КАЧЕСТВО ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ НЕСЕТ

- А. страховая медицинская компания
- Б. работодатель
- В. врач-профпатолог
- Г. медицинская организация**

20. ТРЕХУРОВНЕВАЯ СИСТЕМА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ, ВЕДОМСТВЕННЫЙ И _____ КОНТРОЛЬ

- А. страховой
- Б. эффективный
- В. ежеквартальный
- Г. внутренний**

21. В СЛУЧАЕ ПОСТУПЛЕНИЯ ЖАЛОБ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ ИЛИ ИХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ПРОВЕДЕНИЕ ЦЕЛЕВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ И

- А. не зависит от времени, прошедшего с момента оказания медицинской помощи**
- Б. зависит от ущерба, нанесенного здоровью пациента

- В. зависит времени, прошедшего с момента оказания медицинской помощи
- Г. зависит от платежеспособности пациента

22. ЭФФЕКТИВНОСТЬ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ С ОБЕСПЕЧЕНИЕМ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОСТИГАЕТСЯ ЗА СЧЕТ

- А. полного финансового обеспечения
- Б. рационального использования имеющихся ресурсов**
- В. профессиональной переподготовки и повышения квалификации медицинских работников
- Г. укомплектованности медицинскими кадрами

23. ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- А. частоты послеоперационных осложнений**
- Б. количества неработающих коек хирургического профиля
- В. числа обращений к врачам-хирургам в течение года
- Г. уровня первичной заболеваемости хирургической патологией

24. СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

А. усредненные показатели предоставления и кратности применения медицинских услуг, лекарственных препаратов, медицинских изделий, компонентов крови, видов лечебного питания

- Б. перечень применяемых медицинских технологий используемых при оказании медицинской помощи, диагностике, реабилитации и санаторно-курортном лечении
- В. показатели качества медицинской помощи на этапах профилактики, диагностики, лечения, реабилитации и санаторно-курортного лечения
- Г. этапы оказания медицинской помощи, правила оказания медицинской помощи, стандарты оснащения медицинской организации и рекомендуемое штатное расписание

25. КАЧЕСТВО ТЕХНОЛОГИИ (ПРОЦЕССА) ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ, НАСКОЛЬКО КОМПЛЕКС ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ОКАЗАННЫХ КОНКРЕТНОМУ БОЛЬНОМУ, СООТВЕТСТВОВАЛ УСТАНОВЛЕННЫМ _____ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

- А. правилам
- Б. стандартам**
- В. перечням
- Г. требованиям

26. ПРИ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ КВАЛИФИКАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ ОТРАЖАЕТ КАЧЕСТВО

- А. результата
- Б. структуры**
- В. процесса
- Г. системы

27. НАЛИЧИЕ НЕОБХОДИМОГО КОЛИЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ И УРОВЕНЬ ИХ КВАЛИФИКАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- А. достоверность статистических данных
- Б. соблюдение врачебной тайны
- В. доступность и качество медицинской помощи**
- Г. приоритет профилактики в сфере охраны здоровья

28. МЕРОПРИЯТИЯ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ НАРУШЕНИЙ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ОЦЕНКА СВОЕВРЕМЕННОСТИ ЕЁ ОКАЗАНИЯ, ПРОВОДИТСЯ В РАМКАХ ЭКСПЕРТИЗЫ

- А. медико-экономической
- Б. качества медицинской деятельности
- В. качества медицинской помощи**
- Г. медико-социальной

29. ПОКАЗАТЕЛЕМ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ДОЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ В ПЕРВЫЕ 12 ЧАСОВ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ, В ОБЩЕМ КОЛИЧЕСТВЕ

- А. госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда**
- Б. выписанных больных с инфарктом миокарда
- В. умерших пациентов от инфаркта миокарда
- Г. больных с впервые установленным диагнозом инфаркта миокарда

30. ТРЕТЬЕЙ СТУПЕНЬЮ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ЭКСПЕРТИЗА НА УРОВНЕ

