

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

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО

на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 9

« 27 » 08 2020 г.

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора
« 04 » 09 2020 г.
№ 407

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

«организация здравоохранения и общественное здоровье»

на тему

**«Организация мероприятий по обеспечению внутреннего контроля
качества и безопасности медицинской деятельности»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 академических часов)

**Ростов-на-Дону
2020**

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» на тему «Организация мероприятий по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» являются: цель программы, планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации; оценочные материалы и иные компоненты.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» на тему «Организация мероприятий по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» одобрена на заседании кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья №2

Заведующий кафедрой д.м.н., доцент Быковская Т.Ю.

4. Общие положения

4.1. Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье» на тему «Организация мероприятий по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках имеющейся квалификации.

4.2. Актуальность программы:

состоит в формировании у обучающихся способности и готовности внедрять эффективные технологии управления качеством и доступностью медицинской помощи на уровне медицинской организации/структурного подразделения медицинской организации посредством углубленного освоения теоретических знаний и овладения практическими умениями и навыками в сфере контроля, обеспечения, непрерывного совершенствования качества медицинской помощи, позволяющих принимать решения, способствующие росту удовлетворенности населения оказанной медицинской помощью.

Обучающиеся, освоившие программу, будут готовы решать профессиональные задачи по организации мероприятий по основным направлениям внутреннего контроля качества и безопасности, оценке их эффективности и совершенствованию.

В ходе обучения у обучающихся сформируются и усовершенствуются компетенции, необходимые для организации и осуществления деятельности по организации внутреннего контроля и экспертизы качества медицинской помощи в медицинских организациях различных организационно-правовых форм и форм собственности; по анализу результативности и эффективности деятельности медицинской организации на основе оценки показателей ее работы; по обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности; по разработке, внедрению и совершенствованию системы менеджмента качества; по обоснованию необходимых мер по улучшению форм и методов работы, используя современные методы управления и мотивации сотрудников для повышения качества медицинской помощи, удовлетворенности населения качеством медицинских услуг, достижения финансовой устойчивости и развития медицинской организации.

4. Задачи программы:

Сформировать знания:

- правовую регламентацию мероприятий внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- виды, формы и методы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в структурном подразделении медицинской организации;

- цель, задачи и сроки проведения внутреннего контроля;
- основания для проведения внутреннего контроля;
- права и обязанности лиц, участвующих в организации и проведении внутреннего контроля;
- основные направления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- порядок регистрации и анализа результатов внутреннего контроля;
- порядок использования результатов внутреннего контроля в целях управления качеством и безопасностью медицинской деятельности;
- функции и порядок взаимодействия Комиссии (Службы) и (или) Уполномоченного лица, руководителей и (или) уполномоченных работников структурных подразделений медицинской организации, врачебной комиссии медицинской организации в рамках организации и проведения внутреннего контроля;
- основы аудита в системе менеджмента качества, требования к построению и методы самооценки системы менеджмента качества;
- методы экспертизы и оценки качества медицинской помощи, основные направления использования стандартов, порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций, критериев оценки качества медицинской помощи, цели и задачи лицензирования медицинской деятельности;
- принципы защиты прав юридических при осуществлении контроля в сфере охраны здоровья граждан;
- организацию клинико-экспертной работы в медицинских организациях;
- принципы планирования клинико-экспертной деятельности и ведения отчетности.

Сформировать умения:

- применять системный подход к решению управленческих задач по обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации;
- осуществлять управление качеством услуг;
- использовать методы менеджмента качества;
- выстраивать систему внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации;
- осуществлять оценку качества и безопасности медицинской деятельности медицинской организации, её структурных подразделений путем проведения плановых и целевых (внеплановых) проверок;

- проводить сбор статистических данных, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности медицинской организации, и их анализ;
- организовывать учет нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности (фактов и обстоятельств, создающих угрозу причинения или повлекших причинение вреда жизни и здоровью граждан и (или) медицинских работников, а также приведших к удлинению сроков оказания медицинской помощи);
- осуществлять мониторинг наличия лекарственных препаратов и медицинских изделий в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций;
- проводить анализ информации о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни или здоровью человека при применении лекарственных препаратов и выявленных на всех этапах обращения лекарственных препаратов, сообщаемой медицинской организацией в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти;
- проводить анализ информации обо всех случаях выявления побочных действий, не указанных в инструкции по применению или руководстве по эксплуатации медицинского изделия, о нежелательных реакциях при его применении, об особенностях взаимодействия медицинских изделий между собой, о фактах и об обстоятельствах, создающих угрозу жизни и здоровью граждан и медицинских работников при применении и эксплуатации медицинских изделий, сообщаемой медицинской организацией в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения;
- 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 совершенствования качества медицинской помощи;
- использовать технологические карты процессов медицинской организации;
- руководствоваться нормативными правовыми актами по обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности;
- обеспечивать участие работников в реализации системы менеджмента качества и безопасности медицинской деятельности;
- контролировать соблюдение плана внутренних аудитов в медицинской организации;

- анализировать и составлять отчет по результатам внутренних аудитов в медицинской организации;
- разрабатывать и оценивать показатели внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- формировать аналитические отчеты по результатам проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в структурном подразделении медицинской организации.

Сформировать навыки:

- оценки качества медицинской помощи с использованием стандартов, построения и оценки модели конечных результатов деятельности структурных подразделений, медицинских организаций;
- экспертизы качества медицинской помощи;
- управления качеством медицинской помощи и деятельности медицинской организации.

Трудоемкость освоения - 36 академических часов (1 неделя)

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочая программа учебного модуля: "Специальные дисциплины";
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы <1>.

<1> Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. N 499 "Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. N 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный N 31014).

4.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента

(например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

4.5. Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-организатора здравоохранения. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом должности врача-организатора здравоохранения <2>.

<2> Приказ Минтруда России от 07.11.2017 N 768н "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья" (Зарегистрировано в Минюсте России 29.11.2017 N 49047)

4.6. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

4.7. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают учебно-методическое обеспечение учебного процесса освоения модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

4.8. Характеристика профессиональной деятельности обучающихся:

- **области профессиональной деятельности**, в которых выпускники, освоившие Программу, могут осуществлять профессиональную деятельность¹:

02 Здравоохранение (в сфере организации деятельности и управления организацией здравоохранения);

- **основная цель вида профессиональной деятельности**²: обеспечение деятельности организации здравоохранения, направленной на укрепление общественного здоровья и совершенствование управления медицинской организацией;

¹ Приказ Минобрнауки России от 02.02.2022 N 97 (ред. от 19.07.2022) "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье" (Зарегистрировано в Минюсте России 11.03.2022 N 67695).

