

**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
«Клинико-экспертная деятельность в медицинской организации»**

(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 «Клинико-экспертная деятельность в медицинской организации» 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.

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 часов по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье» на тему «Клинико-экспертная деятельность в медицинской организации» заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках имеющейся квалификации.

4.2. Актуальность программы:

программа призвана усовершенствовать у обучающихся компетенции в сфере клинико-экспертной работы, касающиеся нормативно-правовых, организационно-методических и процессуально-технологических аспектов осуществления экспертной деятельности (экспертиза качества медицинской помощи, экспертиза временной нетрудоспособности, медико-социальная экспертиза) в системе медицинского обслуживания населения, для самостоятельного принятия организационных и клинических решений в реальной профессиональной среде с последующим формированием профессионального поведения с учетом современных подходов и методов экспертной практики.

Обучающиеся, освоившие программу, будут готовы решать следующие профессиональные задачи: организация клинико-экспертной работы в медицинской организации (планирование, организация, контроль, регулирование, учет, отчетность); организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам/застрахованным; готовность обеспечивать качество и безопасность медицинской деятельности, организация проведения медицинской экспертизы (ЭВН, МСЭ, ЭКМП).

4.3. Задачи программы:

Сформировать знания:

- основные положения законодательства об охране здоровья граждан;
- основные положения законодательства об обязательном социальном страховании;
- основные положения законодательства о социальной защите инвалидов;
- федеральные законы, нормативные правовые акты, регламентирующие организацию и деятельность в сфере медицинской экспертизы;
- 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;
- организацию клинико-экспертной работы в медицинских организациях;
- принципы планирования клинико-экспертной деятельности и ведения отчетности;

- организации контроля в сфере охраны здоровья;
- нормативно-правовой базы, алгоритмов, правил, практики проведения проверок Росздравнадзором, Роспотребнадзором, прокуратурой;
- видов проверок и механизмов защиты и взаимодействия с контрольно-надзорными органами, страховыми медицинскими организациями;
- типичных административных правонарушений и финансовых рисков, возникающих в процессе медицинской деятельности;
- принципов защиты прав юридических при осуществлении контроля в сфере охраны здоровья граждан;
- ответственности медицинских организаций в условиях действующего законодательства;
- алгоритма работы с жалобами пациентов;
- правил досудебной претензионной переписки с пациентами/ их представителями;
- особенности организации экспертизы качества медицинской помощи фондами ОМС и страховыми медицинскими организациями;
- систему финансовых санкций по итогам экспертной деятельности;
- порядок принятия решений по результатам контрольной деятельности;
- понятия и нормативно-правовую базу экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы, методы её проведения;
- понятия трудоспособности, виды ее нарушения; медицинские и социальные критерии нетрудоспособности;
- причины ВН и инвалидности, основные документы, удостоверяющие ВН и общие правила их выдачи и заполнения;
- требования к организации и порядку проведения ЭВН в медицинской организации;
- уровни проведения экспертизы временной нетрудоспособности и их компетенции, состав и функции врачебной комиссии (ВК);
- показания и порядок направления на медико-социальную экспертизу;
- структуру и задачи органов МСЭ;
- организацию работы учреждения медико-социальной экспертизы по проведению медико-социальной экспертизы граждан;
- методические вопросы определения инвалидности, причин инвалидности, количественной оценки степени нарушения функций организма и оценки степени выраженности ограничений основных категорий жизнедеятельности, критерии определения степени утраты профессиональной трудоспособности;
- порядок проведения медико-социальной экспертизы;

- критерии установления инвалидности;
- принципы составления ИПРА инвалида и ПРП на производстве;
- теоретические и организационно-правовые вопросы реабилитации инвалидов.

Сформировать умения:

- 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;
- разрабатывать и оценивать показатели внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- оценивать медицинскую помощь с использованием индикаторов качества;
- выявлять, описывать дефекты медицинской помощи;
- формировать аналитические отчеты по результатам проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в структурном подразделении медицинской организации;
- руководствоваться нормативными правовыми актами по обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности;
- определять виды нарушений трудоспособности, медицинские и социальные критерии нетрудоспособности;
- определять признаки временной/стойкой утраты трудоспособности на основе оценки состояния здоровья, характера и условий труда, социальных факторов;
- определять причины временной и стойкой нетрудоспособности, оформлять документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность граждан и направления на МСЭ;
- определять сроки нетрудоспособности с учетом индивидуальных особенностей течения основного и сопутствующих заболеваний, наличия осложнений и ориентировочных сроков нетрудоспособности при различных заболеваниях и травмах;
- фиксировать в медицинской документации жалобы, анамнез, объективные данные, подтверждающие диагноз и нетрудоспособность; назначать необходимые обследования и консультации;
- формулировать диагноз с указанием степени тяжести, функциональных нарушений, осложнений;
- определять необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных и др.) и интерпретировать полученные результаты;

- оценивать степень выраженности ограничений жизнедеятельности, количественную оценку степени нарушения функций организма;
- формулировать клинико-экспертный диагноз;
- оценивать клинико-социальный и реабилитационный потенциал и прогноз больного и инвалида;
- осуществлять оценку возможности выполнения профессиональной деятельности лиц, страдающих инвалидизирующими заболеваниями, определять снижение квалификации;
- осуществлять контроль исполнения лечащими врачами функций по организации и проведению лечебно-диагностического процесса и ЭВН, выдачи и правильности оформления документов, удостоверяющих ВН, своевременного направления пациентов на ВК и МСЭ, а также правильного оформления документации;
- проводить экспертную оценку качества оказания медицинской помощи пациентам на разных сроках лечения с обязательным личным осмотром и записью в первичных медицинских документах, а также осуществляет экспертную оценку медицинской документации по окончании периода ВН или при переводе пациента на другой этап лечения;
- осуществлять контроль за исполнением врачами работы по диагностике, лечению, реабилитации и ЭВН;
- осуществлять взаимодействие с бюро МСЭ, учитывать и анализировать расхождения экспертных решений, ошибок и нарушений порядка направления пациента на МСЭ;
- рассматривает иски и претензии территориальных исполнительных органов ФСС, жалобы пациентов по вопросам ЭВН;
- проводить консультирование граждан по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы;
- определять объем реабилитационных мероприятий для больных и инвалидов;
- анализировать причины и сроки ВН, первичного выхода на инвалидность пациентов и эффективности реабилитации, клинико-экспертные ошибки лечащих врачей;
- принимать участие в разработке и реализации мероприятий по снижению уровня временной нетрудоспособности и первичного выхода на инвалидность;
- оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению и социальной защите населения;
- выполнять порядок деятельности врачебной комиссии.

Сформировать навыки:

- работы с нормативными документами, регламентирующими медицинскую экспертизу, клинико-экспертную деятельность в системе здравоохранения;

- формирования локальной нормативной базы организации работ по клинико-экспертной деятельности в медицинской организации;
- планирования клинико-экспертной работы в медицинской организации;
- организации клинико-экспертной работы в медицинской организации;
- учета, оценки и анализ клинико-экспертной деятельности;
- оценки качества медицинской помощи;
- экспертизы качества медицинской помощи, в т.ч. методологии проведения плановой, целевой экспертизы качества медицинской помощи, реэкспертизы;
- анализа и обобщения результатов экспертной деятельности, составления экспертных заключений, принятия решений по итогам контроля;
- претензионно-исковой работы медицинской организации в системе ОМС;
- готовности к проверкам соблюдения обязательных требований, контрольно-надзорным мероприятиям, взаимодействовать и сотрудничать с представителями проверяющих организаций;
- организации работ по соблюдению Порядка ЭВН в медицинской организации;
- владения методами дифференциальной диагностики, обоснования и формулирования заключений;
- владения методологией построения клинико-экспертного диагноза и вынесения экспертного решения;
- прогнозирования с использованием медицинского и социального критериев нетрудоспособности, приемами установления причин временной и стойкой нетрудоспособности, приемами оформления листков нетрудоспособности и направлений на освидетельствование в бюро МСЭ, методологией принятия экспертных решений;
- владения основами проведения медико-социальной экспертизы и реабилитации больных;
- оценки реабилитационного потенциала пациента;
- взаимодействия с органами исполнительной власти, медицинскими организациями, Фондом социального страхования, другими организациями в решении вопросов экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы профилактики инвалидности и реабилитации инвалидов.

Трудоемкость освоения - 36 академических часов (1 неделя)

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей: "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 РФ 14.01. 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:

- область профессиональной деятельности¹:

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

- основная цель вида профессиональной деятельности²: обеспечение деятельности организации здравоохранения, направленной на укрепление общественного здоровья и совершенствование управления медицинской организацией;

- обобщенные трудовые функции: управление медицинской организацией, управление процессами деятельности медицинской организации

- трудовые функции:

E/01.8 Проектирование и организация процессов деятельности медицинской организации.

F/03.8 Менеджмент качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской 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.

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).