- А. заместителей главного врача
- Б. практикующих врачей
- В. врачебной комиссии**
- Г. заведующих отделениями

31. ПОД ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ В СИСТЕМЕ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОНИМАЮТ

- А. соотношение между достигнутыми результатами и затраченными ресурсами**
- Б. степень достижения запланированных результатов
- В. способность оказывать медицинскую помощь с минимальными рисками для пациента
- Г. соответствие качества медицинской помощи ожиданиям пациента

32. В МЕЖДУНАРОДНОЙ СИСТЕМЕ КАЧЕСТВА ИСО-9000 ВСЕ РЕШЕНИЯ ДОЛЖНЫ ПРИНИМАТЬСЯ ТОЛЬКО НА ОСНОВЕ

- А. фактов**
- Б. мнения руководителя
- В. консенсуса
- Г. мнения большинства

33. ПРИ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ САНИТАРНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ЗДАНИЙ И СООРУЖЕНИЙ ОТРАЖАЕТ КАЧЕСТВО

- А. системы
- Б. процесса
- В. результата
- Г. структуры**

34. ИНФОРМАЦИЯ, ПОЛУЧЕННАЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ДОВОДИТСЯ ДО СВЕДЕНИЯ

- А. пациентов, их законных представителей и родственников
- Б. председателя и членов первичной профсоюзной организации
- В. руководителей и работников медицинской организации**
- Г. средств массовой информации, в том числе в информационно-коммуникационной сети интернет

35. ОСНОВНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А. мониторинг, действие, итог
- Б. система, стратификация, исход
- В. диспозиция, верификация, конечный продукт
- Г. структура, процесс, результат**

36. ПОД РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬЮ В СИСТЕМЕ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОНИМАЮТ

- А. степень достижения запланированных результатов**
- Б. способность оказывать медицинскую помощь с минимальными рисками для пациента
- В. соответствие качества медицинской помощи ожиданиям пациента
- Г. соотношение между достигнутыми результатами и затраченными ресурсами

37. ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАЧЕСТВА ПРИ

- А. независимой оценке медицинских услуг**
- Б. аккредитации медицинской организации
- В. проведении внутреннего контроля качества
- Г. разработке устава медицинской организации

38. ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ КАЧЕСТВА ТЕХНОЛОГИИ (ПРОЦЕССА) ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ

- А. укомплектованность медицинскими кадрами
- Б. наличие врачебных ошибок**
- В. выполнение плана посещений
- Г. экономия финансовых средств

39. СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ТЕСНО ВЗАИМОСВЯЗАНА С

- А. фондом обязательного медицинского страхования
- Б. системой регионального здравоохранения
- В. менеджментом медицинской организации**
- Г. органами местного самоуправления

40. ЕСЛИ ПРИЧИНЕН ИЛИ ПРИЧИНЯЕТСЯ ВРЕД ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ ГРАЖДАН, ПРОВЕРКУ С ЦЕЛЬЮ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРОВОДЯТ

- А. с уведомлением за 3 часа
- Б. без предварительного уведомления**
- В. с уведомлением за 6 часов
- Г. с уведомлением за 12 часов

41. ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ВЕСЬ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ БЫЛ ВОВЛЕЧЕН В ПРОЦЕСС ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ДОЛЖНА ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ СИСТЕМА

- А. мониторинга и контроля
- Б. принуждения и наказания
- В. мотивации и стимулирования**
- Г. участия и санкционирования

42. В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ В РАЗРАБОТКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ

- А. сотрудник Роспотребнадзора
- Б. юрист
- В. врач-статистик**
- Г. экономист

43. ОБЪЕКТОМ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. лечебно-диагностический процесс**
- Б. трудовые отношения
- В. охрана труда
- Г. противопожарная безопасность

44. ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ УСТАНОВЛИВАЕТ ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ _____ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- А. общественного
- Б. государственного**
- В. внутреннего
- Г. независимого

