

**Министерство здравоохранения Московской области
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ МОСКОВСКИЙ
ОБЛАСТНОЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ
ИНСТИТУТ им. М.Ф.ВЛАДИМИРСКОГО**

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М. Ф. Владимирского
_____ К.Э. Соболев
« ____ » _____ 2022г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Организация экспертизы качества медицинской помощи**

Направление подготовки 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное
здоровье

Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

Форма обучения очная

Срок освоения ОП ОП 2 года

Лекции - 16 час

Практические занятия - 72 час

Семинары - 74 час

Самостоятельная работа - 81 час

Контроль – 9 час

Форма контроля - зачет

Всего- 252 час / 7 З.Е.

Москва 2022

Настоящая рабочая программа дисциплины Б1.В.ДВ.1 «Организация экспертизы качества медицинской помощи» (Далее - рабочая программа дисциплины) является частью программы ординатуры по специальности 31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

Рабочая программа дисциплины подготовлена на кафедре организации здравоохранения и общественного здоровья (далее - кафедра) ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского авторским коллективом под руководством д.м.н., профессора Какориной Е.П.

Составители:

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность	Основное место работы
1.	Какорина Екатерина Петровна	Д.м.н., профессор	Заведующая кафедрой	ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
2.	Смбатян Сиран Мануковна	Д.м.н., доцент	Профессор кафедры	ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании кафедры (Протокол № 1 от «07» февраля 2022 г.).

Заведующая кафедрой

Какорина Е.П

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённый Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «26» августа 2014 г. № 1114 (Далее – ФГОС ВО).

2. Общая характеристика образовательной программы.

3. Учебный план образовательной программы.

1. Цели и задачи дисциплины

Цель дисциплины:

Приобретение и совершенствование знаний и практических навыков ординаторов в области экспертизы качества медицинской помощи Российской Федерации, направленных на повышение и обеспечение качества медицинской деятельности.

Задачи дисциплины:

1. Сформировать и совершенствовать у ординаторов готовность к применению нормативно-правовых актов по экспертизе качества медицинской помощи, норм и нормативов методических документов по контролю качества в системе ОМС;

2. Подготовить ординаторов к вопросам государственного, ведомственного и вневедомственного контроля качества медицинской помощи в меняющихся правовых и экономических условиях;

3. Сформировать и совершенствовать знания и умения ординаторов по методам улучшения качества медицинской помощи.

2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы ординатуры

Дисциплина «Организация экспертизы качества медицинской помощи» изучается во втором семестре и относится к Блоку Б1 Дисциплины. Является дисциплиной по выбору.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 7 З.Е.

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

В результате изучения дисциплины «Организация экспертизы качества медицинской помощи» у обучающегося формируются следующие профессиональные компетенции (ПК):

Шифр компетенции и (УК, ПК)	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:		
		Знать	Уметь	Владеть
ПК-8	готовность к оценке экономических и финансовых показателей, применяемых в сфере охраны здоровья граждан	Основные нормативно – правовые документы, регулирующие вопросы качества медицинской помощи. Методы экспертизы и оценки качества медицинской помощи, методы и	Применять основные теоретические положения, методические подходы к анализу и оценке качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих	Методикой оценки качества медицинской помощи с использованием стандартов, построения и оценки модели конечных результатов деятельности структурных подразделений,

		<p>модели управления качеством медицинской помощи, основные направления использования стандартов и порядков оказания медицинской помощи, цели и задачи лицензирования медицинской деятельности, основные положения концепции непрерывного повышения качества медицинской помощи.</p>	<p>решений, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, применять стандарты для оценки и совершенствования качества медицинской помощи.</p>	<p>медицинских организаций и региональных систем здравоохранения.</p>
--	--	--	--	---

4. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов
Аудиторные занятия	162
в том числе:	
лекции (ЛЗ)	16
семинары (СЗ)	74
практические занятия (ПЗ)	72
Самостоятельная работа (СРО)	81
Часы СР на подготовку к семинарским и практическим занятиям	6
Часы СР на подготовку к зачету	3
ИТОГО	252

5. Структура и содержание дисциплины

5.1 Структура дисциплины

Разделы дисциплины	Зачетные единицы	Всего часов	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)			
			ЛЗ	ПЗ	СЗ	СРО
Раздел 1. Нормативно-правовое обеспечение качества медицинской помощи		136	8	50	37	41
Раздел 2. Государственный контроль.		107	8	22	37	40
Зачет		9			6	3
ИТОГО	7	252	16	72	80	84