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)

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);
- ✓ способность соблюдать процедуру проведения медицинской экспертизы и медицинского освидетельствования (ПК-4);
- ✓ готовность применять нормативные правовые акты, содержащие обязательные требования при осуществлении экспертизы временной нетрудоспособности (ПК-5);
- ✓ готовность к оценке стойких расстройств функций организма и ограничений основных категорий жизнедеятельности и степени их выраженности (ПК-6);
- ✓ готовность к определению оснований для установления инвалидности, степени утраты профессиональной трудоспособности, степени стойкой утраты трудоспособности (ПК-7).

5.2. Объем программы: 36 академических часов.

5.3. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Очная (с использованием ДОТ)	6	6	1 неделя, 6 дней
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 «Клинико-экспертная деятельность в медицинской организации»

(срок освоения 36 академических часов)

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Из них		Форма контроля
			лекции	ПЗ	СЗ	ОС К	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
1.	Клинико-экспертная работа в медицинских организациях	12	4	2	6		4	ТК
1.1.	Нормативно-правовые и методические основы и организационные технологии клинико-экспертной работы в медицинской организации	4	2	-	2	-	2	
1.2.	Планирование, организация и порядок осуществления клинико-экспертной работы в медицинской организации	4	2	-	2	-	2	
1.3.	Учет, отчетность, оценка, анализ и использование результатов клинико-экспертной работы в управлении медицинской организацией	4	-	2	2		-	
2	Контроль (экспертиза) качества медицинской помощи в медицинской организации	8	2	2	4	-	4	ТК
2.1	Организация и порядок проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации	2	1	-	1	-	2	
2.2	Организация экспертизы качества медицинской помощи в системе здравоохранения и медицинского страхования	2	1	-	1	-	2	
2.3	Технология проведения экспертизы качества медицинской помощи в системе здравоохранения и медицинского страхования	2	-	2	-	-	-	
2.4	Учет и использование результатов экспертного контроля качества и эффективности лечебно-диагностического процесса	2	-	-	2	-	-	
3.	Экспертиза временной нетрудоспособности в медицинской организации	10	2	4	4		4	ТК
3.1.	Правовое регулирование экспертизы временной нетрудоспособности	2	1	-	1	-	1	
3.2.	Организация экспертизы временной нетрудоспособности	2	1		1	-	1	
3.3.	Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности	3		2	1	-		
3.4.	Клинические аспекты формирования клинико-экспертного диагноза	1	-	1		-		

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Из них		Форма контроля
			лекции	ПЗ	СЗ	ОСК	ДО	
3.5.	Информационное обеспечение экспертизы временной нетрудоспособности	1	-	1		-		
3.6.	Контроль за организацией и проведением экспертизы временной нетрудоспособности. Юридическая ответственность, обусловленная нарушениями в рамках проведения экспертизы временной нетрудоспособности	1	-	-	1	-	1	
4.	Медико-социальная экспертиза	4	-	2	2	-	2	ТК
4.1	Процедура, порядок, условия направления граждан и правила освидетельствования их в учреждениях медико-социальной экспертизы	2	-		2	-	2	
4.2	Экспертно-реабилитационная диагностика. Учет, оценка и анализ экспертиз, связанных с решением медико-социальных проблем	2	-	2	-	-	-	
Итоговая аттестация		2	экзамен					
Всего		36	8	10	16	-	16	

ПЗ - практические занятия.

СЗ - семинарские занятия.

ОСК – обучающий симуляционный курс.

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

Клинико-экспертная работа в медицинских организациях

1.	<i>Нормативно-правовые и методические основы и организационные технологии клинико-экспертной работы в медицинской организации</i>
1.1.	Критерии и методы оценки качества медицинской помощи
1.1.1.	Понятийный и критериальный аппарат качества медицинской помощи
1.2.	Эффективность медицинской помощи, составляющие
1.3.	Основные направления оценки КМП
1.3.1.	Принципы оценивания: показатели качества, алгоритм оценки качества, методы оценки уровня качества
1.3.4.	Методология оценивания КМП на различных уровнях ее оказания
1.3.5.	Оценка КМП на основе критериев, индикаторов
1.3.5.1.	Модель надлежащего КМП
1.3.5.2.	Модель ненадлежащего КМП
1.3.6.	Соотношение критериев оценки качества с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), стандартами медицинской помощи
1.3.7.	Последствия несоблюдения критериев оценки качества медицинскими организациями
1.3.8..	Методология проведения оценки качества
1.3.9.	Оценка удовлетворенности пациентов
2.	<i>Планирование, организация и порядок осуществления клинико-экспертной работы в медицинской организации</i>
2.1.	Организация клинико-экспертной работы как составной части системы управления качеством
2.2.	Особенности организации внутреннего контроля качества медицинской деятельности
2.2.1.	Уровни внутреннего контроля. Основные проблемы в существующей системе внутреннего контроля
2.2.3.	Виды, формы и методы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в структурных подразделениях медицинской организации

2.2.4.	Самоконтроль лечащего врача и контроль со стороны заместителя главврача по клинико-экспертной работе, главной медицинской сестры, заведующего отделением
2.2.5.	Цели и задачи внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
2.2.6.	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
2.3.	Новые задачи в организации службы качества медицинской организации
2.3.1.	Задачи, функции, структура, этапы создания службы качества медицинской помощи
2.3.2.	Формирование Службы КМП, утверждение ее структуры и регламентация деятельности
2.3.3.	Обучение персонала Службы КМП
2.3.4.	Этап развития Службы КМП
2.3.5.	Полномочия комиссии (службы) или уполномоченного по качеству при плановых и внеплановых проверках
2.3.6.	Организация деятельности комиссии (службы) по внутреннему контролю или уполномоченного по качеству
2.3.7.	Оценка эффективности работы службы качества медицинской помощи
2.3.8.	Порядок и способы взаимодействия службы КМП с внешними потребителями информации
2.4.	Врачебная комиссия: полномочия и роль в управлении качеством медицинской помощи и решении (профилактике) споров по качеству и защите интересов медицинской организации
2.4.1.	Порядок создания врачебной комиссии и подкомиссий в медицинской организации. Структура и функции врачебной комиссии (подкомиссий)
2.4.2.	Порядок работы врачебной комиссии медицинской организации.
2.4.3.	Организация и содержание работы врачебной комиссии МО по контролю за качеством медицинской помощи.
2.4.4.	Ошибки и нарушения в работе врачебной комиссии
2.5.	Организация и содержание работы заместителей главного врача по клинико-экспертной работе, по медицинской части, главной медицинской сестры по контролю за качеством медицинской помощи
2.6.	Организация и содержание работы заведующего отделением (поликлиники, стационара) по контролю за качеством медицинской помощи

2.7.	Практические аспекты деятельности уполномоченного по качеству: от контроля к построению системы менеджмента качества и безопасности медицинской деятельности
2.8.	Управление системой внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации
2.9.	Внутренние аудиты как основа системы управления качеством и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации
2.9.1.	Аудит как форма внутреннего контроля
2.9.2.	Принципы проведения внутренних аудитов. Правила эффективного аудита
2.9.3.	Программы аудитов
2.9.4.	Формирование аудиторских групп
2.9.5.	Компетенции аудиторской группы
2.9.6.	Определение команды аудиторов
2.9.7.	Методы проведения аудита. Алгоритм проведения. Чек-листы проведения аудита. План проведения аудита
2.9.8.	Управление внутренними аудитами в рамках системы менеджмента качества медицинской организации
2.9.9.	Организация проведения внутренних аудитов
2.9.10.	Ошибки при проведении внутренних аудитов в МО
2.9.11.	Автоматизация проведения внутреннего аудита
2.9.12.	Контроль соблюдения плана внутренних аудитов менеджмента качества в медицинской организации
2.9.13.	Анализ результатов аудита
2.9.14.	Устранение несоответствий и их причин
2.9.15.	Организация корректирующих действий по итогам проверок ВКК
2.9.16.	Проведение предупреждающих мероприятий
2.9.17.	Мероприятия при организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
2.9.18.	Координация работ по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации
3.	<i>Учет, отчетность, оценка, анализ и использование результатов клинико-экспертной работы в управлении медицинской организацией</i>
3.1.	Планы и отчетность комиссии (службы) внутреннего контроля. Формирование отчетов по результатам ВКК

3..2.	Документы по организации работы врачебной комиссии
3.3.	Источники информации, используемой при проведении клинико-экспертной работы
3.3.1.	Медицинская документация
3.3.2.	Информация от персонала и пациентов
3.3.4.	Совершенствование коммуникации между работниками и пациентами
3.3.5.	Организация работы с обращениями граждан
3.4.	Сбор и анализ статистических данных о качестве и безопасности медицинской деятельности
3.5.	Учет, оценка и анализ экспертиз качества медицинской помощи
3.6.	Учет, оценка и анализ экспертиз, связанных с решением медико-социальных проблем
3.7.	Учет нежелательных событий, которые создают угрозу жизни и здоровью пациентов
3.8.	Мониторинг дефектов или других нарушений
3.9.	Журнал регистрации внутренних аудитов
3.10.	Планирование клинико-экспертной работы
3.11.	Учет, оценка и анализ клинико-экспертной деятельности медицинских организаций. Отчетность
3.12.	Формирование отчетов об объемах и результатах экспертиз