45. ПО ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания**
- Б. выполнение плана посещений и пролеченных больных в стационаре
- В. качественное и сбалансированное питание в стационаре
- Г. удовлетворение пожеланий родственников пациента

46. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ

- А. приказом Министерства здравоохранения РФ**
- Б. Распоряжением Федерального фонда обязательного медицинского страхования
- В. Постановлением Правительства РФ
- Г. приказом руководителя медицинской организации

47. ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ МЕЖДУНАРОДНОГО СТАНДАРТА КАЧЕСТВА ИСО-9000 ЯВЛЯЕТСЯ

- А. удовлетворение пожеланий родственников пациента
- Б. качественное и сбалансированное питание в стационаре
- В. ориентация на потребности клиента**
- Г. постоянное информирование о своей деятельности средств массовой информации

48. МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРОВОДИТ _____ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- А. ведомственный
- Б. государственный
- В. общественный
- Г. внутренний**

49. В СООТВЕТСТВИИ С КЛИНИЧЕСКИМИ РЕКОМЕНДАЦИЯМИ КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫПОЛНЕНИЕ ВРАЧОМ МЕТОДОВ, ИМЕЮЩИХ УРОВЕНЬ УБЕДИТЕЛЬНОСТИ РЕКОМЕНДАЦИЙ _____ И ДОСТОВЕРНОСТИ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ

- А. А; 1а
- Б. D; 4
- В. В; 2а
- Г. С; 3

50. ПОЛНОМОЧИЯ РОСЗДРАВНАДЗОРА ВКЛЮЧАЮТ

А. государственный контроль за обращением медицинских изделий, государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности, государственный контроль при обращении лекарственных средств

Б. регистрацию лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов

В. создание и ведение единой базы данных по осуществлению мероприятий, связанных с обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов

Г. проведение мероприятий по выявлению и устранению влияния особо опасных факторов физической, химической и биологической природы на здоровье работников и населения

Тестовые задания

Границы в процентах	Оценка
90-100	Отлично
80-89	Хорошо
70-79	Удовлетворительно
0-69	Неудовлетворительно

3.3. Ситуационные задачи.

ЗАДАЧА №1

При проведении экспертизы качества медицинской помощи экспертом качества медицинской помощи установлено следующее:

- Принципиальное расхождение диагноза при поступлении и заключительного клинического диагноза.
- Отсутствие части формализованных записей в первичной медицинской документации (истории болезни) подтверждающих правильность избранной лечебно-диагностической технологии.
- Нарушение в тактике лечения, предусмотренного стандартами и клиническими рекомендациями.
- Результат лечения: выписан с улучшением; удлинен срок пребывания в стационаре (в соответствие со стандартом или средним сроком, сложившимся в регионе по данной нозологической форме).

1. Какие из приведенных экспертом положений можно отнести к дефектам оказания медицинской помощи??

2. Составьте заключение о качестве медицинской помощи в данной ситуации, основанное на причинно-следственных связях выявленных отклонений.

ЗАДАЧА №2

Вы председатель врачебной комиссии стационарного лечебно-профилактического учреждения.

3. Какие подкомиссии вы считаете необходимым создать в составе врачебной комиссии своего учреждения? Обоснуйте свои предложения.

4. Предложите основные мероприятия плана, обоснуйте предложения экспертизы качества медицинской помощи в своем учреждении.

ЗАДАЧА №3

Задача по разделу работа с обращениями граждан. Больной К., 58 лет, получив после обследования информацию лечащего врача о тяжелом инфаркте, просил сообщить диагноз только взрослому сыну. Однако во время посещения дежурная медсестра, увидев жену, тут же с сочувствием сообщила о последних результатах и диагнозе. После встречи с супругой больной К. написал жалобу главному врачу медицинской организации на поведение дежурной медсестры.

4. Было ли в этом случае правовое нарушение? В каком нормативном правовом акте можно найти ответ?

5. Составьте план работы с обращением гражданина.