5.2 Содержание дисциплины

Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела и темы в дидактических единицах	Код компетенции
<p>Раздел 1. Нормативно-правовое обеспечение качества медицинской помощи</p>	<p>Понятие качества товара или услуги. Качество исполнения и качество соответствия. Проблема качества медицинской помощи, непосредственно связанная с конечными результатами и затратами ограниченных ресурсов здравоохранения. Исполнение обследования и лечения больного в полном соответствии с видом патологии и спецификацией (категорией) медицинского учреждения. Основные концепции, принципы и методы анализа качества, получившие в последние годы распространение как в России и за рубежом. Система контроля качества медицинской помощи, технологии проведения экспертизы. Проблема оценки качества медицинских услуг по мере развития медицинских технологий и изменения характера заболеваний.</p> <p>Законодательное закрепление механизма страхования профессиональной ответственности медицинских работников.</p> <p>Особенности страхования профессиональной ответственности врачей и медработников. Страхователи. Объекты. Риски. Размер взносов. Срок действия договора. Факторы, влияющие на стоимость полиса. Возмещение ущерба</p> <p>Законодательное закрепление обязательного участия частных медицинских организаций в саморегулируемых организациях как внутреннего механизма обеспечения КМП в частном секторе</p> <p>Законодательное закрепление требований по обеспечению КМП, не только в части его контроля, для частной системы здравоохранения.</p> <p>Полномочия государственного органа по надзору и контролю в сфере здравоохранения, реестр саморегулируемых медицинских организаций и контроль их деятельности.</p> <p>Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 1 декабря 2010 г. N 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию». Порядок организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию. Цели контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию. Медико-экономический контроль. Медикоэкономическая экспертиза. Порядок осуществления территориальным фондом обязательного медицинского страхования контроля за деятельностью страховых медицинских организаций.</p> <p>Деятельность по контролю и обеспечению, качества медицинской помощи: безопасность медицинской помощи; доступность медицинской помощи; оптимальность медицинской помощи; удовлетворенность пациентов. Три составляющие качества медицинской помощи: структурное качество (качество структуры); качество технологии (качество процесса); качество результата. Система обеспечения качества медицинской помощи: участники контроля (т. е. кто должен осуществлять контроль); средства (с помощью чего осуществляется контроль); механизмы</p>	<p>ПК-8</p>

	<p>контроля (т.е. последовательность действий). Два звена контроля: ведомственное: медицинские учреждения и органы управления здравоохранением; вневедомственное: общественные объединения потребителей; лицензирующие органы здравоохранения; страховые медицинские организации; профессиональные медицинские ассоциации; фонды обязательного медицинского страхования; исполнительные органы Фонда социального страхования; государственные медицинские образовательные учреждения; страхователей и др.</p> <p>Виды контроля со стороны потребителя: медицинских услуг и организаций, защищающих права потребителя; контроль пациента; контроль страховой компании; контроль общества защиты потребителей; конституционный контроль. Со стороны производителя медицинских услуг контроль: внутренний контроль в лечебно-профилактическом учреждении; контроль структур и должностных лиц органов управления здравоохранением; контроль профессиональных медицинских ассоциаций; контроль лицензионно-аккредитационных комиссий и комитетов и др.</p>	
<p>Раздел Государственный контроль.</p>	<p>2. Сущность и виды контроля в сфере охраны здоровья.</p> <p>1) контроль качества и безопасности медицинской деятельности;</p> <p>2) государственный контроль в сфере обращения лекарственных средств, осуществляемый в соответствии с законодательством Российской Федерации об обращении лекарственных средств;</p> <p>3) государственный контроль при обращении медицинских изделий;</p> <p>4) государственный санитарно-эпидемиологический надзор, осуществляемый в соответствии с законодательством Российской Федерации о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения.</p> <p>Государственный контроль (надзор) в сфере обращения лекарственных средств.</p> <p>сущность, участники, порядок осуществления, механизмы</p> <p>Государственный контроль за обращением медицинских изделий: сущность, участники, порядок осуществления, механизмы.</p> <p>Федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор:</p> <p>сущность, участники, порядок осуществления, механизмы.</p> <p>Контролирующие органы:</p> <p>полномочия и сферы действия.</p>	ПК-8

5.3 Виды аудиторных занятий:

Семинарские занятия

Общие рекомендации по подготовке к семинарским занятиям. При подготовке к работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний. Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач занятия. Работа во время проведения занятия семинарского типа включает несколько моментов: а) консультирование

обучающихся преподавателями с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач, б) самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной учебной программой тематики.