Раздел 2

Контроль (экспертиза) качества медицинской помощи в медицинской организации

Код	Наименования тем, элементов
1.	<i>Организация и порядок проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации</i>
1.2.	Организационная схема системы управления качеством медицинской помощи
1.2.1.	Схемы управления качеством в различных типах медицинских организаций
1.2.2.	Полномочия по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации
1.2.3.	Координация работ по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации
1.2.4.	Организация внутренних проверок в системе управления качеством и безопасностью медицинской деятельности

2.	<i>Организация экспертизы качества медицинской помощи в системе здравоохранения и медицинского страхования</i>
2.1.	Методы экспертных оценок КМП и их особенности в медицинской практике ЭКМП
2.1.1.	Принципы и методические подходы организации экспертного исследования качества медицинской помощи в медицинской организации
2.1.2.	Подходы к оценке качества медицинской помощи
2.1.3.	Критерии, характеризующие качество медицинской помощи
2.1.4.	Основные характеристики экспертизы качества медицинской помощи
2.1.4.1.	Понятие, цели, задачи и признаки экспертизы качества медицинской помощи
2.1.4.2.	Правовая основа экспертизы качества медицинской помощи
2.1.4.2.1.	Правовые документы, определяющие перед отдельными участниками контроля КМП задачи по проведению экспертизы качества медицинской помощи
2.2.	Организация экспертизы качества медицинской помощи
2.2.1.	Организационные уровни экспертизы качества медицинской помощи
2.2.2.	Организация и проведение экспертизы качества медицинской помощи в медицинской организации
2.2.2.1.	Варианты экспертной деятельности
2.2.2.2.	Организационная структура медицинской организации, отвечающая за управление качеством медицинской помощи
2.2.2.3.	Участники экспертизы качества медицинской помощи
2.2.2.3.1.	Подготовка экспертов и организаторов экспертизы КМП
2.2.2.3.2.	Организация работы врача-эксперта
2.2.3.	Порядок проведения экспертизы качества медицинской помощи. Нормативно-правовое обеспечение
2.2.3.1.	Этапы проведения экспертизы качества медицинской помощи
2.2.3.2.	Задачи организатора экспертизы на этапе планирования исследования КМП
2.2.3.3.	Задачи организатора экспертизы на этапе проведения исследования КМП
2.2.3.4.	Задачи организатора экспертизы на этапе обобщения экспертных данных
2.2.4.	Экспертиза качества медицинской помощи в сфере ОМС: порядок применения финансовых санкций
2.2.4.1.	Правовая основа экспертизы качества медицинской помощи в системе обязательного и добровольного медицинского страхования
2.2.4.2.	Организация и методология контроля объема, сроков, качества и условий оказания

	медицинской помощи в системе ОМС
2.2.4.3.	Организация контроля объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи в системе ОМС: структура, методы и средства экспертной деятельности
2.2.4.4.	Порядок осуществления контроля
2.2.4.5.	Ответственность медицинских организаций в рамках ОМС
2.2.4.5.1	Система финансовых санкций по итогам экспертной деятельности в сфере ОМС со стороны ТФ ОМС, страховых организаций
2.2.4.5.2	Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи
2.2.4.5.3	Порядок применения санкций к медицинским организациям за нарушения, выявленные в ходе контроля объемов, сроков и качества медицинской помощи
2.2.4.5.4	Претензионно-исковая работа в системе ОМС
2.2.4.5.5	Обжалование заключений СМО по оценке контроля объемов, сроков и качества медицинской помощи
2.2.4.5.6	Правовые проблемы реализации претензионной работы и их решение
2.2.4.5.7	Рассмотрение споров, связанных с заключением договоров, исполнением функций, связанных с контролем объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи
2.2.4.5.8	Жалобы пациентов в рамках ОМС. Правовые последствия для медицинской организации
2.2.4.5.9	Возмещение ущерба и морального вреда пациентам. Порядок привлечения медицинской организации к ответственности
2.5.4.17	Порядок взаимодействия участников системы контроля КМП при проведении МЭЭ, ЭКМП и принятие согласованных решений по профилактике дефектов
2.2.5.	Экспертиза в системе добровольного медицинского страхования
3.	<i>Технология проведения экспертизы качества медицинской помощи в системе здравоохранения и медицинского страхования</i>
3.1.	Экспертная оценка качества медицинских услуг в организациях, оказывающих стационарную помощь и амбулаторно-поликлиническую помощь на уровне ПМСП
3.2.	Экспертная оценка качества медицинских услуг в организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь
3.3.	Алгоритм проведения экспертизы качества структуры медицинской организации
3.4.	Алгоритм проведения экспертизы качества технологического процесса оказания медицинской помощи
3.5.	Экспертиза качества случая оказания медицинской помощи

3.5.1.	Методология проведения экспертизы КМП в отдельном случае ее оказания (алгоритмы). Причинно-следственные отношения
3.5.2.	Оценка диагностических мероприятий, в т.ч. полноты и качества врачебных, лабораторных и инструментальных исследований
3.5.3.	Оценка основного диагноза, в т.ч. полноты, обоснованности, достоверности
3.5.4.	Оценка лечебно-профилактических и мероприятий, в т.ч. адекватности медикаментозной терапии, инструментальных, физических и др. методов лечения
3.5.5.	Оценка состояния больного перед выпиской
3.5.6.	Оценка правильности выбора этапа дальнейшего наблюдения
3.5.7.	Экспертиза качества пролеченных больных (по законченному случаю).
3.5.8.	Экспертиза летальных исходов
3.6.	ЭКМП в совокупности случаев оказания медицинской помощи
3.6.1.	Порядок планирования экспертизы качества медицинской помощи в статистической совокупности
3.6.2.	Статистический анализ и профессиональная оценка результатов экспертизы КМП в совокупности случаев
3.6.3.	Сравнительная характеристика КМП. Методы статистического контроля качества процессов
3.7.	Анализ результатов клинико-экспертной работы для принятия управленческих решений
3.7.1.	Алгоритм анализа нежелательных результатов
3.7.2.	Перечень и классификация дефектов в проведении лечебно-профилактических мероприятий и причин их обуславливающих
3.7.3.	Классификация последствий дефектов медицинской помощи
3.7.4.	Регистрация дефектов при экспертизе КМП
3.7.5.	Причинно-следственные связи дефектов медицинской помощи
3.7.6.	Оценка дефектов оказания медицинской помощи
3.7.7.	Анализ сложных клинико-экспертных вопросов
3.7.8.	Анализ обращаемости пациентов с жалобами
3.8.	Формирование экспертных суждений
3.9.	Работа органов управления здравоохранением, руководителей и врачей медицинских организаций по организации ЭКМП

3.9.1.	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
3.9.2.	Экспертиза в медицинских организациях негосударственного сектора здравоохранения
3.9.3.	Экспертиза качества медицинской помощи при осуществлении госконтроля медицинской деятельности, ведомственного контроля качества медицинской помощи
3.10.	Использование результатов контрольно-надзорных мероприятий
3.11.	Порядок применения санкций к медицинской организации, должностным лицам и медицинским работникам за нарушения, выявленные в ходе контроля
3.12.	Правовой статус органов контроля, медицинской организации, руководителя при контрольно-надзорных мероприятиях
3.13.	Органы контроля, полномочия. Специфика проверок Росздравнадзора
3.14.	Виды проверок (плановая, внеплановая, документарная, выездная).
3.15.	Порядок организации проверки, оформления её результатов
3.16.	Права и обязанности лиц, проводящих проверку
3.17.	Права и обязанности лиц, в отношении которых проводится проверка
3.18.	Подготовка медицинской организации к проверкам Росздравнадзора
3.19.	Типичные нарушения обязательных требований, выявляемые органами Росздравнадзора при проведении проверок медицинских организаций. Профилактика нарушений обязательных требований
3.20.	Условия, влекущие недействительность результатов проверки
3.21.	Перечень мер, принимаемых к субъекту проверки при выявлении нарушений
3.22.	Обжалование результатов контроля, действий должностных лиц
3.23.	Особенности организации экспертизы качества медицинской помощи фондами обязательного медицинского страхования и страховыми медицинскими организациями
3.23.1.	Основные принципы осуществления ЭКМП в системе ОМС как системы установления правильности и адекватности избранной медицинской технологии, причинно-следственных связей выявленных дефектов оказания МП в КМП, соответствия объемов, сроков, качества и условий оказанной МП территориальной программе государственных гарантий и договорам между участниками системы ОМС
3.23.2.	Пошаговый алгоритм действий эксперта качества по ЭКМП. Типичные ошибки и нарушения при проведении ЭКМП
3.23.4.	Организация и методика текущей экспертизы соответствия объема и качества медицинской помощи условиям договора
3.23.5.	Порядок проведения целевой экспертизы качества медицинской помощи