² Приказ Минтруда России от 07.11.2017 N 768н "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья" (Зарегистрировано в Минюсте России 29.11.2017 N 49047).

- **обобщенные трудовые функции:** управление процессами деятельности медицинской организации; Управление медицинской организацией

- **трудовые функции:**

- D/05.8 Разработка и внедрение системы менеджмента качества в медицинской организации;
- E/01.8 Проектирование и организация процессов деятельности медицинской организации;
- E/08 Менеджмент качества процессов медицинской организации;
- F/08 Менеджмент качества и безопасности медицинской деятельности в мед. организации.

- **вид программы:** практикоориентированная.

4.10. Контингент обучающихся:

- **по основной специальности:** врачи по специальности организация здравоохранения и общественное здоровье.

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья.

Характеристика компетенций ^{<3>} врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья, подлежащих совершенствованию

^{<3>} Приказ Минобрнауки России от 02.02.2022 N 97 (ред. от 19.07.2022) "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье" (Зарегистрировано в Минюсте России 11.03.2022 N 67695).

5.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):

- ✓ способность и готовность использовать нормативную документацию, а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций (ПК-1);
- ✓ готовность к оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-2);
- ✓ готовность к деятельности, обеспечивающей качество медицинской помощи при профессиональном управлении медицинской организацией и эффективном использовании экономических ресурсов (ПК-3);

- ✓ готовность к разработке, внедрению и совершенствованию системы менеджмента качества (ПК-4);
- ✓ готовность обеспечивать качество и безопасность медицинской деятельности (ПК-5)

5.2. Объем программы: 36 академических часов.

5. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

| График обучения | Акад. часов в день | Дней в неделю | Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель) |
|-------------------------------------|-----------------------|------------------|---|
| Очно-заочная (с использованием ДОТ) | 6 | 6 | 1 неделя, 6 дней |

Для реализации программы используется Автоматизированная система дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (далее - система). В систему внесены контрольно-измерительные материалы, а также материалы для самостоятельной работы: методические разработки кафедры, клинические рекомендации. Лекции и часть семинаров представлены в виде записей и презентаций. Текущее тестирование проводится в системе.

ДО обучение реализуется на дистанционной площадке do.rostgmu.ru (доступ на портал осуществляется при наличии логина и пароля от личного кабинета, который выдается слушателю после издания приказа о зачислении на цикл).

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

распределения учебных модулей

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье» на тему «Организация мероприятий по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»

(срок освоения 36 академических часов)

| Код | Наименование разделов, модулей | Всего часов | В том числе | | | Из них | | Форма контроля |
|--|---|-------------|-------------|----|-----------|--------|-----------|----------------|
| | | | лекции | ПЗ | СЗ | ОСК | ДО | |
| Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины» | | | | | | | | |
| 1. | Система внутреннего контроля качества и безопасности деятельности медицинской организации | 6 | 2 | – | 4 | – | 4 | ТК |
| 1.1. | Организация внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации | 1 | 1 | – | – | – | 1 | |
| 1.2. | Нормативно-правовое регулирование внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности | 1 | 1 | – | – | – | 1 | |
| 1.3. | Организация, проведение и обеспечение эффективности системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности | 1 | – | – | 1 | – | 1 | |
| 1.4. | Разработка документационного сопровождения системы внутреннего контроля качества в медицинской организации | 1 | – | – | 1 | – | – | |
| 1.5. | Организационные мероприятия по внедрению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности | 1 | – | – | 1 | – | 1 | |
| 1.6. | Внутренние аудиты как основа системы управления качеством и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации | 1 | – | – | 1 | – | – | |
| 2. | Мероприятия при организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности | 28 | 14 | – | 14 | – | 16 | ТК |
| 2.1. | Управление персоналом при организации системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности | 4 | 2 | – | 2 | – | 2 | |
| 2.2. | Организация медицинской помощи на основе доказательной медицины. Соответствие клиническим рекомендациям (протоколам лечения) | 2 | 2 | – | – | – | 2 | |

| | | | | | | | | |
|---------------------|--|-----------|----------------|---|-----------|---|-----------|--|
| 2.3. | Организация современной системы экстренной и неотложной помощи в стационаре/поликлинике. Преимущество медицинской помощи | 2 | 1 | – | 1 | – | 1 | |
| 2.4. | Идентификация личности пациента | 2 | 1 | – | 1 | – | 1 | |
| 2.5. | Безопасность среды в медицинской организации | 2 | 1 | – | 1 | – | 1 | |
| 2.6. | Хирургическая безопасность | 4 | 2 | – | 2 | – | 2 | |
| 2.7. | Профилактика рисков, связанных с переливанием донорской крови | 2 | 1 | – | 1 | – | 1 | |
| 2.8. | Эпидемиологическая безопасность в системе обеспечения ККиБМД | 2 | 2 | – | – | – | 2 | |
| 2.9. | Управление эпидемиологическими рисками медицинских манипуляций | 2 | – | – | 2 | – | – | |
| 2.10. | Противоэпидемические мероприятия в медицинской организации | 2 | – | – | 2 | – | – | |
| 2.11. | Внутренний контроль качества, мониторинг безопасности и эффективности лекарственных препаратов для медицинского применения в подразделениях мед. организации | 4 | 1 | – | 3 | – | 2 | |
| 2.12. | Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий | 4 | 1 | – | 3 | – | 2 | |
| Итоговая аттестация | | 2 | экзамен | | | | | |
| Всего | | 36 | 16 | | 18 | | 20 | |

ПЗ – практические занятия.

СЗ – семинарские занятия.

ДО – дистанционное обучение.

ПК – промежуточный контроль.

ТК – текущий контроль.