Вопросы для обсуждения:

Раздел 1

Понятие качества товара или услуги. Качество исполнения и качество соответствия;

Проблема качества медицинской помощи, непосредственно связанная с конечными результатами и затратами ограниченных ресурсов здравоохранения. Исполнение обследования и лечения больного в полном соответствии с видом патологии и спецификацией (категорией) медицинского учреждения. Основные концепции, принципы и методы анализа качества, получившие в последние годы распространение как в России и за рубежом;

Система контроля качества медицинской помощи, технологии проведения экспертизы. Проблема оценки качества медицинских услуг по мере развития медицинских технологий и изменения характера заболеваний;

Законодательное закрепление механизма страхования профессиональной ответственности медицинских работников. Особенности страхования профессиональной ответственности врачей и медработников. Страхователи. Объекты. Риски. Размер взносов. Срок действия договора. Факторы, влияющие на стоимость полиса. Возмещение ущерба;

Законодательное закрепление обязательного участия частных медицинских организаций в саморегулируемых организациях как внутреннего механизма обеспечения КМП в частном секторе;

Законодательное закрепление требований по обеспечению КМП, не только в части его контроля, для частной системы здравоохранения;

Полномочия государственного органа по надзору и контролю в сфере здравоохранения, реестр саморегулируемых медицинских организаций и контроль их деятельности;

Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 1 декабря 2010 г. № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию»;

Порядок организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию. Цели контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию;

Медико-экономический контроль. Медикоэкономическая экспертиза. Порядок осуществления территориальным фондом обязательного медицинского страхования контроля за деятельностью страховых медицинских организаций;

Деятельность по контролю и обеспечению, качества медицинской помощи: безопасность медицинской помощи; доступность медицинской помощи;

оптимальность медицинской помощи; удовлетворенность пациентов. Три составляющие качества медицинской помощи: структурное качество (качество структуры); качество технологии (качество процесса); качество результата;

Система обеспечения качества медицинской помощи: участники контроля (т. е. кто должен осуществлять контроль); средства (с помощью чего осуществляется контроль); механизмы контроля (т.е. последовательность действий). Два звена контроля: ведомственное: медицинские учреждения и органы управления здравоохранением; вневедомственное: общественные объединения потребителей; лицензирующие органы здравоохранения; страховые медицинские организации; профессиональные медицинские ассоциации; фонды обязательного медицинского страхования; исполнительные органы Фонда социального страхования; государственные медицинские образовательные учреждения; страхователей и др.;

Виды контроля со стороны потребителя: медицинских услуг и организаций, защищающих права потребителя; контроль пациента; контроль страховой компании; контроль общества защиты потребителей; конституционный контроль. Со стороны производителя медицинских услуг контроль: внутренний контроль в лечебно-профилактическом учреждении; контроль структур и должностных лиц органов управления здравоохранением; контроль профессиональных медицинских ассоциаций; контроль лицензионно-аккредитационных комиссий и комитетов и др.

Раздел 2

Сущность и виды контроля в сфере охраны здоровья:

- 1) контроль качества и безопасности медицинской деятельности;
- 2) государственный контроль в сфере обращения лекарственных средств, осуществляемый в соответствии с законодательством Российской Федерации об обращении лекарственных средств;
- 3) государственный контроль при обращении медицинских изделий;
- 4) государственный санитарно-эпидемиологический надзор, осуществляемый в соответствии с законодательством Российской Федерации о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения.

Государственный контроль (надзор) в сфере обращения лекарственных средств. Сущность, участники, порядок осуществления, механизмы.

Государственный контроль за обращением медицинских изделий: сущность, участники, порядок осуществления, механизмы.

Федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор: сущность, участники, порядок осуществления, механизмы. Контролирующие органы: полномочия и сферы действия.

Практические занятия

Практические занятия представляют особую форму сочетания теории и практики. Их назначение – углубление проработки теоретического материала дисциплины путем регулярной и планомерной самостоятельной работы ординаторов на протяжении всего обучения. Процесс подготовки к практическим занятиям включает изучение нормативных документов, обязательной и

дополнительной литературы по рассматриваемому вопросу. Непосредственное проведение практического занятия предполагает: индивидуальные выступления на утренних врачебных конференциях с сообщениями по какому-либо вопросу изучаемой темы; фронтальное обсуждение рассматриваемой проблемы, обобщения и выводы; отработка практических навыков. При подготовке к практическим занятиям ординаторам рекомендуется: внимательно ознакомиться с тематикой практического занятия; прочесть конспект лекции по теме (при наличии), изучить рекомендованную литературу.