3.23.6.	Особенности методологии при организации и проведении реэкспертизы
3.23.7.	Организация и методики проведения углубленной специальной экспертизы КМП
3.23.8.	Практические вопросы экспертизы качества медицинской помощи в системе обязательного и добровольного медицинского страхования
4.	<i>Учет и использование результатов экспертного контроля. Разработка и принятие управленческих решений</i>
4.1.	Подготовка и оформление управленческого решения по результатам экспертизы
4.2.	Разработка мероприятий по снижению дефектов, нарушений, врачебных ошибок
4.3.	Экспертный анализ причин ненадлежащего КМП в разных подразделениях
4.4.	Обеспечение качества проведения экспертизы
4.4.1.	Экспертные ошибки, их классификация, причины и условия их возникновения, возможности их предотвращения
4.4.2.	Причины вариации показателей качества медицинской помощи
4.4.3.	Способы предупреждения систематических ошибок вследствие отбора случаев в выборку
4.4.4.	Способы предупреждения случайных ошибок экспертного исследования КМП
4.4.5.	Способы предупреждения ошибок экспертизы вследствие подбора материала в выборку
4.4.6.	Способы предупреждения ошибок, обусловленных методом исследования КМП
4.4.7.	Способы предупреждения ошибок экспертизы вследствие работы экспертов
4.5.	Способы контроля качества работы экспертов
4.6.	Анализ результатов ЭКМП и их использование в системе контроля объема, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи в ОМС
4.7.	Механизмы установления причинно-следственных связей, выявленных при ЭКМП дефектов в оказании медицинской помощи
4.8.	Накопление информации, полученной при МЭЭ, ЭКМП, и ее использование для предотвращения дефектов оказания медицинской помощи и повышения КМП

Раздел 3

Экспертиза временной нетрудоспособности в медицинской организации

Код	Наименования тем, элементов
1.	<i>Правовое регулирование экспертизы временной нетрудоспособности</i>

1.1.	Правовая основа экспертизы временной нетрудоспособности. Законодательство Российской Федерации, нормативно-правовые документы по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности
1.2.	Нормативно-правовое обеспечение организации экспертизы временной нетрудоспособности (ЭВН) в мед. организации: обзор законодательства, регулирующего ЭВН и/или содержащего позиции, относящиеся к вопросам ЭВН
1.3.	Лицензирование работ и услуг по экспертизе временной нетрудоспособности
1.4.	Правоспособность осуществлять экспертизу временной нетрудоспособности
1.5.	Участники экспертизы временной нетрудоспособности
1.6.	Общие требования к лицам, осуществляющим экспертизу временной нетрудоспособности
1.7.	Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан
1.8.	Листок нетрудоспособности. Форма и общий порядок выдачи листка нетрудоспособности
2.	<i>Организация экспертизы временной нетрудоспособности</i>
2.1.	Порядок обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их получения, учета и хранения
2.2.	Особенности оформления и учёта листков нетрудоспособности
2.3.	Организация экспертизы временной нетрудоспособности в медицинской организации
2.4.	Уровни экспертизы временной нетрудоспособности
2.5.	Документы, регламентирующие ЭВН в медицинской организации
2.6.	Функциональные обязанности главного врача, заместителя главного врача, заведующего отделением, лечащего врача по экспертизе временной нетрудоспособности
2.7.	План мероприятий по экспертизе временной нетрудоспособности в медицинской организации
2.8.	Деятельность врачебной комиссии медицинской организации по ЭВН, МСЭ и медико-социальным вопросам
2.9.	Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности в медицинской организации лечащим врачом (фельдшером, зубным врачом)
2.10.	Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности в медицинской организации врачебной комиссией
2.11.	Алгоритм проведения экспертизы временной нетрудоспособности. Критерии, сбор экспертного анамнеза, принятие экспертного решения
2.12.	Порядок взаимодействия в процессе экспертизы с пациентами, экспертами ТФ ОМС и СМО, должностными лицами ФСС, Росздравнадзора

3.	<i>Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности</i>
3.1	Экспертиза временной нетрудоспособности граждан в связи с заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями
3.2	Порядок выдачи листка нетрудоспособности при заболеваниях, профессиональных заболеваниях, травмах, в том числе полученных вследствие несчастного случая на производстве, отравлениях (некоторых других последствиях воздействия внешних причин)
3.3	Экспертиза временной нетрудоспособности граждан в связи с долечиванием в санаторно-курортных организациях
3.4	Особенности порядка выдачи листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения
3.5	Экспертиза временной нетрудоспособности граждан при необходимости ухода за больным членом семьи
3.6	Особенности порядка выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи
3.7	Экспертиза временной нетрудоспособности граждан в связи с карантином
3.8	Особенности порядка выдачи листка нетрудоспособности при карантине
3.9	Экспертиза временной нетрудоспособности граждан на время протезирования в стационарных условиях
3.10	Особенности порядка выдачи листка нетрудоспособности при протезировании
3.11	Экспертиза временной нетрудоспособности граждан в связи с беременностью и родами, при усыновлении ребенка
3.12	Особенности порядка выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам, при медицинской стерилизации граждан
3.13	Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности. Ориентировочные сроки лечения. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях и травмах. Критерии, определяющие сроки временной нетрудоспособности
3.14.	Заполнение листка нетрудоспособности. Особенности заполнения отдельных строк листка нетрудоспособности
3.14.1.	Особенности оформления и выдачи листков нетрудоспособности отдельным категориям граждан
3.14.2.	Особенности оформления листка нетрудоспособности в форме электронного документа
3.14.3.	Взаимодействие по обмену сведениями в целях формирования ЭЛН
3.14.4.	Порядок выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений
3.14.5	Особенности оформления справок и заключений о временной нетрудоспособности

3.14.6.	Особенности оформления листка освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности
3.14.7.	Особенности оформления листка освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности сотруднику органов внутренних дел
3.14.8.	Особенности оформления листка освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности лицам, проходящим службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации
4.	<i>Клинические аспекты формирования клинико-экспертного диагноза</i>
4.1.	Этапы диагностического поиска
4.2.	Основные принципы формирования диагноза
4.3.	Требования, предъявляемые к диагнозу
4.4.	Структура диагноза
4.5.	Формулировка диагноза при наиболее часто встречающихся соматических заболеваниях
4.6.	Значение клинического и трудового прогнозов
4.7.	Показания для направления больных на МСЭ
4.8.	Трудоустройство больных по рекомендации ВК
4.9.	Основные экспертные ошибки, связанные с определением сроков ВН, выдачей, оформлением документов, удостоверяющих ВН, их причины, способы предупреждения
5.	<i>Информационное обеспечение по экспертизе временной нетрудоспособности</i>
5.1.	Учетно-отчетные документы медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности
5.2.	Форма 16-ВН «Сведения о причинах временной нетрудоспособности». Заполнение, анализ, выводы
5.3	Журнал учета клинико-экспертной работы
5.4	Оценка и анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности
5.5	Анализ первичного выхода на инвалидность
5.6	Анализ обращения граждан по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности
5.7	Учет и использование результатов экспертизы временной нетрудоспособности. Подходы к разработке управленческих решений
6.	<i>Контроль за организацией и проведением экспертизы временной нетрудоспособности. Юридическая ответственность, обусловленная нарушениями в рамках проведения экспертизы временной нетрудоспособности</i>
6.1	Правовые основы государственного контроля за порядком проведения ЭВН

6.2	Контроль за организацией экспертизы временной нетрудоспособности
6.3	Контроль за соблюдением порядка проведения ЭВН
6.7.4	Правовые основы лицензионного контроля применительно к ЭВН
6.5.	Правовые основы и порядок осуществления ФСС РФ проверки соблюдения порядка выдачи, продления и оформления листков нетрудоспособности
6.6.	Оценка обоснованности выдачи и продления листка нетрудоспособности
6.7.	Экспертная оценка по заявке страхователя

Раздел 5 Медико-социальная экспертиза

Код	Наименования тем, элементов
1.	<i>Процедура, порядок, условия направления граждан и правила освидетельствования их в учреждениях медико-социальной экспертизы</i>
1.1.	Направление на МСЭ как социальная услуга
1.2.	Отбор пациентов для освидетельствования в ФГУ МСЭ. Показания для направления больных на МСЭ
1.3.	Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу
1.4.	Перечень медицинских обследований, необходимых для получения клиничко-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы
1.5.	Оформление документов для проведения освидетельствования граждан в учреждениях медико-социальной экспертизы
1.6.	Взаимодействие ВК МО и ФГУ МСЭ. Основные ошибки при направлении больных в бюро МСЭ
1.7.	Административный регламент предоставления государственной социальной услуги освидетельствование в учреждении медико-социальной экспертизы
1.8.	Порядок освидетельствования больного в бюро медико-социальной экспертизы
1.9.	Правила признания лица инвалидом. Условия признания гражданина инвалидом
1.10.	Классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы
1.10.1	Классификация основных видов нарушений функций организма и степени их выраженности