7. Календарный учебный график

| | |
|------------------------|-----------------|
| Учебные модули | 1 неделя (часы) |
| Специальные дисциплины | 34 |
| Итоговая аттестация | 2 |

8. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»

Раздел 1

Система внутреннего контроля качества и безопасности деятельности медицинской организации

| Код | Наименования тем, элементов |
|--------|--|
| 1. | Организация внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации |
| 1.1. | Предложения (Практические рекомендации) Росздравнадзора по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности |
| 1.1.1. | Назначение, структура и содержание документа. Основные положения Предложений. Статус документа |
| 1.1.2. | Разделы Практических рекомендаций |
| 1.1. | Направления внутреннего контроля |
| 1.1.4. | Основные мероприятия ВКК и БМД. Планирование, проведение и оформление результатов |
| 1.1.5. | Организация работы комиссии (службы) по внутреннему контролю |
| 1.1.6. | Оценка качества и безопасности медицинской деятельности по разделам на основе Предложений (практических рекомендаций) Росздравнадзора |
| 1.1.7. | Оценочные листы. Двоичная и относительная системы оценки. Результаты оценки качества и безопасности по разделам |
| 2. | Нормативно-правовое регулирование внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности |
| 2.1. | Система внутреннего контроля качества и безопасности деятельности МО, как обязательное, законодательно закрепленное требование |
| 2.2. | Перечень и анализ нормативно-правовой документации, необходимой для осуществления законной и безопасной медицинской деятельности. Нормативная база внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности |
| 2.3. | Изменения регламентации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Требования к организации и проведению ВКК и БМД |
| 2.4. | Обзор Приказа «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» |

| | |
|--------|---|
| 2.5. | Нормативные документы по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности |
| 2.6. | Требования Минздрава и Росздравнадзора к проверкам внутреннего контроля |
| 2.7. | Проблемные вопросы практической реализации некоторых законодательных положений о ВКК и БМД |
| 2.8. | Управление правовыми рисками в медицинской организации как основа ВККиБМД |
| 2.9 | Юридическая ответственность медицинских организаций за нарушение правил внутреннего контроля |
| 3. | Организация, проведение и обеспечение эффективности системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности |
| 3.1. | Руководство созданием системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации, а также обеспечение его внедрения и совершенствования |
| 3.2. | Модель внутреннего контроля качества в медицинских организациях. Проблемы традиционной модели организации внутреннего контроля |
| 3.3. | Особенности организации внутреннего контроля качества медицинской деятельности |
| 3.3.1. | Уровни внутреннего контроля. Основные проблемы в существующей системе внутреннего контроля |
| 3.3.2. | Виды, формы и методы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в структурных подразделениях медицинской организации |
| 3.3.3. | Использование современных инструментов менеджмента качества в медицинской организации |
| 3.3.4. | Самоконтроль лечащего врача и контроль со стороны заместителя главврача по клиничко-экспертной работе, главной медицинской сестры, заведующего отделением |
| 3.4. | Методология проведения оценки качества |
| 3.4.1. | Оценка удовлетворенности пациентов |
| 3.4.2. | Организация и проведение экспертизы качества медицинской помощи в медицинской организации; ведение документации; экспертный анализ причин ненадлежащего качества медицинской помощи в разных подразделениях; принятие управленческих решений; работа с персоналом |
| 4. | Разработка документационного сопровождения системы внутреннего контроля качества в медицинской организации и изменение работы сотрудников |
| 4.1. | Приведение локальных нормативных актов медицинской организации о внутреннем контроле в соответствие с новыми требованиями |
| 4.1.1. | Структура внутренней нормативной документации системы внутреннего контроля качества и безопасности деятельности МО. |

| | |
|--------|---|
| 4.1.2. | Локальная документация медицинской организации по ВКК: правила разработки, утверждения, внедрения и актуализации |
| 4.1.3 | Координация разработки локальных актов по обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации |
| 4.2. | Ведение медицинской и организационно-распорядительной документации в медицинских организациях в части организации ВКК и БМД |
| 4.3. | Положение «О внутреннем контроле качества и безопасности деятельности МО» - ключевой документ системы контроля качества |
| 4.4. | Основные разделы положения, объекты внутреннего контроля, иерархическая структура показателей качества и безопасности деятельности МО |
| 5. | Организационные мероприятия по внедрению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности |
| 5.1. | Цели и задачи внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности |
| 5.2. | Структура ВКК и БМД в медицинской организации (служба внутреннего контроля, врачебная комиссия): новеллы законодательного регулирования, новые требования к составу участников, функции и порядок их взаимодействия |
| 5.3. | Организационная схема системы управления КМП |
| 5.3.1. | Схемы управления качеством в различных типах медицинских организаций |
| 5.3.2. | Полномочия по организации и проведению внутреннего контроля |
| 5.4. | Координация работ по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации |
| 5.5. | Новые задачи в организации службы качества медицинской организации |
| 5.5.1. | Задачи, функции, структура, этапы создания службы качества медицинской помощи |
| 5.5.2. | Формирование Службы КМП, утверждение ее структуры и регламентация деятельности |
| 5.5.3. | Обучение персонала Службы КМП |
| 5.5.4. | Этап развития Службы КМП |
| 5.5.5. | Полномочия комиссии (службы) или уполномоченного по качеству при плановых и внеплановых проверках |
| 5.5.6. | Организация деятельности комиссии (службы) по внутреннему контролю или уполномоченного по качеству |
| 5.5.7. | Оценка эффективности работы службы качества медицинской помощи |
| 5.5.8. | Порядок и способы взаимодействия службы КМП с внешними потребителями информации |

| | |
|---------|--|
| 5.6. | Врачебная комиссия: полномочия и роль в управлении качеством медицинской помощи и решении (профилактике) споров по качеству и защите интересов медицинской организации |
| 5.6.1. | Порядок создания врачебной комиссии и подкомиссий в медицинской организации. Структура и функции врачебной комиссии (подкомиссий) |
| 5.6.2. | Порядок работы врачебной комиссии медицинской организации. |
| 5.6.3. | Организация и содержание работы врачебной комиссии МО по контролю за качеством медицинской помощи. Документы по организации работы врачебной комиссии |
| 5.6.4. | Ошибки и нарушения в работе врачебной комиссии |
| 5.7. | Организация и содержание работы заместителей главного врача по клиничко-экспертной работе, по медицинской части, лавной медицинской сестры по контролю за качеством медицинской помощи |
| 5.8. | Организация и содержание работы заведующего отделением (поликлиники, стационара) по контролю за качеством медицинской помощи |
| 5.9. | Практические аспекты деятельности уполномоченного по качеству: от контроля к построению системы менеджмента качества и безопасности медицинской деятельности |
| 5.10. | Управление системой внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации |
| 5.10.1. | Порядок внутреннего контроля качества медицинской помощи |
| 5.10.2. | Алгоритм действий по реализации системы контроля качества |
| 5.10.3. | Порядок организации и проведения мероприятий по ВКК и БМД: требования контрольно-надзорных органов |
| 5.10.4. | Организация мероприятий по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в структурных подразделениях медицинской организации |
| 5.10.5. | Координация работ по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации |
| 5.11. | Показатели оценки качества медицинской деятельности |
| 5.11.1. | Разработка критериев и показателей деятельности работников в медицинской организации |
| 5.11.2. | Проведение плановых и внеплановых(целевых) проверок |
| 5.11.3. | Методологии проведения мониторингов, в т.ч. регистрации неблагоприятных событий, связанных с оказанием медицинской помощи |
| 5.11.4. | Оценка показателей внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности |

