

**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

**«Контроль (экспертиза) качества медицинской помощи, экспертиза временной
нетрудоспособности»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

**Ростов-на-Дону
2020**

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» на тему «Контроль (экспертиза) качества медицинской помощи, экспертиза временной нетрудоспособности» 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 «Контроль (экспертиза) качества медицинской помощи, экспертиза временной нетрудоспособности» 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 144 академических часа по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» на тему «Контроль (экспертиза) качества медицинской помощи, экспертиза временной нетрудоспособности» заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках имеющейся квалификации.

4.2. Актуальность программы:

качество и безопасность медицинской деятельности являются фундаментальными характеристиками медико-технологического процесса, требующими их обеспечения и поддержания на должном уровне, что предполагает систематическую согласованную работу по управлению качеством в медицинской организации. Освоение программы обучающимися позволит

сформировать компетенции, необходимые для осуществления деятельности по организации контроля и экспертизы качества медицинской помощи в медицинских организациях различных организационно-правовых форм и форм собственности;

обеспечить способность и готовность внедрять эффективные технологии управления качеством и доступностью медицинской помощи посредством углубленного освоения теоретических знаний и овладения практическими умениями и навыками в сфере контроля, обеспечения, непрерывного совершенствования качества медицинской помощи, позволяющими принимать решения, способствующие росту удовлетворенности населения оказанной медицинской помощью;

получить знания нормативно-правовых, организационно-методических и процессуально-технологических аспектов осуществления экспертной деятельности (экспертиза временной нетрудоспособности, медико-социальная экспертиза) в системе медицинского обслуживания населения;

усовершенствовать компетенции в сфере клинико-экспертной работы, для самостоятельного принятия организационных и клинических решений в реальной профессиональной среде с последующим формированием профессионального поведения с учетом современных подходов и методов экспертной практики 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.

4.3. Задачи программы:

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

Сформировать знания:

- основных нормативно-правовых документов в здравоохранении, социальной защите населения:
 - 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;
- принципы, методы, модели управления качеством медицинской помощи;
- основные положения концепции непрерывного повышения качества медицинской помощи;
- основные положения международных и национальных стандартов в области систем менеджмента качества;
- 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;
- виды, формы и методы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в структурном подразделении медицинской организации;
- принципы планирования клиничко-экспертной деятельности и ведения отчетности;
- 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;
- понятия заболеваемости с временной утратой трудоспособности;
- 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;
- организационно-правовые основы обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации.

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;
- 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;
- 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;
- 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; назначает 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;
- организации учебы лечащих врачей 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, клиничко-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:

- оценки качества медицинской помощи с использованием стандартов, построения и оценки модели конечных результатов деятельности структурных подразделений, медицинских организаций и региональных систем здравоохранения;
- экспертизы качества медицинской помощи;
- управления качеством медицинской помощи и деятельности медицинской организации;
- работы с нормативными документами, регламентирующими ЭВН и медико-социальную экспертизу;
- формирования локальной нормативной базы организации работ по ЭВН в

медицинской организации;

- 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, методикой анализа заболеваемости с временной утратой трудоспособности и первичного выхода на инвалидность;
- владения основами проведения медико-социальной экспертизы и реабилитации больных, составления ИПРА и ПРП инвалида;
- оценки реабилитационного потенциала пациента;
- взаимодействия с органами исполнительной власти, медицинскими организациями, Фондом социального страхования, другими организациями в решении вопросов экспертизы временной нетрудоспособности, профилактики инвалидности и реабилитации инвалидов.