Практические занятия развивают у ординаторов навыки самостоятельной работы по решению конкретных задач.

Раздел 1

Оценить объемы медицинской помощи в расчете на 1 человека с учетом особенностей возрастного-полового состава, уровня и структуры заболеваемости населения, транспортной доступности медицинских учреждений;

Оценить качество медицинской помощи по группам заболеваний или состояний на основе соответствующих порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи;

Оценить критерии доступности медицинской помощи: сроки ожидания гражданами медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке и нормативы объема медицинской помощи по видам;

Провести контроль качества и безопасности медицинской деятельности, объем оказанной медицинской организацией медицинской помощи и его соответствие установленному решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования объему, подлежащему оплате за счет средств обязательного медицинского страхования;

Составить план внедрения стандартов медицинской помощи при оказании стационарной медицинской помощи;

Составить план повышения доступности амбулаторной медицинской помощи, в т. ч. предоставляемой врачами-специалистами для конкретного региона;

Провести оценку качества лечебно-диагностического процесса в конкретном медицинском учреждении;

Составить план проведения экспертизы процесса оказания медицинской помощи конкретным пациентам;

Выявить и обосновать дефекты, врачебные ошибки и другие причины снижения качества и эффективности оказанной медицинской помощи на конкретных примерах;

Составить примерное положение о контроле качества медицинской помощи, оказываемой в лечебно-профилактическом учреждении;

Проанализировать показатели, характеризующие качество и эффективность оказываемой медицинской помощи на примере конкретного медицинского учреждения.

Раздел 2

Провести исследование нормативов оказания медицинской помощи для амбулаторной, в том числе неотложной, медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторно-поликлинических учреждениях и других медицинских организациях;

Провести исследование нормативов оказания медицинской помощи для амбулаторной медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневных стационаров;

Провести исследование нормативов оказания медицинской помощи для стационарной медицинской помощи, предоставляемой в больничных учреждениях.

5.4. Образовательные технологии. Интерактивные образовательные технологии, используемые на аудиторных занятиях

Очная форма обучения

Наименование разделов	Используемые образовательные технологии
Раздел 1. Нормативно-правовое обеспечение качества медицинской помощи	Доклады на утренних врачебных конференциях; обсуждение докладов; опрос на семинарском занятии; работа в малых группах; дискуссии по проблемным вопросам семинара; обсуждение решений профессионально-ориентированных заданий; отработка практических навыков. Лекционные занятия.
Раздел 2. Государственный контроль.	

5.5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Самостоятельная работа

Наименование разделов	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение	Содержание самостоятельной работы обучающихся
Раздел 1. Нормативно-правовое обеспечение качества медицинской помощи	Системы оценки деятельности медицинских работников, участвующих в оказании медицинских услуг. Показатели оценки деятельности медицинских работников: выполнение требований утверждённых порядков и стандартов медицинской помощи; отсутствие обоснованных жалоб пациентов; полнота и своевременность назначенного обследования; полнота и своевременность назначенного и лечения; обоснованность выставленного диагноза; отсутствие предотвратимых осложнений (с учётом тяжести и сложности заболевания); полнота данных рекомендаций; соблюдение установленных сроков лечения с учётом тяжести и сложности заболевания; удовлетворённость пациентов качеством медицинской помощи Экспертиза качества медицинской помощи по	Изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку; работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы; поиск (подбор) и обзор литературы и электронных источников информации по дисциплине; подготовка к практическим занятиям; подготовка к зачету. Самостоятельная работа обеспечивает подготовку ординатора к текущим аудиторным занятиям и промежуточному контролю.

	<p>разным классам болезней</p> <p>Выявление и обоснование дефектов, врачебных ошибок и других факторов, оказавших негативное действие и повлекших за собой снижение эффективности медицинской</p>	<p>Результаты этой подготовки проявляются в активности ординатора на занятиях и успешной сдачи промежуточного контроля. Для овладения знаниями рекомендуется: чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы); составление плана текста; конспектирование текста; работа со справочниками; работа с нормативными документами; использование компьютерной техники, сети Интернет.</p> <p>Для формирования умений рекомендуется отработка практических навыков.</p>
<p>Раздел 2. Государственный контроль.</p>	<p>Безопасность медицинских изделий</p> <p>Проведение мониторинга безопасности медицинских изделий.</p> <p>Меры ответственности разных уровней</p> <p>Ответственность медицинских организаций, медицинских работников и фармацевтических работников за нарушения в сфере охраны здоровья.</p> <p>Причинение вреда жизни и (или) здоровью граждан</p> <p>Ответственность медицинских работников и фармацевтических работников за причинение вреда жизни и (или) здоровью граждан.</p>	

6. Оценочные и методические материалы по образовательной программе (фонд оценочных средств) для проведения промежуточной аттестации

6.1. Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану

- зачет.