| | |
|---------|---|
| 5.11.5. | Оценка качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий |
| 5.12. | Планы и отчетность комиссии (службы) внутреннего контроля. Формирование отчетов по результатам ВКК |
| 5.13. | Наиболее частые нарушения при проведении внутреннего контроля качества и безопасности |
| 6. | Внутренние аудиты как основа системы управления качеством и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации |
| 6.1. | Аудит как форма внутреннего контроля |
| 6.2. | Организация внутренних проверок в системе управления качеством и безопасностью медицинской деятельности |
| 6.3. | Принципы проведения внутренних аудитов. Правила эффективного аудита |
| 6.4. | Программы аудитов |
| 6.5. | Формирование аудиторских групп |
| 6.6. | Компетенции аудиторской группы |
| 6.7. | Определение команды аудиторов |
| 6.8. | Методы проведения аудита. Алгоритм проведения. Чек-листы проведения аудита. План проведения аудита |
| 6.9. | Журнал регистрации внутренних аудитов |
| 6.10. | Управление внутренними аудитами в рамках системы менеджмента качества медицинской организации |
| 6.11. | Организация проведения внутренних аудитов |
| 6.12. | Ошибки при проведении внутренних аудитов в МО |
| 6.13. | Автоматизация проведения внутреннего аудита |
| 6.14. | Контроль соблюдения плана внутренних аудитов менеджмента качества в медицинской организации |
| 6.15. | Сбор и анализ статистических данных о качестве и безопасности медицинской деятельности |
| 6.16. | Учет нежелательных событий, которые создают угрозу жизни и здоровью пациентов |
| 6.17. | Анализ результатов аудита |
| 6.18. | Устранение несоответствий и их причин |
| 6.19. | Организация корректирующих действий по итогам проверок ВКК |
| 6.20. | Проведение предупреждающих мероприятий |

Раздел 2

Мероприятия при организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

| | |
|--------|---|
| 1. | Управление персоналом при организации системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности |
| 1.1. | Квалификация медицинских кадров, как основа профилактики дефектов медицинской помощи |
| 1.2. | Система управления персоналом – основа системы построения качества |
| 1.3. | Задачи и подходы к управлению персоналом |
| 1.3.1. | Планирование, поиск и подбор персонала |
| 1.3.2. | Адаптация |
| 1.3.3. | Наставничество, обучение персонала |
| 1.3.4. | Программы по снижению текучести кадров |
| 1.3.5. | Разработка планов мероприятий по обучению работников в области менеджмента качества |
| 1.3.6. | Обеспечение участия работников в реализации системы менеджмента качества и безопасности медицинской деятельности |
| 1.3.7. | Управление мотивацией сотрудников на качественную лечебную работу |
| 1.3.8. | Аттестация персонала |
| 1.3.9. | Кадровый резерв |
| 1.4. | Управление персоналом в условиях изменений |
| 1.5. | Управление конфликтами и создание позитивной атмосферы в коллективе |
| 1.6. | Формирование эффективных команд для внедрения системы управления качеством и безопасностью деятельности медицинской организации |
| 1.6.1. | Формирование приверженности персонала к качеству |
| 1.6.2. | Работа команд (рабочих групп) по улучшению качества и безопасности |
| 1.7. | Обеспечение профподготовки, переподготовки и непрерывного профессионального развития медработников, формирование системы оценки деятельности и развитие кадрового потенциала работников |
| 2. | Организация медицинской помощи на основе доказательной медицины. Соответствие клиническим рекомендациям (протоколам лечения) |
| 2.1. | Использование международных рекомендаций при оказании медицинской помощи |
| 2.2. | Роль клинических рекомендаций и доказательной медицины в системе внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности |

| | |
|--------|--|
| 2.3. | Технологии работы в медицинских организациях в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций |
| 2.3.1. | Разработка алгоритмов для мед. организации на основе клинических рекомендаций |
| 2.3.2. | Оценка исполнения клинических рекомендаций |
| 2.3.3. | Требования к документации по стандартным операционным процедурам. Разработка, внедрение и актуализация СОПов. Правила создания стандартных операционных процедур |
| 2.3.4. | Вовлеченность персонала в создание документов СМК |
| 2.4. | Внедрение критериев качества в систему внутреннего контроля. Оценка эффективности и совершенствование |
| 2.5. | Информирование о новых документах СМК |
| 3. | Организация современной системы экстренной и неотложной помощи в стационаре/поликлинике. Преемственность медицинской помощи |
| 3.1. | Основные риски, связанные с процессом оказания экстренной помощи |
| 3.2. | Управление потоками пациентов. Профильность госпитализации |
| 3.2.1. | Принципы EMERGENCY в работе приемного отделения. Особенности взаимодействия со скорой помощью |
| 3.2.2. | Сортировка пациентов при поступлении или обращении в зависимости от тяжести состояния и необходимых медицинских вмешательств. Методы медицинской сортировки |
| 3.3. | Организация оказания медпомощи в экстренной форме, в том числе регулярное обучение, наличие лекарственных препаратов и медицинских изделий для оказания экстренной помощи |
| 3.3.1. | Алгоритмы оказания экстренной/неотложной помощи |
| 3.4. | Организация работы регистратуры |
| 3.4.1. | Российский и международный опыт внедрения требований и улучшения деятельности регистратуры поликлиники и приемного отделения стационара |
| 3.5. | Обеспечение преемственности оказания медпомощи на всех этапах. Методы повышения преемственности |
| 3.6. | Обеспечение своевременности медпомощи на всех этапах ее оказания |
| 3.6.1. | Временные нормативы, система экстренного оповещения и вызова, размещение спецоборудования, обучение персонала |
| 3.7. | Передача клинической ответственности за пациента. Регламентация переводов внутри медицинской организации |
| 3.7.1. | Алгоритмы взаимодействия при передаче клинической ответственности за пациента |