Трудоемкость освоения - 144 академических часа (1 месяц)

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей: "Специальные дисциплины", "Смежные 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 управление организацией здравоохранения);

07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере управления организацией);

- 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,

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)

- Управление процессами деятельности медицинской организации;
 - **трудовые функции:**
- E/01.8** Проектирование и организация процессов деятельности медицинской организации.
- E/02.8** Управление ресурсами по обеспечению процессов деятельности мед. организации.
- E/03.8** Менеджмент качества процессов медицинской организации.
- F/03.8** Менеджмент качества и безопасности медицинской деятельности в мед. организации.
- D/05.8** Разработка и внедрение системы менеджмента качества 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 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 к оценке стойких расстройств функций организма и ограничений основных категорий жизнедеятельности и степени их выраженности (ПК-5);
- ✓ готовность к определению оснований для установления инвалидности, степени утраты профессиональной трудоспособности, степени стойкой утраты трудоспособности (ПК-6);
- ✓ готовность к определению видов, форм, сроков и объема мероприятий, средств и услуг по медицинской реабилитации или абилитации инвалида (ПК-7);
- ✓ готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях, характеризующих уровень, медицинские и социальные причины временной нетрудоспособности, инвалидности, к изучению факторов, приводящих к утрате трудоспособности (ПК-8).

Общепрофессиональные компетенции

- ✓ готовность обеспечивать качество и безопасность медицинской деятельности (ОПК-3)

5.2. Объем программы: 144 академических часа.

5.3. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная (с использованием ДОТ)	6	6	4 недели, 24 дня

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 ««Контроль (экспертиза) качества медицинской помощи, экспертиза
временной нетрудоспособности»
(срок освоения 144 академических часа)

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	Теоретические основы и методология обеспечения качества в здравоохранении	16	8	-	8		4	ТК
1.1	Качество медицинской помощи как цель, объект управления и критерий эффективности системы здравоохранения	2	2	-	-	-	-	
1.2.	Современные концепции и методология управления качеством	2	-	-	2		2	
1.3.	Система управления качеством в здравоохранении как структурный элемент системы управления здравоохранением	2	2	-	-	-	-	
1.4.	Стратегии по обеспечению качества и безопасности в системе здравоохранения	4	2	-	2	-	-	
1.5.	Нормативно-правовые, методические и организационные основы стандартизации в здравоохранении	4	2	-	2	-	-	
1.6.	Лицензирование медицинской деятельности: нормативно-правовые и методические основы и организационные технологии	2	-	-	2		2	
2	Экспертиза качества медицинской помощи	12	2	6	4	-	6	ТК
2.1	Методы экспертных оценок КМП и их особенности в практике ЭКМП	2	2	-	-	-	2	
2.2	Организация экспертизы качества медицинской помощи в системе здравоохранения и медицинского страхования	2	-	-	2	-	2	
2.3	Технология проведения экспертизы качества медицинской помощи	4	-	4	-	-	-	
2.4	Учет и использование результатов экспертного контроля. Разработка и принятие управленческих решений	2	-	2	-	-	-	
2.5	Работа органов управления здравоохранением, руководителей и врачей медицинских организаций по организации ЭКМП	2	-	-	2	-	2	

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Из них		Форма контроля
			лекции	ПЗ	СЗ	ОС К	ДО	
3	Система контроля качества и безопасности медицинской деятельности в здравоохранении Российской Федерации	34	14	6	14		6	ТК
3.1	Организация контроля в сфере охраны здоровья	4	2		2	-	2	
3.2	Контроль в сфере обязательного медицинского страхования	10	2	2	4		2	
3.3	Контроль в сфере обращения лекарственных средств, в сфере обращения медицинских изделий	4	2		2	-	-	
3.4	Организация внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации	12	4	4	4	-	-	
3.5.	Юридическая ответственность как средство обеспечения надлежащего качества медицинской помощи	4	2	-	2	-	2	
4	Экспертиза временной нетрудоспособности	40	12	12	16		6	ТК
4.1	Организационно-правовые основы социальной защиты населения	2	2	-	-	-	2	
4.2	Правовые, организационные и процессуальные основы медицинской экспертизы	4	2	-	2	-	2	
4.3	Экспертиза временной нетрудоспособности как вид медицинской экспертизы	4	2	-	2	-	2	
4.4	Правовое регулирование экспертизы временной нетрудоспособности	4	2	-	2	-	-	
4.5	Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности	10	2	6	2	-	-	
4.6	Организация экспертизы временной нетрудоспособности	6	2	2	2	-	-	
4.7	Клинические аспекты формирования клинико-экспертного диагноза	2	-	2		-	-	
4.8	Информационное обеспечение по экспертизе временной нетрудоспособности	4	-	2	2	-	-	
4.9	Контроль за организацией и проведением экспертизы временной нетрудоспособности	2	-	-	2	-	-	
4.10	Юридическая ответственность, обусловленная нарушениями в рамках проведения экспертизы временной нетрудоспособности	2	-	-	2	-	-	
5	Медико-социальная экспертиза и реабилитация	18	4	4	10	-	6	ТК
5.1	Теоретические, организационно-правовые и методологические основы медико-социальной экспертизы	4	4	-	-	-	-	