1.10.2	Классификация ограничений жизнедеятельности и степени их выраженности
1.10.3	Критерии групп инвалидности. Сроки инвалидности
1.11.	Порядок установления причин инвалидности
1.12.	Алгоритм формирования, обоснования и принятия медико-экспертного решения
1.13.	Документы, выдаваемые бюро медико-социальной экспертизы по результатам освидетельствования и принятого экспертного решения
1.14.	Порядок обжалования решений бюро в главных бюро и в Федеральном бюро медико-социальной экспертизы. Обжалование решений учреждений медико-социальной экспертизы в судебном порядке. Рассмотрение жалоб и предложений граждан в учреждениях медико-социальной экспертизы
1.15.	Порядок переосвидетельствования инвалидов
2.	<i>Экспертно-реабилитационная диагностика. Учет, оценка и анализ экспертиз, связанных с решением медико-социальных проблем</i>
2.1.	Понятие, содержание современной экспертно-реабилитационной диагностики
2.2.	Составные части экспертно-реабилитационной диагностики
2.3.	Клинико-функциональная диагностика. Формирование клинико-функционального диагноза и клинического прогноза
2.4.	Современные методические подходы к оценке ограничений жизнедеятельности.
2.5.	Особенности ограничений жизнедеятельности у детей-инвалидов
2.6.	Реабилитационный потенциал. Составляющие реабилитационного потенциала: профессионально-трудовая, образовательная, социально-бытовая, социально-средовая. Реабилитационные возможности. Критерии оценки реабилитационного прогноза
2.7.	Стандарты экспертно-реабилитационной диагностики для целей МСЭ
2.8.	Определение потребности инвалида в различных видах медико-социальной реабилитации в зависимости от особенностей нарушений жизнедеятельности
2.9.	Рациональное трудоустройство инвалидов и других лиц с пониженной трудоспособностью
2.10.	Участие учреждений медико-социальной экспертизы и медицинских организаций в процессе медицинской, профессиональной и социальной реабилитации инвалидов

9. Организационно-педагогические условия

Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Тема лекции	Кол-во часов
1.1.	1.	Стандартизация медицинских технологий как основа обеспечения качества оказания медицинской помощи	2
1.2.	2.	Актуальные направления и проблемы клинико-экспертной работы в медицинской организации	2
2.1.	3.	Методы экспертных оценок качества медицинской помощи и их особенности в практике ЭКМП	2
3.1 3.2.	4.	Нормативно-правовые, методические основы и организационные технологии экспертизы временной нетрудоспособности	2
4.1	5.	Теоретические, организационно-правовые и методологические основы медико-социальной экспертизы	2
Итого			10

Тематика семинарских занятий

№ раздела	№ с	Темы семинаров	Кол-во часов
1.3. 1.4.	1.	Клинико-экспертная деятельность в медицинской организации: планирование, организация, учет, использование результатов	2
2.2.	2.	Особенности организация экспертизы качества медицинской помощи в системе здравоохранения и медицинского страхования	2
2.3.	3.	Экспертная оценка качества медицинских услуг в организациях, оказывающих стационарную помощь и амбулаторно-поликлиническую помощь на уровне ПМСП, в организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь	2
2.5.	4.	Работа органов управления здравоохранением, руководителей и врачей медицинских организаций, СМО и ТФ ОМС по организации ЭКМП	2
3.4	5.	Организация, порядок проведения, контроль экспертизы временной нетрудоспособности в медицинской организации. Организация работы врачебной комиссии медицинской организации по ЭВН, МСЭ и медико-социальным вопросам	2
3.7. 3.8.	6.	Контроль за соблюдением требований по организации и проведению ЭВН, МСЭ, ЭКМП. Юридическая ответственность медицинской организации, руководителей, медицинских работников за нарушения правил медицинской экспертизы, за профессиональные и должностные преступления. Практика разрешения правовых конфликтов, связанных с ненадлежащим осуществлением экспертизы	2

4.2.	7.	Показания и порядок отбора граждан на МСЭ; оформление направления на МСЭ. Порядок освидетельствования граждан в учреждениях медико-социальной экспертизы	2
Итого			14

Тематика практических занятий

№ раздела	№ ПЗ	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы контроля
2.3.	1.	Технология проведения экспертизы качества медицинской помощи в системе здравоохранения и медицинского страхования. Особенности применения критериев оценки качества медицинской помощи	2	Ситуационные задачи
2.4.	2.	Подготовка и оформление управленческого решения по результатам экспертизы Разработка мероприятий по снижению дефектов, нарушений, врачебных ошибок Экспертный анализ причин ненадлежащего КМП в разных подразделениях медицинской организации	2	Тесты
3.3.	3.	Особенности проведения экспертизы различных видов временной нетрудоспособности. Особенности оформления и выдачи листков нетрудоспособности отдельным категориям граждан	2	Ситуационные задачи
3.5. 3.6.	4.	Клинические аспекты формирования клинико-экспертного диагноза. Алгоритм проведения экспертизы временной нетрудоспособности. Критерии, сбор экспертного анамнеза, принятие экспертного решения. Оформление временной нетрудоспособности: практические аспекты заполнения листка нетрудоспособности, справки, медицинского заключения	2	опрос
4.3. 4.4.	5.	Клинико-функциональная экспертно-реабилитационная диагностика при основных нарушениях функций организма: алгоритм формирования и обоснования медико-экспертного решения. Порядок и условия формирования программ реабилитации и абилитации инвалидов	2	тест
Итого			10	

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.

10.3. 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. Качество медицинской помощи (КМП): основные аспекты, компоненты, индикаторы. Факторы, влияющие на КМП. Методология оценивания КМП на различных уровнях ее оказания. Последствия несоблюдения критериев оценки качества медицинскими организациями
2. Государственные гарантии качества и доступности медицинской помощи населению. Целевые показатели доступности и качества медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы ОМС
3. Критерии оценки качества медицинской помощи. Современные требования к оценке качества медицинской деятельности в соответствии с Приказом Минздрава России №203н от 10.05.2017 г.
4. Экспертная оценка качества медицинских услуг в организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь. Индикаторы оценки качества оказания медицинской помощи на уровне первичной медико-санитарной помощи
5. Стандарты медицинской помощи: виды, содержание, назначение, порядок разработки и использование в управлении клинической практикой
6. Клинические рекомендации: назначение, структура, порядок разработки и использования
7. Организация и содержание работы врачебной комиссии медицинской организации по контролю за качеством медицинской помощи
8. Правовое регулирование контроля объема, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования
9. Организация и содержание работы (функциональные обязанности) заместителей главного врача (по клинико-экспертной работе, по медицинской части) по контролю за качеством мед. помощи
10. Порядки оказания медицинской помощи: правовые основы разработки и применения, структура (компоненты), назначение, использование
11. Планирование клинико-экспертной работы в медицинской организации. Учет и отчетность при осуществлении экспертной деятельности
12. Порядок предъявления санкций к мед. организациям за нарушения, выявленные в ходе

контроля объемов, сроков и качества медицинской помощи в системе ОМС; основания для отказа в оплате мед. помощи. Обжалование мед. организаций результатов контроля, действий должностных лиц

13. Порядок формирования врачебной комиссии и подкомиссий в медицинской организации. Структура и функции врачебной комиссии (подкомиссий)
14. Организация контроля объема, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в системе ОМС: структура, методы и средства контроля деятельности
15. Целевая экспертиза качества мед. помощи: поводы для проведения, методика формирования объемов, критерии оценки качества, алгоритм проведения, оформление результатов
16. Этапы контроля объема и качества медицинской помощи при осуществлении ОМС: цели, задачи, объекты контроля, ответственные за проведение контроля
17. Экспертиза качества медицинской помощи (ЭКМП): виды экспертиз, цели, организация, порядок проведения, оформление результатов. Дефекты оказания медицинской помощи, выявляемые на этапе ЭКМП. Решения по результатам ЭКМП
18. Медико-экономическая экспертиза (МЭЭ): виды, цели, порядок проведения, организация, документальное оформление результатов. Дефекты оказания медицинской помощи, выявляемые на этапе МЭЭ. Решения по результатам МЭЭ
19. Порядок проведения экспертизы качества медицинской помощи. Нормативно-правовое обеспечение. Использование результатов экспертного контроля. Разработка и принятие управленческих решений
20. Оценка качества медицинской помощи на различных уровнях ее оказания - отдельный врач, отделение, учреждение в целом, орган управления здравоохранением
21. Оценка качества лечебно-диагностического процесса. Экспертиза процесса оказываемой медицинской помощи конкретным пациентам
22. Система государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности: принципы, участники, нормативные документы по вопросам его организации и проведения, направления контроля. Реформа контрольно-надзорной деятельности: принципы, направления
23. Порядок осуществления экспертизы качества медицинской помощи в рамках государственного и ведомственного контроля качества и безопасности мед. деятельности
24. Организация и проведение экспертизы качества медицинской помощи: основания проведения; цели и задачи; порядок проведения; результаты экспертизы и их правовые последствия
25. Дефекты медицинской помощи, врачебные ошибки и нарушения. Экспертный анализ, анализ ошибок, выявленных по результатам экспертиз. Принятие управленческих решений. Причины возникновения ненадлежащего КМП
26. Законодательные, нормативные, инструктивно-методические документы, регулирующие экспертизу временной нетрудоспособности (ЭВН). Организация системы ЭВН: уровни, участники, статус, взаимодействие
27. Участники ЭВН, их взаимодействие. Требования, предъявляемые к лицам, осуществляющим экспертизу временной нетрудоспособности. Лицензирование работ по ЭВН
28. Медицинские и социальные факторы при оценке трудоспособности: клинический и трудовой прогноз; критерии, определяющие сроки временной нетрудоспособности; показания для направления больных на МСЭ
29. Листок нетрудоспособности: форма и порядок выдачи листка нетрудоспособности: общие