| | |
|--------|---|
| 3.7.2. | Чек-лист перевода пациента между ОРИТ и палатным отделением |
| 3.7.3. | Преимственность помощи при выписке из стационара |
| 3.7.4. | Нормативные документы устанавливающие правила маршрутизации |
| 3.8. | Организация системы мониторинга показателей деятельности регистратуры поликлиники и приемного отделения стационара |
| 3.8.1. | Внутренний аудит деятельности регистратуры поликлиники и приемного отделения стационара и системы экстренной и неотложной помощи в поликлинике и стационаре |
| 3.9. | Готовность МО к оказанию помощи в условиях чрезвычайных ситуаций |
| 4. | Идентификация личности пациента |
| 4.1. | Обеспечение соответствия личности пациента его персональным данным в удостоверяющих личность документах и медицинской документации |
| 4.2. | Защита от ошибок из-за неправильной идентификации личности пациента |
| 4.3. | Внедрении процесса идентификации пациента в систему внутреннего контроля качества |
| 4.3.1. | Организационные локальные акты по идентификации личности пациента |
| 4.3.2. | Организация системы идентификации личности пациента |
| 4.3.3. | Система идентификации пациентов при помощи браслетов |
| 4.3.4. | Система идентификации пациентов, не владеющих русским языком |
| 4.3.5. | Система идентификации пациентов при оказании медпомощи |
| 4.3.6. | Система идентификации пациентов при поступлении в бессознательном состоянии |
| 4.4. | Показатели, по которым оценивают систему идентификации |
| 4.5. | Идентификация пациента на всех этапах стационарной и амбулаторной помощи |
| 4.5.1. | Порядок идентификации пациента |
| 4.5.2. | Документы, по которым идентифицируют пациентов |
| 4.5.3. | Алгоритм идентификации пациента при госпитализации, регистрации и ведении медицинской документации |
| 4.5.4. | Алгоритм идентификации пациента, находящегося в бессознательном состоянии, с документами и сопровождающими |
| 4.5.5. | Алгоритм идентификации пациента, находящегося в бессознательном состоянии, без документов и сопровождающих |
| 5. | Безопасность среды в медицинской организации |
| 5.1. | Международные цели безопасности пациентов: соблюдение требований |

| | |
|---------|---|
| 5.2. | Компоненты системы безопасности внутренней среды медицинской организации |
| 5.3. | Организация безопасной среды для пациентов и работников |
| 5.3.1. | Оценка безопасности пребывания пациентов |
| 5.3.2. | Ежедневный план безопасности пациентов высокого риска |
| 5.3.3. | Организация ухода за пациентами при оказании медпомощи |
| 5.3.4. | Планирование, мониторинг, уход и профилактика пролежней - важнейшие аспекты улучшения качества жизни пациента |
| 5.3.5. | Пролежни как показатель качества ухода. Профилактика пролежней |
| 5.3.6. | Оценка системы профилактики и лечения пролежней в МО |
| 5.3.7. | Облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием или медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими и психотропными |
| 5.3.8. | Рациональная и безопасная организация пространства в помещениях МО. Оценка рациональности планировки в МО |
| 5.3.9. | Профилактика травм среди пациентов и медработников. Алгоритм профилактики падений |
| 5.3.10. | Соблюдение безопасных условий и алгоритма транспортировки пациента внутри медицинской организации или в другую медицинскую организацию |
| 5.4. | Обеспечение комфортных условий пребывания пациентов в МО, организация мест ожидания |
| 5.4.1. | Резервное электроснабжение |
| 5.4.2. | Бесперебойное горячее водоснабжение |
| 5.4.3. | Оптимизация работы спецтранспорта |
| 5.4.4. | Информационная безопасность, обеспечение защиты персональных данных |
| 5.4.5. | Информирование и обучение пациентов. Соблюдение прав пациента |
| 6. | Хирургическая безопасность |
| 6.1. | Профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами |
| 6.2. | Элементы системы хирургической безопасности |
| 6.3. | Организация процессов обеспечения хирургической безопасности |
| 6.3.1. | Алгоритмы оказания медицинской помощи в хирургии |
| 6.3.2. | Организация процессов, связанных с оперативными вмешательствами |
| 6.3.3. | Формирование безопасной рабочей среды в операционном блоке |

| | |
|--------|---|
| 6.3.4. | Порядок подготовки к хирургическим вмешательствам |
| 6.3.5. | Протокол безопасности хирургического вмешательства. Хирургический чек-лист |
| 6.3.6. | Ведение пациента в послеоперационном отделении |
| 6.3.7. | Рекомендации ВОЗ «Глобальное руководство по профилактике хирургических инфекций» |
| 6.3.8. | Алгоритм профилактики инфекций при уходе за послеоперационной раной |
| 6.3.9. | Порядок учета и регистрации периоперационных осложнений |
| 6.4 | Критерии хирургической безопасности |
| 7. | Профилактика рисков, связанных с переливанием донорской крови |
| 7.1. | Нормативное регулирование переливания донорской крови |
| 7.2. | Ошибки при организации переливания крови и ее компонентов пациентам. Профилактика ошибок |
| 7.3. | Цели трансфузиологической комиссии |
| 7.4. | Организация службы трансфузиологии |
| 7.5. | Элементы системы безопасности переливания донорской крови и её компонентов |
| 7.6. | Стандартизация работы трансфузиологической службы |
| 7.7. | Аудиты по трансфузиологической службе |
| 7.8. | Система регистрации случаев реакций и осложнений |
| 7.9. | Система обучения персонала |
| 7.10. | Правила назначения компонентов крови |
| 7.11. | Алгоритм обращения компонентов крови |
| 7.12. | Мероприятия по обращению донорской крови |
| 7.13. | Идентификация препаратов крови |
| 7.14. | Анализ осложнений при трансфузиях, их предупреждение |
| 7.15. | Анализ и предотвращение ошибок при доставке крови в клиническое отделение |
| 7.16. | Анализ и предотвращение ошибок при принятии решения о переливании крови |
| 7.17. | Анализ и предотвращение ошибок при контроле пациента после переливания |
| 8. | Эпидемиологическая безопасность в системе обеспечения ККиБМД |
| 8.1. | Соблюдение санитарно-эпидемиологического законодательства при оказании медицинской помощи в Российской Федерации. Нормативно-правовая и методическая база |