Форма организации промежуточной аттестации:

- устный опрос по теоретическим вопросам, тестовый контроль.

6.2. Результаты обучения по дисциплине, которые соотнесены с установленными в программе компетенциями

Код компетенции	Формулировка компетенции ФГОС ВО	Результаты обучения	Показатели оценивания компетенции	Методы контроля
ПК-8	готовность к оценке экономических и финансовых показателей, применяемых в сфере охраны здоровья граждан	<p>Знать:</p> <p>Основные нормативно – правовые документы, регулирующие вопросы качества медицинской помощи.</p> <p>Методы экспертизы и оценки качества медицинской помощи, методы и модели управления качеством медицинской помощи, основные</p>	<p>Примеры теоретических вопросов для подготовки к зачету:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Экспертиза качества медицинской помощи по разным классам болезней 2. Безопасность медицинских изделий 3. Меры ответственности разных уровней 4. Причинение вреда жизни и (или) здоровью граждан 5. Организация и проведение контроля 	Зачет в виде устного опроса по вопросам, тестового контроля

		<p>направления использования стандартов и порядков оказания медицинской помощи, цели и задачи лицензирования медицинской деятельности, основные положения концепции непрерывного повышения качества медицинской помощи.</p> <p>Уметь: Применять основные теоретические положения, методические подходы к анализу и оценке качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, применять стандарты для оценки и совершенствовани я качества медицинской помощи.</p> <p>Владеть: Методикой оценки качества медицинской помощи с использованием стандартов, построения и оценки модели конечных результатов деятельности</p>	<p>условий предоставления медицинской помощи</p> <p>6. Доступность амбулаторно – поликлинической, стационарно-замещающей, стационарной помощи</p> <p>7. Принципы управления качеством медицинской помощи</p> <p>8. Система контроля качества медицинской помощи, технологии проведения экспертизы. Проблема оценки качества медицинских услуг по мере развития медицинских технологий и изменения характера заболеваний.</p> <p>9. Полномочия государственного органа по надзору и контролю в сфере здравоохранения, реестр саморегулируемых медицинских организаций и контроль их деятельности.</p> <p>10. Система обеспечения качества медицинской помощи: участники контроля (т. е. кто должен осуществлять контроль); средства (с помощью чего осуществляется контроль); механизмы контроля (т.е. последовательность действий). Два звена контроля: ведомственное: медицинские учреждения и органы управления здравоохранением; вневедомственное: общественные</p>	
--	--	--	--	--

		<p>структурных подразделений, медицинских организаций и региональных систем здравоохранения.</p>	<p>объединения потребителей; лицензирующие органы здравоохранения; страховые медицинские организации; профессиональные медицинские ассоциации; фонды обязательного медицинского страхования; исполнительные органы Фонда социального страхования; государственные медицинские образовательные учреждения; страхователей и др.</p> <p>Пример тестового задания для подготовки к зачету: Субъектами ведомственного контроля качества медицинской помощи являются..... а. пациент, общества потребителей б. МСО, ТФОМС в. медицинские учреждения г. зам. главного врача по организационно-методической работе д. арбитражный суд.</p> <p>При проведении процедур лицензирования и аккредитации оценивается... а. структурный компонент качества медицинской помощи б. качество процесса оказания медицинской помощи в. конечный результат оказания медицинской помощи г. эффективность использования</p>	
--	--	--	--	--

			<p>финансовых средств д. все вышеперечисленное. Экспертиза качества медицинской помощи – это.... а. исследование случая (случаев) оказания медицинской помощи с целью выявления дефектов и нарушений б. установление фактических и возможных причин и последствий выявленных дефектов и нарушений в. подготовка рекомендаций по устранению причин выявленных дефектов и нарушений г. все вышеперечисленное д. исследование случая (случаев) оказания медицинской помощи, подготовка рекомендаций. Для обеспечения надлежащего уровня качества медицинской помощи необходимо выполнение комплекса следующих условий... а. достижение медицинских и социальных показателей б. соблюдение медицинских и организационных технологий в. создание соответствующей структуры, соблюдение медицинских технологий и достижение запланированных результатов г. подготовка зданий и сооружений, квалифицированных кадров, достижение запланированных</p>	
--	--	--	---	--