требования выдачи листка нетрудоспособности

30. Порядок получения, хранения, учета документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан (бланков) в медицинской организации
31. Организация и содержание работы (функциональные обязанности) лечащего врача по экспертизе трудоспособности
32. Организация и содержание работы врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе трудоспособности
33. Организация и содержание работы главного врача медицинской организации по экспертизе трудоспособности (ЭВН, МСЭ)
34. Организация и содержание работы заведующего отделением (поликлиники, стационара) по экспертизе трудоспособности
35. Организация и содержание работы заместителей главного врача по экспертизе трудоспособности
36. Организация экспертизы временной нетрудоспособности: уровни, участники, их задачи, содержание деятельности
37. Оформление листка нетрудоспособности. Особенности заполнения отдельных строк листка нетрудоспособности. Особенности оформления документов при различных видах временной нетрудоспособности
38. Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность иностранным гражданам, военнослужащим, полицейским, специальным контингентам
39. Порядок освидетельствования в бюро медико-социальной экспертизы: алгоритм принятия экспертного решения; документы, выдаваемые по результатам освидетельствования и принятого экспертного решения
40. Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности в медицинской организации
41. Экспертиза временной нетрудоспособности граждан в связи с беременностью и родами, при усыновлении ребенка. Порядок оформления и выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам
42. Экспертиза временной нетрудоспособности граждан в связи с заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями. Порядок выдачи и оформления листка нетрудоспособности (справки) при заболеваниях и травмах
43. Экспертиза временной нетрудоспособности граждан при протезировании. Порядок оформления и выдачи листка нетрудоспособности на время протезирования
44. Экспертиза временной нетрудоспособности как вид медицинской экспертизы: цель, задачи, содержание, нормативно-правовые основы
45. Экспертиза временной нетрудоспособности граждан в связи с долечиванием в санаторно-курортных организациях. Порядок оформления и выдачи листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения
46. Экспертиза временной нетрудоспособности граждан при необходимости ухода за больным членом семьи. Порядок оформления и выдачи листка нетрудоспособности по уходу.
47. Экспертиза временной нетрудоспособности граждан в связи с карантином. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при карантине
48. Контроль за организацией экспертизы временной нетрудоспособности: проверки Росздравнадзора по соблюдению порядка проведения ЭВН медицинскими организациями; проверки исполнительных органа ФСС России порядка выдачи и оформления листка

- нетрудоспособности
49. Действия медицинской организации по оформлению электронного листка нетрудоспособности
 50. Правила информационного взаимодействия страховщика, страхователей, медицинских организаций и учреждений медико-социальной экспертизы по обмену сведениями в целях формирования электронного листка нетрудоспособности
 51. Порядок оформления и выдачи листка нетрудоспособности при направлении граждан на медико-социальную экспертизу
 52. Учреждения медико-социальной экспертизы, их цели и задачи, основные функции, организация, состав, виды деятельности, особенности взаимодействия с медицинскими организациями
 53. Классификации и критерии, используемые при осуществлении МСЭ - ограничения жизнедеятельности: виды, степень выраженности, применение при установлении инвалидности
 54. Классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы: основные виды нарушений функций организма, их значение в установлении инвалидности
 55. Критерии установления инвалидности. Группы инвалидности: критерии установления
 56. Экспертно-реабилитационная диагностика: понятие, содержание, направления. Реабилитационный потенциал; критерии оценки реабилитационного прогноза. Алгоритм формирования и обоснования медико-экспертного решения
 57. Порядок направления гражданина на медико-социальную экспертизу медицинской организацией
 58. Условия и порядок признания гражданина инвалидом
 59. Причины инвалидности, основания для установления
 60. Участие врачебной комиссии медицинской организации в решении клинико-экспертных задач
 61. Учетно-отчетная документация в медицинской организации в части медицинской экспертизы
 62. Юридическая ответственность за нарушения требований по медицинской экспертизе (дисциплинарная, материальная, уголовная). Порядок привлечения к ответственности
 63. Порядок переосвидетельствования инвалидов. Порядок обжалования решений учреждений МСЭ

11.2. Задания, выявляющие практическую подготовку врача-организатора здравоохранения

Задание №1.

При проведении ЭКМП экспертом качества медицинской помощи установлено следующее:

1. Принципиальное расхождение диагноза при поступлении и заключительного клинического.
2. Отсутствие части формализованных записей в первичной медицинской документации (истории болезни) подтверждающих правильность избранной лечебно-диагностической технологии.

3.Нарушение в тактике лечения, предусмотренного стандартами и клиническими рекомендациями.

4. Результат лечения:

- ✓ Выписан с улучшением
- ✓ Удлинен срок пребывания в стационаре (в соответствии со стандартом или средним, сложившимся в регионе по данной нозологической форме)

Вопросы:

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

2.На какие этапы лечебно-диагностического процесса оказали воздействие установленные факторы?

3.Составьте заключение о качестве МП в данной ситуации, основанное на причинно-следственных связях выявленных отклонений.

4.Какие финансовые санкции Вы предъявите к МО, за медицинскую помощь ненадлежащего качества, в соответствии с принятым в системе ОМС перечнем де

Задание №2

При проведении медико-экономической экспертизы специалист-эксперт установил следующие факты:

- Укорочение сроков госпитализации более чем на 50% при сравнении с МЭС.
- Несоответствие объема проведенных дополнительных обследований для обоснованной верификации диагноза и выбора рациональной тактики лечения.
- При углубленной медико-экономической экспертизе формализованные записи в истории болезни подтверждают удовлетворительное состояние больного с момента поступления в стационар.

Вопросы:

1.Достаточно ли приведенных данных для принятия решения об обоснованности госпитализации? Обоснуйте Ваш ответ.

2.Если ответ на первый вопрос «да», то какие финансовые санкции необходимо предъявить МО?

Задание №3.

Вы председатель врачебной комиссии стационарного лечебно-профилактического учреждения. Какие подкомиссии вы считаете необходимым создать в составе врачебной комиссии своего учреждения? Обоснуйте свои предложения.

Задание №4.

Вы член врачебной комиссии амбулаторно-поликлинического учреждения. Председатель врачебной комиссии поручил вам разработать план экспертизы качества медицинской помощи в своем учреждении. Предложите основные мероприятия плана, обоснуйте предложения.

Задание № 5.

Эксперт качества медицинской помощи К, включенный в территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи, в ответ на приглашение СМО к проведению целевой экспертизы качества медицинской помощи присылает отказ.

Через две недели СМО обращается к эксперту К повторно с предложением проведения другой целевой экспертизы качества медицинской помощи. Опять получает отказ, который не подтверждается уважительными причинами.

Через 10 дней опять СМО обращается к данному эксперту и опять получает отказ, не подтвержденный уважительными причинами.

СМО обращается в территориальный фонд с жалобой на эксперта К.

Какие меры воздействия на эксперта качества медицинской помощи может принять территориальный фонд, если эксперт не изъявляет желания выйти из реестра, обосновать все возможные варианты мер воздействия.

11.3. Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

1. В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ПРОВЕРЯЕМЫЙ ПЕРИОД ДОЛЖНО БЫТЬ ПОДВЕРГНУТО ПЛАНОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ КОЛИЧЕСТВО СЛУЧАЕВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЗАСТРАХОВАННЫМ ПО ДМС
 - А) по согласованию СМО с медицинской организацией
 - Б) не менее 5 % случаев
 - В) не менее 10 % случаев
 - Г) не менее 15 % случаев
 - Д) не менее 20 % случаев
2. ИЗ ЭКСПЕРТНЫХ ОЦЕНОК МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПРОВОДИМЫХ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ В СИСТЕМЕ ОМС, ПРЕОБЛАДАЕТ
 - А) медико-экономический контроль
 - Б) экспертиза качества медицинской помощи
 - В) реэкспертиза
 - Г) клинический аудит
 - Д) медико-экономическая экспертиза
3. КОЛИЧЕСТВО ЦЕЛЕВЫХ ЭКСПЕРТИЗ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СОСТАВЛЯЕТ ОТ ЧИСЛА ЗАКОНЧЕННЫХ СЛУЧАЕВ ЛЕЧЕНИЯ
 - А) определяется количеством случаев, требующих ее проведения по результатам медико-экономического контроля счетов или медико-экономической экспертизы случаев
 - Б) не менее 5%
 - В) не менее 3%
 - Г) не менее 0,5%
 - Д) не менее 1%
4. БОЛЬНОЙ С ВН НАПРАВЛЯЕТСЯ С МОМЕНТА УСТАНОВЛЕНИЯ ВН НА ЭКСПЕРТИЗУ В БЮРО МСЭ ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ НЕ ПОЗДНЕЕ
 - А) 4 месяцев
 - Б) 2 месяцев
 - В) 3 месяцев
 - Г) 5 месяцев