| | |
|---------|--|
| 8.2. | Основные документы, которые определяют меры по обеспечению эпидемиологической безопасности в медицинской организации |
| 8.3. | Эпидемиологическая и гигиеническая оценка больничной среды, условий пребывания в МО пациентов и медицинских работников |
| 8.4. | Биологические факторы риска в МО |
| 8.5. | Структура, содержание и критерии обеспечения эпидемиологической безопасности |
| 8.6. | Система эпидемиологической безопасности в медицинской организации: основные компоненты |
| 8.7. | Группы показателей раздела «Эпидемиологическая безопасность и профилактика ИСМП» |
| 8.8. | Организация системы обеспечения эпидемиологической безопасности |
| 8.9. | Локальные приказы и положения, регламентирующие обеспечение санэпидрежима |
| 8.10. | Программа эпидемиологической безопасности |
| 8.11. | СОПы, алгоритмы, инструкции по обеспечению санэпидрежима в МО |
| 8.12. | Эффективность системы эпидемиологической безопасности |
| 9. | Управление эпидемиологическими рисками медицинских манипуляций |
| 9.1. | Безопасность технологий, сокращение пребывания в стационаре и изоляция пациентов |
| 9.2. | Эпидемиологическая оценка лечебно-диагностического процесса |
| 9.3. | Качественный и количественный анализ эпидемиологических рисков |
| 9.4. | Определение показателей эпидемиологической безопасности |
| 9.5. | Разделение рисков на категории и включение их в реестр |
| 9.6. | Методическое сопровождение персонала и самоконтроль |
| 9.7. | Организация мониторинга инвазивных процедур |
| 9.7.1. | Методики и результаты мониторинга инвазивных процедур. Расчет показателей заболеваемости |
| 9.7.2. | Контрольные и корректирующие мероприятия |
| 9.8. | Порядок оказания помощи пациентам, требующим изоляции |
| 9.9. | Алгоритм соблюдения эпидемиологической безопасности при проведении инвазивных манипуляций «у постели пациента» |
| 9.10. | Санитарно-эпидемиологический надзор за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (ИСМП) |
| 9.10.1. | Риск-ориентированная модель эпидемиологического контроля ИСМП |

| | |
|---------|---|
| 9.10.2. | Обеспечение активного выявления, учета и регистрации (ИСМП) |
| 9.10.3. | Проведение микробиологических исследований. Осуществление микробиологического мониторинга за возбудителями ИСМП |
| 9.10.4. | Эпидемиологический анализ заболеваемости пациентов с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению ИСМП |
| 9.10.5. | Выявление факторов риска возникновения ИСМП у отдельных категорий пациентов |
| 9.10.6. | Эпидемиологический анализ заболеваемости ИСМП медицинского персонала с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению ИСМП |
| 9.10.7. | Прогнозирование эпидемической ситуации |
| 9.10.8. | Определение спектра устойчивости микроорганизмов к антимикробным средствам для разработки тактики их применения |
| 10. | Противоэпидемические мероприятия в медицинской организации |
| 10.1. | Дезинфекция, ПСО и стерилизация в МО |
| 10.1.1. | Использование антимикробных препаратов. Критерии выбора химических средств дезинфекции и стерилизации для использования в медицинских организациях |
| 10.1.2. | Госпитальный клининг – особенности реализации технологии уборки в медицинской организации |
| 10.2. | Гигиена рук, средства защиты |
| 10.3. | Оценка эффективности проведенных профилактических и противоэпидемических мероприятий |
| 10.4. | Информация о профилактике ИСМП |
| 11. | Внутренний контроль качества, мониторинг безопасности и эффективности лекарственных препаратов для медицинского применения в подразделениях мед. организации |
| 11.1. | Проблемы безопасности лекарственных средств. Создание системы лекарственной безопасности. Лекарственная безопасность как процесс |
| 11.2. | Фармаконадзор как контроль всех этапов использования лекарственных средств: закупки, хранения, назначения, дозирования, обеспечения преемственности при применении лекарственных препаратов |
| 11.3. | Основные элементы системы лекарственной безопасности |
| 11.4. | Перечень документов МО по системе лекарственной безопасности |
| 11.5. | Организация и контроль лекарственного обеспечения |
| 11.5.1. | Мониторинг наличия лекарственных препаратов |

| | |
|-----------|---|
| 11.5.2. | Обеспечение требований к приемке, маркировке, учету, контролю лекарственных средств. Правила хранения и перевозки лекарств |
| 11.5.3. | Контроль ЛП, требующих особых условий хранения |
| 11.5.4. | Внедрение системы обеспечения качества хранения и перевозки лекарственных препаратов |
| 11.5.5. | Организация безопасного применения лекарственных препаратов – контроль сроков годности, условий хранения, качества назначений, условий лекарственного обеспечения |
| 11.6. | Алгоритм назначения и использования ЛП |
| 11.6.1. | Управление качеством вербальных назначений |
| 11.6.2. | Организация проведения контроля состояния лекарственной помощи стационарным больным |
| 11.6.3. | Контроль эффективности лечения |
| 11.6.3.1. | Методика внутреннего контроля качества лекарственной терапии |
| 11.6.3.2. | Ошибки в фармаконадзоре: ошибки контроля условий хранения; ошибки использования препаратов; ошибки контроля эффективности назначения; ошибки информирования пациентов |
| 11.6.3.3. | Пути снижения ошибок при применении лекарственных препаратов |
| 11.7. | Требования Росздравнадзора к мониторингу безопасности лекарственных средств |
| 11.7.1. | Система регистрации и анализа нежелательных лекарственных реакций (НЛР) |
| 11.7.2. | Регистрация и учет побочных действий, НЛР при применении ЛП |
| 11.7.3. | Оценка безопасности обращения ЛП. Показатели для оценки безопасности |
| 11.7.4. | Анализ информации о побочных действиях и нежелательных реакциях на лекарства |
| 11.7.5. | Особенности проведения контроля по организации лекарственного обеспечения населения и медицинских организаций |
| 12. | Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий |
| 12.1. | Система обеспечения контроля качества и безопасности обращения медицинских изделий |
| 12.2. | Организация контроля качества и безопасности обращения медицинских изделий |
| 12.2.1. | Локальные нормативные акты медицинской организации |
| 12.2.2. | Приемка медицинских изделий |
| 12.2.3. | Соблюдение требований к упаковке и маркировке медицинских изделий |
| 12.2.4. | Соблюдение правил эксплуатации медицинских изделий |

| | |
|---------|---|
| 12.2.5. | Мероприятия по безопасному применению медицинских изделий |
| 12.2.6. | Контроль условий хранения медицинских изделий |
| 12.2.7. | Техническое обслуживание медицинских изделий |
| 12.2.8. | Мероприятия по предотвращению нарушений при обращении медицинских изделий в медицинской организации |
| 12.3. | Аудит безопасности обращения медицинских изделий в медицинской организации |
| 12.3.1. | Причины развития вреда здоровью пациентов из-за медицинских изделий |
| 12.3.2. | Мониторинг безопасности медицинских изделий. Сообщения о побочных действиях, нежелательных реакциях |
| 12.3.3. | Регистрация и учет побочных действий, нежелательных реакций при применении медицинских изделий |
| 12.3.4. | Оценка безопасности обращения медицинских изделий. Показатели для оценки безопасности |
| 12.3.5. | Анализ информации о побочных действиях медицинских изделий |