			результатов д. обеспечение ресурсами, соблюдение медицинских и организационных технологий.	
--	--	--	---	--

6.3. Вопросы для подготовки к зачету:

1. Сущность и виды контроля в сфере охраны здоровья.
2. Государственный контроль (надзор) в сфере обращения лекарственных средств.
3. Государственный контроль за обращением медицинских изделий:
4. Федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор:
5. Контролирующие органы:
6. Системы оценки деятельности медицинских работников, участвующих в оказании медицинских услуг.
7. Экспертиза качества медицинской помощи по разным классам болезней
8. Безопасность медицинских изделий
9. Меры ответственности разных уровней
10. Причинение вреда жизни и (или) здоровью граждан
11. Организация и проведение контроля условий предоставления медицинской помощи
12. Доступность амбулаторно – поликлинической, стационаро-замещающей, стационарной помощи
13. Принципы управления качеством медицинской помощи
14. Организация работы МО, направленная, в том числе, на безопасность пациентов и персонала. Работа с медицинской документацией
15. Организация и проведение ведомственного и вневедомственного контроля КМП
16. Службы качества медицинской помощи
17. Врачи – специалисты, осуществляющие медико-экономическую экспертизу и экспертизу качества
18. Требования к экспертам, их права и обязанности
19. Реестр экспертов качества медицинской помощи
20. Порядок проведения ведомственного контроля
21. Порядок проведения вневедомственного контроля
22. Медико – экономический контроль
23. Медико-экономическая экспертиза
24. Экспертиза качества медицинской помощи. Реэкспертиза. Рассмотрение претензий МО
25. Технологии экспертного исследования КМП
26. Технология экспертной оценки уровня качества лечения (УКЛ)

27. Метод автоматизированной технологии экспертизы качества медицинской помощи
28. Порядок и условия оказания медицинской помощи
29. Правила техники безопасности при эксплуатации изделий медицинской техники в учреждениях здравоохранения. Общие требования
30. Примерное положение об организации деятельности врачебной комиссии медицинской организации
31. Основные принципы организации лечебного питания в медицинской организации
32. Отраслевой стандарт "Протокол ведения больных. Пролежни" (ОСТ 91500.11.0001-2002)
33. Согласие пациента на операцию переливания компонентов крови
34. Порядок организации работы комиссии по профилактике внутрибольничных инфекций
35. Дефекты оформления первичной медицинской документации патологоанатомической службы (нарушения требований нормативных документов, устанавливающих формы медицинской документации и правила ее оформления)
36. Рекомендации по рецензированию историй болезни и протоколов патологоанатомического вскрытия. Ведение медицинских документов
37. Дефекты оформления первичной медицинской документации в медицинской организации.
38. Понятие качества товара или услуги. Качество исполнения и качество соответствия.
39. Проблема качества медицинской помощи, непосредственно связанная с конечными результатами и затратами ограниченных ресурсов здравоохранения. Исполнение обследования и лечения больного в полном соответствии с видом патологии и спецификацией (категорией) медицинского учреждения. Основные концепции, принципы и методы анализа качества, получившие в последние годы распространение как в России и за рубежом.
40. Система контроля качества медицинской помощи, технологии проведения экспертизы. Проблема оценки качества медицинских услуг по мере развития медицинских технологий и изменения характера заболеваний.
41. Законодательное закрепление механизма страхования профессиональной ответственности медицинских работников. Особенности страхования профессиональной ответственности врачей и медработников. Страхователи. Объекты. Риски. Размер взносов. Срок действия договора. Факторы, влияющие на стоимость полиса. Возмещение ущерба
42. Законодательное закрепление обязательного участия частных медицинских организаций в саморегулируемых организациях как внутреннего механизма обеспечения КМП в частном секторе
43. Законодательное закрепление требований по обеспечению КМП, не только в части его контроля, для частной системы здравоохранения.

44. Полномочия государственного органа по надзору и контролю в сфере здравоохранения, реестр саморегулируемых медицинских организаций и контроль их деятельности.

45. Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 1 декабря 2010 г. № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию».

46. Порядок организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию. Цели контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

47. Медико-экономический контроль. Медикоэкономическая экспертиза. Порядок осуществления территориальным фондом обязательного медицинского страхования контроля за деятельностью страховых медицинских организаций.

48. Деятельность по контролю и обеспечению, качества медицинской помощи: безопасность медицинской помощи; доступность медицинской помощи; оптимальность медицинской помощи; удовлетворенность пациентов. Три составляющие качества медицинской помощи: структурное качество (качество структуры); качество технологии (качество процесса); качество результата.