6. Составьте пример протокола заседания врачебной комиссии по данному инциденту.

ЗАДАЧА №4

Экспертом СМО после сдачи реестров на оплату за апрель 2018 г. по медицинской карте стационарного больного А., 78 лет, проведена целевая экспертиза качества медицинской помощи. По результатам экспертизы выявлено, что пациентка поступила в неврологическое отделение для больных с ОНМК через 2,5 часа от начала заболевания с клиникой инсульта. При поступлении после проведения КТ головного мозга установлен диагноз: ОНМК. Повторный обширный инфаркт правого полушария головного мозга (теменная, затылочная доля). Сопутствующие заболевания: ИБС. Нарушения сердечного ритма. Постоянная форма фибрилляции предсердий. НК II б, АГ 3 ст., риск 4. Сахарный диабет 2 типа, компенсация. Со слов родственников в последние 3 месяца пациентка допускала нерегулярный прием варфарина, что отмечено в записи врача приемного отделения. Пациентка выписана через 32 дня с тяжелым неврологическим дефицитом и рекомендациями по осуществлению ухода в домашних условиях.

Экспертом СМО с нарочным в отдел по контролю качества медицинской помощи медицинской организации доставлен акт проведения экспертизы и экспертное заключение эксперта качества

медицинской помощи, состоящего в реестре экспертов ТФОМС. В заключении врачом экспертом без ссылки на нормативный документ вынесены дефекты оказания медицинской помощи в виде не проведения системной тромболитической терапии, с учетом поступления больной в сроки «терапевтического окна», которая могла бы, по мнению эксперта, улучшить конечный результат. Кроме того, у пациентки не выполнено исследование группы крови и резус-фактора согласно стандарта оказания медицинской помощи с частотой представления 1,0. Экспертом СМО данный дефект кодирован по коду 3.2.4. (приведший к инвалидизации застрахованного лица). СМО на медицинскую организацию, в соответствии с данным кодом, наложен штраф в размере 100% стоимости случая и проведено снятие с оплаты 90% суммы, установленной по тарифу.

1. Укажите дефекты, допущенные экспертом СМО.

2. Укажите порядок обжалования медицинской организацией действий эксперта страховой компании.

ЗАДАЧА №5

Больной М., 45 лет, перенесший острый инфаркт миокарда, осложненный ранней постинфарктной стенокардией, был осмотрен кардиохирургом, который рекомендовал проведение коронарографии и дальнейшего оперативного лечения по ОМС.

1. К какому виду медицинской помощи относится коронарография и оперативное лечение ИБС?
2. Какие документы должен предоставить пациент для получения этой помощи бесплатно?
3. Какой порядок получения данной помощи?

ЗАДАЧА №6

Эксперт качества медицинской помощи К, включенный в территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи, в ответ на приглашение страховой медицинской организаций к проведению целевой экспертизы качества медицинской помощи присылает отказ. Через две недели страховая медицинская организация обращается к эксперту К повторно с предложением проведения другой целевой экспертизы качества медицинской помощи. Опять получает отказ, который не подтверждается уважительными причинами. Через 10 дней страховая медицинская организация опять обращается к данному эксперту и опять получает отказ, не подтвержденный уважительными причинами. Страховая медицинская организация обращается в территориальный фонд с жалобой на эксперта К.

1. Какие меры воздействия на эксперта качества медицинской помощи может принять территориальный фонд, если эксперт не изъявляет желания выйти из реестра? Обоснуйте все возможные варианты мер воздействия.
2. Перечислите требование к специалисту, который осуществляет деятельность по экспертизе качества медицинской помощи и входит в территориальный реестр.