9. Организационно-педагогические условия

Тематика лекционных занятий

| № раздела | № лекции | Темы лекций | Кол-во часов |
|-----------|----------|--|--------------|
| 1.1 | 1. | Стратегии по обеспечению качества и безопасности в системе здравоохранения: международные и российский опыт | 2 |
| 1.3 | 2. | Стандартизация медицинской деятельности. Стандарты, порядки медицинской помощи, клинические рекомендации как основа обеспечения качества медицинской помощи. Критерии оценки качества медицинской помощи | 2 |
| 2.2 | 3. | Нормативная база внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Требования Минздрава и Росздравнадзора к проверкам внутреннего контроля | 2 |
| 2 | 4. | Мероприятия при организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности | 2 |
| 3 | 5. | Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи | 2 |

| | | | |
|--------------|----|---|-----------|
| 4 | 6. | Управление персоналом при организации системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности | 2 |
| Итого | | | 12 |

Тематика семинарских занятий

| № раздела | № СЗ | Темы семинаров | Кол-во часов |
|--------------|------|--|--------------|
| 2.1 | 1. | Предложения Росздравнадзора по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Основные положения Предложений. Оценка качества и безопасности по разделам Предложений | 2 |
| 2.3 | 2. | Организация и обеспечение эффективности системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности | 2 |
| 4 | 3. | Идентификация личности пациента. Организация экстренной и неотложной помощи в стационаре. Преимущество медицинской помощи | 2 |
| 4 | 4. | Хирургическая безопасность. Профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами. Организация процессов, связанных с оперативными вмешательствами. Профилактика рисков, связанных с переливанием донорской крови | 2 |
| 4 | 5. | Система эпидемиологической безопасности в медицинской организации. Микробиологический мониторинг, стерилизация, клининг. Организация мониторинга инвазивных процедур. Безопасность технологий, сокращение пребывания в стационаре и изоляция пациентов, гигиена рук, средства защиты. Использование антимикробных препаратов, информация о профилактике ИСМП, противоэпидемические мероприятия | 2 |
| 2 | 6. | Организация медицинской помощи на основе доказательной медицины. Требования к документации по стандартным операционным процедурам. Как разрабатывать алгоритмы для медицинской организации | 2 |
| 4 | 7. | Лекарственная безопасность. Внутренний контроль качества, мониторинг безопасности и эффективности лекарственных средств в медицинской организации | 2 |
| 4 | 8. | Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий. Мероприятия по предотвращению нарушений при обращении медицинских изделий в медицинской организации | 2 |
| Итого | | | 16 |

Тематика практических занятий

| № раздела | № Пз | Темы практических занятий | Кол-во часов | Формы |
|-----------|------|--|--------------|-------|
| 2 | 1. | Разработка документационного сопровождения системы внутреннего контроля качества в медицинской организации. Координация разработки локальных актов по обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации. | 2 | опрос |
| 3 | 2. | Безопасность среды в медицинской организации. Компоненты системы безопасности внутренней среды медицинской организации. Организация ухода за пациентами. Профилактика пролежней. Профилактика падений. Резервное электроснабжение. Бесперебойное горячее водоснабжение. Оптимизация работы спецтранспорта. Информационная безопасность | 2 | опрос |
| 4 | 3. | Оценка показателей внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности | 2 | тест |
| | | Итого | 6 | |

10. Формы аттестации

10.1. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья в соответствии с требованиями квалификационной характеристики и профессионального стандарта.

10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренным учебным планом.

10. Обучающиеся, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

11. Оценочные материалы

11.1. Тематика контрольных вопросов:

1. Взаимодействие различных структур по контролю в системе здравоохранения России
2. Цели и задачи внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
3. Структура ВКК и БМД в медицинской организации

4. Задачи, функции, структура, этапы создания службы качества медицинской помощи
5. Формирование Службы КМП, утверждение ее структуры и регламентация деятельности
6. Организация деятельности комиссии (службы) по внутреннему контролю или уполномоченного по качеству
7. Порядок создания врачебной комиссии и подкомиссий в медицинской организации. Структура и функции врачебной комиссии (подкомиссий)
8. Порядок работы врачебной комиссии медицинской организации
9. Организация и содержание работы врачебной комиссии МО по контролю за качеством медицинской помощи. Документы по организации работы врачебной комиссии
10. Порядок внутреннего контроля качества медицинской помощи
11. Координация работ по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации
12. Направления внутреннего контроля
13. Основные мероприятия ВКК и БМД. Планирование, проведение и оформление результатов
14. Организация работы комиссии (службы) по внутреннему контролю
15. Оценочные листы. Двоичная и относительная системы оценки. Результаты оценки качества и безопасности по разделам
16. Требования Минздрава и Росздравнадзора к проверкам внутреннего контроля
17. Юридическая ответственность медицинских организаций за нарушение правил внутреннего контроля
18. Виды, формы и методы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в структурных подразделениях медицинской организации
19. Структура внутренней нормативной документации системы внутреннего контроля качества и безопасности деятельности МО
20. Локальная документация медицинской организации по ВКК: правила разработки, утверждения, внедрения и актуализации
21. Ведение медицинской и организационно-распорядительной документации в медицинских организациях в части организации ВКК и БМД
22. Оценка показателей внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
23. Организация внутренних проверок в системе управления качеством и безопасностью медицинской деятельности
24. Организация корректирующих действий по итогам проверок ВКК

25. Обеспечение участия работников в реализации системы менеджмента качества и безопасности медицинской деятельности
26. Формирование эффективных команд для внедрения системы управления качеством и безопасностью деятельности медицинской организации
27. Формирование приверженности персонала к качеству
28. Разработка алгоритмов для медицинской организации на основе клинических рекомендаций
29. Обеспечение преемственности оказания медпомощи на всех этапах. Методы повышения преемственности
30. Передача клинической ответственности за пациента. Регламентация переводов внутри медицинской организации
31. Организация системы мониторинга показателей деятельности регистратуры поликлиники и приемного отделения стационара
32. Идентификация пациента на всех этапах стационарной и амбулаторной помощи
33. Организация безопасной среды для пациентов и работников
34. Пролежни как показатель качества ухода. Профилактика пролежней. Оценка системы профилактики и лечения пролежней в МО
35. Облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием или медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими и психотропными
36. Рациональная и безопасная организация пространства в помещениях МО. Оценка рациональности планировки в МО
37. Внедрении процесса идентификации пациента в систему внутреннего контроля качества
38. Профилактика травм среди пациентов и медработников. Алгоритм профилактики падений
39. Организация процессов обеспечения хирургической безопасности
40. Элементы системы безопасности переливания донорской крови и её компонентов. Мероприятия по обращению донорской крови
41. Система эпидемиологической безопасности в медицинской организации: основные компоненты. Организация системы обеспечения эпидемиологической безопасности
42. Организация мониторинга инвазивных процедур
43. Обеспечение активного выявления, учета и регистрации (ИСМП)
44. Госпитальный клининг – особенности реализации технологии уборки в медицинской организации
45. Организация безопасного применения лекарственных препаратов
46. Организация проведения контроля состояния лекарственной помощи стационарным больным