49. Система обеспечения качества медицинской помощи: участники контроля (т. е. кто должен осуществлять контроль); средства (с помощью чего осуществляется контроль); механизмы контроля (т.е. последовательность действий). Два звена контроля: ведомственное: медицинские учреждения и органы управления здравоохранением; вневедомственное: общественные объединения потребителей; лицензирующие органы здравоохранения; страховые медицинские организации; профессиональные медицинские ассоциации; фонды обязательного медицинского страхования; исполнительные органы Фонда социального страхования; государственные медицинские образовательные учреждения; страхователей и др.

50. Виды контроля со стороны потребителя: медицинских услуг и организаций, защищающих права потребителя; контроль пациента; контроль страховой компании; контроль общества защиты потребителей; конституционный контроль. Со стороны производителя медицинских услуг контроль: внутренний контроль в лечебно-профилактическом учреждении; контроль структур и должностных лиц органов управления здравоохранением; контроль профессиональных медицинских ассоциаций; контроль лицензионно-аккредитационных комиссий и комитетов и др.

51. Сущность и виды контроля в сфере охраны здоровья: контроль качества и безопасности медицинской деятельности; государственный контроль в сфере обращения лекарственных средств, осуществляемый в соответствии с законодательством Российской Федерации об обращении лекарственных средств; государственный контроль при обращении медицинских изделий; государственный санитарно-эпидемиологический надзор, осуществляемый в

соответствии с законодательством Российской Федерации о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения.

52. Государственный контроль (надзор) в сфере обращения лекарственных средств. Сущность, участники, порядок осуществления, механизмы.

53. Государственный контроль за обращением медицинских изделий: сущность, участники, порядок осуществления, механизмы.

54. Федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор: сущность, участники, порядок осуществления, механизмы. Контролирующие органы: полномочия и сферы действия.

Примеры тестовых заданий для подготовки к зачету:

Субъектами ведомственного контроля качества медицинской помощи являются.....

- а. пациент, общества потребителей
- б. МСО, ТФОМС
- в. медицинские учреждения
- г. зам. главного врача по организационно-методической работе
- д. арбитражный суд.

При проведении процедур лицензирования и аккредитации оценивается...

- а. структурный компонент качества медицинской помощи
- б. качество процесса оказания медицинской помощи
- в. конечный результат оказания медицинской помощи
- г. эффективность использования финансовых средств
- д. все вышеперечисленное.

Экспертиза качества медицинской помощи – это....

- а. исследование случая (случаев) оказания медицинской помощи с целью выявления дефектов и нарушений
- б. установление фактических и возможных причин и последствий выявленных дефектов и нарушений
- в. подготовка рекомендаций по устранению причин выявленных дефектов и нарушений
- г. все вышеперечисленное
- д. исследование случая (случаев) оказания медицинской помощи, подготовка рекомендаций.

Для обеспечения надлежащего уровня качества медицинской помощи необходимо выполнение комплекса следующих условий...

- а. достижение медицинских и социальных показателей
- б. соблюдение медицинских и организационных технологий
- в. создание соответствующей структуры, соблюдение медицинских технологий и достижение запланированных результатов
- г. подготовка зданий и сооружений, квалифицированных кадров, достижение запланированных результатов
- д. обеспечение ресурсами, соблюдение медицинских и организационных технологий.

6.4 Описание показателей и критериев оценивания сформированности компетенций на различных этапах их формирования; шкалы и процедуры оценивания

Оценивание контроля качества подготовки ординаторов по дисциплине «Организация экспертизы качества медицинской помощи»

При оценке знаний учитывается уровень сформированности компетенций:

1. Уровень усвоения теоретических положений дисциплины, правильность формулировки основных понятий и закономерностей.
2. Уровень знания фактического материала в объеме программы.
3. Логика, структура и грамотность изложения вопроса.
4. Умение связать теорию с практикой.
5. Умение делать обобщения, выводы.

Шкала оценивания зачета по дисциплине «Организация экспертизы качества медицинской помощи»:

Шкала оценивания устного опроса

Оценка	Критерии выставления оценки
Зачтено	клинический ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы в соответствии с пройденным материалом
Не зачтено	не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки, не дает правильного ответа на поставленные вопросы собеседования, не отвечает на дополнительные теоретические вопросы

Шкала оценки решения тестовых заданий:

Оценка	Критерии выставления оценки
Зачтено	71-100 % правильных ответов на тестовые задания
Не зачтено	0-70 % правильных ответов на тестовые задания

7. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций

На семинарских занятиях преподаватель проверяет выполнение самостоятельных заданий, качество усвоения знаний, умений, тем самым определяет уровень сформированности компетенций. Семинары приводят к лучшему закреплению умений и навыков самостоятельной работы, полученных в процессе работы над конспектом лекцией. Назначение семинаров состоит в углубленном изучении дисциплины. Они развивают самостоятельность ординаторов, укрепляют их интерес к науке, научным исследованиям, помогают связывать научно-теоретические положения с дальнейшей практической деятельностью. Вместе с тем семинары являются средством контроля за результатами самостоятельной работы ординаторов.