ЗАДАЧА №7

Гражданка О., проживающая на территории обслуживания поликлиники №8, имеет страховой медицинский полис в поликлинику №15, где в течение ряда лет работает врачом. В сентябре 2019 года гражданка О. тяжело заболела, и через 4 месяца встал вопрос об экспертизе стойкой утраты трудоспособности. подготовке документов на установление группы инвалидности. В течение этих 4-х месяцев больная несколько раз проходила лечение в стационаре, и наблюдалась терапевтом поликлиники №15. В этой связи терапевт постоянно убеждал родственников, т.к. больная сама не могла ходить, что надо перевести её по полису в поликлинику №8, которая находится на расстоянии 20 минут от места проживания. Учитывая тяжелое состояние больной, ежемесячное пребывание в стационаре и начало новогодних праздников родственники не могли быстро все переоформить. Сроки подачи документов на МСЭК уже критические (4 месяца). К данной ситуации подключилось руководство поликлиники №15, которое настаивало, чтобы родственники перевели больную в поликлинику №8 по месту жительства, родственники пытаются уговорить пока все оставить как есть, чтобы успеть оформить направление на МСЭК, назревает конфликт.

1. Кто прав в данной ситуации?
2. Как разрешить данную ситуацию с позиции Федерального закона №326-ФЗ?
3. Ответ подтвердите текстом из нормативно-правового документа

ЗАДАЧА №8

При лицензировании медицинской деятельности частной медицинской организации был заявлен вид деятельности «Ортопедическая стоматология», врач прошел профессиональную переподготовку и имел сертификат по «Терапевтической стоматологии», он долгое время совмещал работу по ортопедии, но сертификата не имел. Лицензирующий орган в лицензировании данного вида отказал. Главный врач медицинской организации не согласен с требованиями, мотивируя тем, что отсутствуют финансовые средства для обучения специалиста.

1. Правомерны ли требования лицензирующего органа?

2. Какими законодательными актами определены права и обязанности администрации по подготовке и переподготовке кадров?

ЗАДАЧА №9

В ходе плановой проверки больницы города А. должностным лицом территориального отдела Росздравнадзора был выявлен факт приема больных частнопрактикующим врачом - урологом, не имеющим лицензию и соответствующих юридических документов на помещение для осуществления медицинской деятельности. Данный вид медицинской деятельности больницей не заявлен и не лицензирован.

1. Имеется ли законодательная база для принятия соответствующих мер со стороны Росздравнадзора к главному врачу городской больницы и частнопрактикующему врачу?

ЗАДАЧА №10

Руководитель клиники ООО «Малая хирургия» обратился в прокуратуру с заявлением о том, что территориальным органом Росздравнадзора была проведена внеплановая выездная проверка, считая ее необоснованной. В период проводимой проверки было выяснено, что нарушены условия договора пациента К., как потребителя медицинской услуги, в виде переноса на две недели начало оказания услуги по поводу чего гражданин обратился в орган Росздравнадзора.

1. Правомерно ли обращение руководителя медицинской организации в орган прокуратуры в части защиты прав юридического лица при проведении государственного надзора?

Шкала оценивания

Оценка	Описание
5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены.
4	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены.
3	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию выполнены.
2	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу

Компонентный состав оценочных материалов

Формы контроля	Виды контроля	Состав оценочных материалов	
		Для обучающегося	Для преподавателя (экзаменатора)
Итоговая аттестация	Зачет	Вопросы к зачету	Критерии оценивания
Контроль самостоятельной работы, контроль освоения темы	Тестирование	Бланк с тестовыми заданиями (в случае бланковой формы тестирования) и инструкция по заполнению Доступ к тесту в системе компьютерного тестирования и инструкции по работе в системе	Банк тестовых заданий Инструкция по обработке результатов
	Устное собеседование (опрос, дискуссия,)	Вопросы для собеседования Перечень дискуссионных тем для проведения круглого стола, дискуссии, полемики, диспута, дебатов	Оценочный лист с позициями для фиксирования наблюдаемых параметров (ответов) во время собеседования
Активные формы обучения	Метод Кейс-стади (ситуационные задачи)	Описание ситуации в форме текста, задание по анализу ситуации	Критерии оценки анализа ситуации