47. Система регистрации и анализа нежелательных лекарственных реакций (НЛР)
48. Мероприятия по предотвращению нарушений при обращении медицинских изделий в медицинской организации
49. Организация контроля качества и безопасности обращения медицинских изделий
50. Аудит безопасности обращения медицинских изделий в медицинской организации

12. Литература

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Здоровоохранение и общественное здоровье : учебник / под ред. Г.Н. Царик - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 912 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача» - Текст: электронный.
2. Татарников, М. А. Управление качеством медицинской помощи / Татарников М. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 304 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача» - Текст: электронный.
3. Самойлова, А. В. Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / А. В. Самойлова, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача» - Текст: электронный.
4. Медицинское право : учебник / А. В. Самойлова, С. В. Шлык, М. А. Шишов, Н. П. Шаркунов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 616 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача» - Текст: электронный.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Государственные гарантии медицинской помощи [Электронный ресурс] / Р.У. Хабриев, В.М. Шипова, В.С. Маличенко - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 232 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача»
2. Стандартизация в здравоохранении. Преодоление противоречий законодательства, практики, идей [Электронный ресурс] / Н. Б. Найговзина, В. Б. Филатов, О. А. Бороздина, Н. А. Николаева - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 208 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача»
3. Авторитетный главный врач: обеспечение качества в медицинской организации [Электронный ресурс] / И.В. Трифонов - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 80 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача»
4. Эффективный начмед. Практическое руководство по управлению лечебным процессом в многопрофильном стационаре [Электронный ресурс] / И.В. Трифонов - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 72 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача»
5. Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство / гл. ред. Г. Э. Улумбекова, В. А. Медик. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1144 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача» - Текст: электронный.

6. Правила формулировки судебно-медицинского и патологоанатомического диагнозов, выбора и кодирования причин смерти по МКБ-10 : руководство для врачей / В. А. Клевно, О. В. Зайратьянц, Ф. Г. Забозлаев [и др.] ; под ред. В. А. Клевно, О. В. Зайратьянца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 656 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача» - Текст: электронный.
7. Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях : учебное пособие / А. И. Махновский, В. А. Мануковский, И. М. Барсукова [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 448 с. – Доступ из ЭБС «Консультант студента» - Текст: электронный.
8. Применение клинико-экономического анализа в медицине (определение социально-экономической эффективности) : учебное пособие / А. В. Решетников, Н. Г. Шамшурина, К. Э. Соболев ; под ред. А. В. Решетникова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 184 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача» - Текст: электронный.

ИНТЕРНЕТ РЕСУРСЫ

| | ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ | Доступ к ресурсу |
|-----|---|-------------------------|
| 1. | Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/ | Доступ неограничен |
| 2. | Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением. Комплексный медицинский консалтинг». - URL: http://www.rosmedlib.ru + возможности для инклюзивного образования | Доступ неограничен |
| 3. | Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru | Открытый доступ |
| 4. | Российское образование. Единое окно доступа : федеральный портал. - URL: http://www.edu.ru/ . – Новая образовательная среда. | Открытый доступ |
| 5. | Федеральный центр электронных образовательных ресурсов. - URL: http://srtv.fcior.edu.ru/ | Открытый доступ |
| 6. | Электронная библиотека Российского фонда фундаментальных исследований (РФФИ). - URL: http://www.rfbr.ru/rffi/ru/library | Открытый доступ |
| 7. | Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: https://femb.ru/femb/ | Открытый доступ |
| 8. | Вебмединфо.ру : сайт [открытый информационно-образовательный медицинский ресурс]. – Москва. - URL: https://webmedinfo.ru/ | Открытый доступ |
| 9. | МЕДВЕСТНИК : портал российского врача [библиотека, база знаний]. - URL: https://medvestnik.ru | Открытый доступ |
| 10. | <u>Президентская библиотека</u> : сайт. - URL: https://www.prlib.ru/collections | Открытый доступ |

| | | |
|-----|---|-----------------|
| 11. | Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/ | Открытый доступ |
| 12. | Министерство здравоохранения Российской Федерации : офиц. сайт. - URL: https://minzdrav.gov.ru | Открытый доступ |
| 13. | Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения : офиц. сайт. - URL: https://roszdravnadzor.gov.ru/ | Открытый доступ |
| 14. | Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http://pravo.gov.ru/ | Открытый доступ |

**Кадровый состав программы ДПО
ПК «Организация мероприятий по обеспечению внутреннего контроля
качества и безопасности медицинской деятельности»**

| № п/п | Фамилия, имя, отчество, | Ученая степень, ученое звание | Должность |
|----------|---------------------------------|----------------------------------|--|
| 1 | Быковская Татьяна Юрьевна | д.м.н., доцент | Заведующий кафедрой |
| 2 | Альперович Дмитрий Валерьевич | д.б.н. | Доцент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья №2 Директор СМО «Капитал МС» |
| 3 | Астахова Галина Федоровна | | Старший преподаватель кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья №2 Главный специалист ТФ ОМС Ростовской области |
| 4 | Меметов Сервир Сеитягьяевич | д.м.н., профессор | Профессор кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья №2 зам. начальника ГБУ РО «Госпиталь для ветеранов войн» |
| 5 | Мартиросов Владимир Юрьевич | к.м.н., доцент | Доцент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья №2 Начальник управления Министерства здравоохранения Ростовской области |
| 6 | Подрубилина Ирина Александровна | к.м.н. | Доцент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья №2 Зам. главного врача клиники РостГМУ |
| 7 | Шаркунов Николай Петрович | к.м.н., доцент | Доцент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья №2 |
| 8 | Богомолова Инна Вадимовна | к.м.н. | Доцент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья №2 |
| 9 | Шишов Михаил Алексеевич | д.м.н. | Профессор кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья №2 Зам. руководителя ТО РЗН по РО |