5. БОЛЬНОЙ СПОСОБЕН К ВЫПОЛНЕНИЮ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СПЕЦИАЛЬНО СОЗДАНЫХ УСЛОВИЯХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ. ИМЕЕТ МЕСТО ОГРАНИЧЕНИЕ СПОСОБНОСТИ К ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
 - А) 2-й степени
 - Б) 3-й степени
 - В) 1-й степени
 - Г) 4-й степени
 - Д) ограничения нет
6. В ГРАФЕ «РЕЖИМ» ПРИ ВЫДАЧЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В СВЯЗИ С КАРАНТИНОМ УКАЗЫВАЕТСЯ
 - А) амбулаторный
 - Б) санаторный
 - В) стационарный
 - Г) постельный
7. В КОМПЕТЕНЦИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕ ВХОДЯТ ФУНКЦИИ
 - А) определение процентной степени утраты трудоспособности
 - Б) освобождение выпускника школы от итоговой аттестации
 - В) освобождение пациента от работы, связанной с поднятием тяжести
 - Г) направление пациента на МСЭ
 - Д) освобождение пациента от работы с полным рабочим днем
8. В СЛУЧАЕ МНОГОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ ЖЕНЩИНАМ С
 - А) 28 недель беременности
 - Б) 30 недель беременности
 - В) 26 недель беременности
 - Г) 22 недель беременности
 - Д) момента установления факта многоплодной беременности
9. В СЛУЧАЕ НАСТУПЛЕНИЯ РОДОВ В СРОК от 22 ДО 30 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ ЖЕНЩИНАМ НА
 - А) 156 дней
 - Б) 86 дней
 - В) 140 дней
 - Г) 180 дней
 - Д) 194 дня
10. В СЛУЧАЕ НОРМАЛЬНО ПРОТЕКАЮЩЕЙ ОДНОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ ЖЕНЩИНАМ С
 - А) 30 недель беременности
 - Б) 28 недель беременности
 - В) 32 недель беременности
 - Г) 34 недель беременности
 - Д) 40 недель беременности

11. В СЛУЧАЕ ОБЖАЛОВАНИЯ ЭКСПЕРТНОГО РЕШЕНИЯ АКТ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПЕРЕДАЕТСЯ В ГЛАВНОЕ БЮРО (СО ДНЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ В БЮРО МСЭ) В ТЕЧЕНИЕ
 - А) 3-х дней
 - Б) 2-х дней
 - В) 7 дней
 - Г) 10 дней
 - Д) 1 месяца
12. В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ОТКАЗАЛА ГРАЖДАНИНУ В НАПРАВЛЕНИИ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ, ЕМУ ВЫДАЕТСЯ СПРАВКА, НА ОСНОВАНИИ КОТОРОЙ ГРАЖДАНИН (ЕГО ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ) ИМЕЕТ ПРАВО ОБРАТИТЬСЯ В БЮРО МСЭ
 - А) самостоятельно
 - Б) по согласованию с Пенсионным фондом России
 - В) по направлению участкового врача
 - Г) по направлению главного врача медицинской организации
13. ВОПРОС О ПРОДЛЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ И ТРАВМАХ СВЫШЕ 15 ДНЕЙ РЕШАЕТ
 - А) врачебная комиссия медицинской организации
 - Б) председатель ВК МО (подкомиссии по ЭВН)
 - В) заведующий отделением
 - Г) комиссия органа управления здравоохранением
 - Д) ФГУ МСЭ
14. ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЬНОМУ ПРИ ВЫПИСКЕ ИЗ СТАЦИОНАРА НЕТРУДОСПОСОБНЫМ
 - А) не более чем на 10 дней
 - Б) на 1 месяц с последующим направлением на ВК
 - В) на 3 дня
 - Г) не более чем на 6 дней
 - Д) не имеет такого права
15. ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ ПРОВОДИТ ЗАСЕДАНИЯ НА ОСНОВАНИИ ПЛАНОВО-ГРАФИКОВ, УТВЕРЖДАЕМЫХ РУКОВОДИТЕЛЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, НО КАК ПРАВИЛО
 - А) не реже 1 раза в неделю
 - Б) не реже 2 раз в неделю
 - В) не реже 3 раз в неделю
 - Г) не реже 2 раз в месяц
 - Д) по мере необходимости
16. ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО ВРАЧА ПО КЛИНИКО-ЭКСПЕРТНОЙ РАБОТЕ (ЭВН) ОБЯЗАН ПРОВОДИТЬ ВРАЧЕБНЫЕ КОНФЕРЕНЦИИ ПО ВОПРОСАМ СОСТОЯНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ
 - А) не реже 1 раза в квартал
 - Б) ежемесячно
 - В) не реже 1 раза в полугодие
 - Г) ежегодно
 - Д) по мере необходимости, но не реже 1 раза в полугодие
17. КАТЕГОРИЯ "РЕБЕНОК-ИНВАЛИД" УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ У РЕБЕНКА СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА

- А) II, III либо IV степени выраженности
 - Б) I, II, III либо IV степени выраженности
 - В) III либо IV степени выраженности
 - Г) IV степени выраженности
18. КАТЕГОРИЯ «РЕБЁНОК-ИНВАЛИД» МОЖЕТ УСТАНОВЛИВАТЬСЯ
- А) на 1 год, 2 года, 5 лет, либо до достижения гражданином возраста 18 лет
 - Б) на 2 года, 5 лет, либо до достижения гражданином возраста 18 лет
 - В) на 5 лет, либо до достижения гражданином возраста 18 лет
 - Г) на 1 год, 2 года, либо до достижения гражданином возраста 18 лет
19. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ ЗАВЕДУЮЩЕГО ОТДЕЛЕНИЕМ ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСОВ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
- А) контроль за первично выданными листками нетрудоспособности
 - Б) установление факта временной нетрудоспособности, признаков инвалидности
 - В) санкционирование продления листка нетрудоспособности свыше 15 дней
 - Г) выдача заключения о переводе на другую работу
 - Д) установление места оформления и выдачи листков нетрудоспособности
20. ПРОВЕДЕНИЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НА ДОМУ ИЛИ ЗАОЧНО НА ОСНОВАНИИ ПРЕДСТАВЛЕННЫХ ДОКУМЕНТОВ
- А) допускается на основании медицинского заключения ВК МО по решению бюро МСЭ
 - Б) допускается
 - В) допускается с согласия гражданина или его законного представителя
 - Г) не допускается
 - Д) допускается с разрешения руководителя ФГУ МСЭ
21. ПРАВО ПРОВОДИТЬ ЭКСПЕРТИЗУ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНО
- А) фельдшеру
 - Б) акушерке
 - В) медицинской сестре участковой
 - Г) медицинской сестре врача общей практики
 - Д) зубному технику
22. ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА УЧЕТ, ПОЛУЧЕНИЕ, ХРАНЕНИЕ И РАСХОДОВАНИЕ БЛАНКОВ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В БОЛЬНИЦЕ, ЯВЛЯЕТСЯ
- А) лицо, назначенное приказом главного врача
 - Б) главный врач
 - В) заместитель главного врача по клинико-экспертной работе
 - Г) главная медицинская сестра
 - Д) главный бухгалтер (или экономист)
23. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ РАБОТАЮЩЕМУ НА УСЛОВИЯХ НЕПОЛНОГО РАБОЧЕГО ДНЯ
- А) выдается на общих основаниях
 - Б) не выдается
 - В) выдается до 10 дней
 - Г) выдается до 15 дней
 - Д) выдается решением ВК МО
24. ХАРАКТЕРИСТИКА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПРЕДСТАВЛЕННАЯ ОТНОШЕНИЕМ ЗАТРАЧЕННЫХ РЕСУРСОВ К ПОЛУЧЕННЫМ РЕЗУЛЬТАТАМ,
- А) эффективность
 - Б) адекватность
 - В) результативность