Практические занятия посвящены изучению нескольких компетенций и включает устный опрос по заранее сформулированным вопросам либо представление докладов/презентаций, подготовленных в рамках самостоятельной работы по заранее сформулированным требованиям. Одним из возможных элементов является решение ситуационных задач, которые максимально приближены к профессиональной деятельности. Требования к ответам ординаторов – самостоятельность в подборе фактического материала и аналитическом отношении к нему, умение рассматривать примеры и факты во взаимосвязи и взаимообусловленности, отбирать наиболее существенные из них. В процессе выполнения практической работы обучающийся имеет право на получение индивидуальных консультаций у преподавателя. Практические занятия должны обеспечивать формирование, прежде всего, компонентов «владеть» заданных дисциплинарных компетенций.

8. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины

8.1 Основная и дополнительная литература по дисциплине:

Основная литература:

Наименование	Автор	Год и место издания	Используется при изучении разделов	Год обучения	Электр. Адрес ресурса
Организация здравоохранения и общественное здоровье: учебное пособие	Т. В. Семина	Москва: НИИССХ им. А. Н. Бакулева, 2020 г.	1-2	1	https://emll.ru/find?idddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001551920
Реализация требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в многопрофильной медицинской организации	С. В. Евстигнеев, И. В. Иванов, А. В. Ники	Москва: Периодика, 2020 г.	1-2	1	https://emll.ru/find?idddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001545008

¹ Из ЭБС Института

	шин [и др.]				
Система контроля качества в устойчиво развивающейся медицинской организации	И. Ю. Бедорева, О. А. Латуха, Ю. И. Бравве [и др.].	Новосибирск: Изд-во НГПУ, 2020 г.	1-2	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001546636

Дополнительная литература:²

Наименование	Автор	Год и место издания	Используется при изучении и разделах	Год обучения	Электр. Адрес ресурса
Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения	Семёнова Т. В. и др.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019 г.	1-2	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001514958
Эффективность системы здравоохранения как фактор устойчивости социально-экономического развития регионов	под науч. ред. Н. В. Кривенко	Екатеринбург: Институт экономики УрО РАН, 2020 г.	1-2	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001553085
Управление качеством в здравоохранении: направления и пути	Сергева Н.М.	Курск: Бескровный А. В., 2020 г.	1-2	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001550332

² Из ЭБС Института

совершенствования					
-------------------	--	--	--	--	--

8.2 Перечень современных профессиональных баз данных, используемых для освоения образовательной программы:

1. <http://pravo-minjust.ru/>
2. <https://minzdrav.gov.ru/documents/>
3. <http://www.euro.who.int/main/WHO/Home/TopPage?language=Russian>
4. <http://www.medical-law.narod.ru>

8.3 Перечень информационных справочных систем, используемых для освоения образовательной программы:

1. <http://www.consultant.ru/>
2. <https://www.monikiweb.ru/>
3. <https://emll.ru/newlib/>

8.4 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства.

ESET Smart Security Business Edition for 1070 users. Договор 0348200027019000103 от 30.04.2019;

Apache Open Office;

LibreOffice;

поставка компьютерного оборудования, включая программное обеспечение (Microsoft office) договор № 0348200027016000735-0042770-02 от 15.12.2016;

электронный библиотечный абонемент ЦНМБ №42/10 от 30.10.2019, в том числе отечественного производства;

Консультант плюс – договор 0348200027021000164 от 25.05.2021;

1С: Университет ПРОФ 1840935 24.06.2021;

Электронный библиотечный абонемент ЦНМБ 42/13 01.07.2021;

Обучающая платформа Webinar 1862239/С-7031 19.07.2021

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Материально-технического обеспечение по дисциплине включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

Название дисциплины	Наименование объекта (помещения) и перечень основного оборудования
Организация экспертизы качества медицинской помощи	Аудитории, оборудованные мультимедийными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

	Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.
--	---

Помещения для самостоятельной работы обучающихся: оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.