- Г) стабильность процесса
 - Д) доступность
25. ХАРАКТЕРИСТИКУ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПРЕДСТАВЛЕННУЮ КАК СТЕПЕНЬ РЕАЛИЗАЦИИ ЗАПЛАНИРОВАННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ДОСТИЖЕНИЯ ЗАПЛАНИРОВАННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ, НАЗЫВАЮТ
- А) результативность
 - Б) адекватность
 - В) своевременность
 - Г) эффективность
 - Д) постоянное совершенствование и улучшение
26. СТРУКТУРНЫЙ КОМПОНЕНТ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОЦЕНИВАЕТ
- А) материально-техническую базу, кадровый состав, ресурсное обеспечение
 - Б) технологию оказания медицинской помощи
 - В) эффективность использования финансовых средств
 - Г) удовлетворенность пациентов медицинским обслуживанием
 - Д) медицинскую результативность
27. СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ УТВЕРЖДАЕТ
- А) главный врач медицинской организации
 - Б) вышестоящий орган управления здравоохранением
 - В) штатный (внештатный) специалист по клинико-экспертной работе вышестоящего органа управления
 - Г) главный врач по согласованию исполнительным органом ФСС РФ
 - Д) заместитель главного врача по клинико-экспертной работе
28. РЕЭКСПЕРТИЗА ПРОВОДИТСЯ
- А) в случаях несогласия проверяемой стороны с результатами экспертизы
 - Б) с целью повышения объективности проведения экспертизы
 - В) для вынесения коллективного суждения
 - Г) для осуществления предупредительного контроля качества
 - Д) верно все перечисленное
29. РЕЗУЛЬТАТЫ ЦЕЛЕВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ КМП МОГУТ СЛУЖИТЬ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ
- А) организации тематических экспертиз КМП в совокупности случаев для установления характера и причин допускаемых ошибок при оказании медицинской помощи
 - Б) подачи искового заявления в суд
 - В) увольнения допустивших ошибки врачей в связи со служебным несоответствием
 - Г) установления суммы штрафов
 - Д) отстранения руководителя медицинской организации от исполняемой должности
30. ПРОТОКОЛЫ РЕШЕНИЙ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ХРАНЯТСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
- А) 10 лет
 - Б) 3 года
 - В) 5 лет
 - Г) 15 лет
 - Д) 25 лет
31. ПРОФИЛЬ ИНДИКАТОРОВ КАЧЕСТВА - ЭТО
- А) комбинация нескольких индикаторов качества, сформированная для оценки определенной области медицинской технологии
 - Б) набор характеристик лечебного процесса
 - В) последовательность (алгоритм) действий персонала при выполнении лечебной процедуры

- Г) определенный набор процессов
32. ПЕРЕЧЕНЬ САНКЦИЙ ЗА НАРУШЕНИЯ ДОГОВОРНЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ В СИСТЕМЕ ОМС УСТАНОВЛИВАЕТСЯ
- А) договором о финансовом обеспечении ОМС
 - Б) правилами ОМС
 - В) договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС
 - Г) территориальной программой
 - Д) федеральным законом
33. ПО ИТОГАМ МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ СПЕЦИАЛИСТОМ-ЭКСПЕРТОМ СОСТАВЛЯЕТСЯ
- А) акт медико-экономической экспертизы
 - Б) протокол
 - В) дефектная ведомость
 - Г) экспертное заключение
 - Д) все перечисленное
34. ПЕРЕЧЕНЬ, ЧАСТОТА И КРАТНОСТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПАЦИЕНТАМ ПРИ РАЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
- А) стандартом оказания медицинской помощи при данном заболевании
 - Б) порядком оказания медицинской помощи при заболевании соответствующего профиля
 - В) программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной помощи
 - Г) приказом главного врача медицинской организации
35. ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ПРЕДЪЯВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕТЕНЗИЙ ИЛИ ИСКА ПО ВОЗМЕЩЕНИЮ ВРЕДА ЗАСТРАХОВАННОМУ ПАЦИЕНТУ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) акт результатов экспертизы качества медицинской помощи
 - Б) обоснованное заявление (жалоба) пациента на неудовлетворительное оказание медицинской помощи
 - В) нарушение мед. организацией стандартов объема и качества мед. помощи
 - Г) выявленные недостатки в организации и оказании мед. помощи застрахованному
 - Д) страховая медицинская организация содействует пациенту в предъявлении претензий (иска), но самостоятельно иска не предъявляет
36. ОБЪЕМ ЕЖЕМЕСЯЧНЫХ ЭКСПЕРТИЗ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ СОСТАВЛЯЕТ ОТ ЧИСЛА ЗАКОНЧЕННЫХ СЛУЧАЕВ ЛЕЧЕНИЯ НЕ МЕНЕЕ
- А) 3%
 - Б) всех случаев оказания медицинской помощи по ОМС
 - В) 8%
 - Г) 5%
 - Д) 0,5% по результатам медико-экономического контроля
37. ОБЪЕМ ПЛАНОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРЕ СОСТАВЛЯЕТ ОТ ЧИСЛА ЗАКОНЧЕННЫХ СЛУЧАЕВ ЛЕЧЕНИЯ НЕ МЕНЕЕ
- А) 5%
 - Б) всех случаев оказания медицинской помощи по ОМС
 - В) 8%
 - Г) 3%
 - Д) 0,5% по результатам медико-экономического контроля
38. ОБЪЕМ ПЛАНОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ АМБУЛАТОРНО СОСТАВЛЯЕТ ОТ ЧИСЛА ЗАКОНЧЕННЫХ

СЛУЧАЕВ ЛЕЧЕНИЯ НЕ МЕНЕЕ

- А) 0,5% по результатам медико-экономического контроля
 - Б) всех случаев оказания медицинской помощи по ОМС
 - В) 8%
 - Г) 5%
 - Д) 3%
39. ОБЪЕМ ПРОВЕРОК ПРИ ПЛАНОВОЙ МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ОТ ЧИСЛА ПРИНЯТЫХ К ОПЛАТЕ СЧЕТОВ ПО СЛУЧАЯМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ОМС В ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ СОСТАВЛЯЕТ
- А) не менее 8%
 - Б) не менее 5%
 - В) не менее 0,8%
 - Г) не менее 2%
 - Д) определяется договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС
40. ОБЪЕМ ПРОВЕРОК ПРИ ПЛАНОВОЙ МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ОТ ЧИСЛА ПРИНЯТЫХ К ОПЛАТЕ СЧЕТОВ ПО СЛУЧАЯМ ОКАЗАНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ОМС СОСТАВЛЯЕТ
- А) не менее 8%
 - Б) не менее 3%
 - В) не менее 0,8%
 - Г) не менее 2%
 - Д) определяется договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС

Ситуационные задачи

Задача № 1

Гражданин работает частным нотариусом. В период ежегодного оплачиваемого отпуска получил бытовую травму, в результате которой наступила временная нетрудоспособность. Положен ли листок нетрудоспособности данному гражданину? Если да, то какой порядок выдачи листка нетрудоспособности и на какой период?

Задача № 2

Женщина, уволена с предприятия в связи с его ликвидацией 1 марта 2020 года. На учет в женской консультации, по беременности стала 10 января 2021 года. Как безработная в службе занятости не зарегистрирована. Положен ли листок нетрудоспособности по беременности и родам данной гражданке. Если да, то какой порядок выдачи листка нетрудоспособности и на какой период?

Задача № 3

Иностранец, не имеющий Российского гражданства, временно проживающий на территории РФ, застрахованный в ФСС РФ, работающий на строительстве объекта бытового назначения получил производственную травму, в результате которой наступила временная нетрудоспособность. Положен ли ему листок нетрудоспособности? Если да, то на какой период и какой порядок его выдачи?

Задача № 4

В сельскую амбулаторию, не укомплектованной должностью врача, на прием к фельдшеру обратился гражданин, по поводу ОРЗ. Имеет ли право фельдшер выдать листок нетрудоспособности, если да, то на какой период и какой порядок его выдачи?

Задача № 5

У гражданина, находящегося вне места регистрации по месту жительства наступает временная нетрудоспособность. Выдается ли в этом случае листок нетрудоспособности? Если да, то на какой период и какой порядок его выдачи?

Задача № 6

У гражданина, находящегося в период ежегодного оплачиваемого отпуска, во время пребывания за границей была зарегистрирована временная утрата трудоспособности. Положен ли ему листок нетрудоспособности? Если да, то на какой период и какой порядок его выдачи?

Задача № 7

Гражданин проживает в районе Крайнего Севера. Получил травму - перелом левого бедра в с/з без смещения. Лечащим врачом наложена иммобилизация. Ориентировочные сроки временной утраты трудоспособности 4-5 месяцев. На какой срок лечащий врач может выдать больному листок нетрудоспособности?

Задача № 8

Гражданин получил бытовую травму 10.05.2020г. прав. г/стопного сустава, обратился в травмпункт, где был зарегистрирован факт полученной травмы. От получения листка нетрудоспособности гражданин отказался, надеясь, что функции сустава восстановятся. В последующие дни из-за выраженного болевого синдрома больной не смог приступить к работе. За медицинской помощью не обращался, лечился самостоятельно. Ввиду отсутствия эффекта и нарастания болевого синдрома 17.05.2020г. обратился в поликлинику. При осмотре установлен диагноз: З/перелом н/лодыжки справа. Больной признан нетрудоспособным. Возможна ли выдача листка нетрудоспособности за прошедшие дни?

Задача № 9

Гражданин 12.09.2020г. отработал смену, по пути с работы получил травму правой голени, скорой помощью был доставлен в травматологическое отделение, где был госпитализирован в этот же день по поводу перелома костей голени. С какого числа больному должен быть выдан листок нетрудоспособности?

Задача № 10

Гражданин 18 лет, работает водителем легкового автомобиля, направлен военным комиссариатом на стационарное обследование в урологическое отделение медицинского учреждения. Обследование проводилось в течение 8 дней в стационаре. Выдается ли в данном случае листок нетрудоспособности? Если да, то какой его порядок?

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/opac/	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 «Клинико-экспертная деятельность в медицинской организации»**

№ 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