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Из них		Форма контроля
			лекции	ПЗ	СЗ	ОСК	ДО	
5.2	Процедура, порядок, условия направления граждан и освидетельствование их в учреждениях медико-социальной экспертизы	4	-	2	2	-	-	
5.3	Основы экспертно-реабилитационной диагностики	2	-	2	-	-	-	
5.4	Реабилитационная деятельность медицинских организаций и учреждений медико-социальной экспертизы	2	-	-	2	-	2	
5.5	Индивидуальная программа реабилитации и абилитации инвалида (ИПРА): организация, методика разработки, порядок формирования и реализации	2	-	-	2	-	2	
5.6	Освидетельствование лиц с профессиональными заболеваниями или лиц, пострадавших в результате несчастного случая на производстве	2	-	-	2	-	2	
5.7	Медико-социальная помощь пострадавшим на производстве	2	-	-	2	-	-	
		120	40	28	52		28	
Рабочая программа учебного модуля «Смежные дисциплины»								
6.	Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения	12	8		4	-		ТК
Итоговая аттестация		6	Экзамен					
Самостоятельная работа		6	-	-		-	-	
Всего		144	48	28	56	-	28	

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	Месяц			
	1 неделя (часы)	2 неделя (часы)	3 неделя (часы)	4 неделя (часы)
Специальные дисциплины	36	36	24	30
Смежные дисциплины	-		12	
Итоговая аттестация				6

8. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»

Раздел 1

Теоретические основы и методология обеспечения качества в здравоохранении

Код	Наименования тем, элементов
1.1	<i>Качество медицинской помощи как цель, объект управления и критерий эффективности системы здравоохранения</i>
1.1.1.	Национальные цели и стратегические задачи здравоохранения России: нацеленность преобразований для обеспечения качества и доступности медицинской помощи
1.1.2.	Основные направления развития здравоохранения РФ, ориентированные на повышение качества и эффективности медицинского обслуживания
1.1.3.	Актуальность использования технологий управления качеством для повышения эффективности деятельности системы здравоохранения
1.1.4.	Качество помощи и безопасность пациента – ведущая задача здравоохранения
1.1.4.1.	Нормативные правовые документы в сфере обеспечения граждан РФ доступной и качественной медицинской помощью
1.1.5.	Социальные предпосылки, правовые основы, экономические условия и организационное обеспечение в повышении качества медицинской помощи на современном этапе в РФ
1.1.6.	Современные проблемы оценки, контроля и обеспечения качества медицинской помощи населению и их влияние на цели современной реформы здравоохранения
1.1.7.	Состояние системы обеспечения качества медицинской помощи в отрасли здравоохранения
1.1.8.	Гарантии качества и доступности медицинской помощи населению Российской Федерации
1.1.9.	Качество как фактор успеха деятельности медицинской организации (МО) в условиях рыночной экономики
1.2.	<i>Оценка результативности и эффективности в здравоохранении</i>
1.2.1.	Категория эффективности в системе здравоохранения
1.2.2.	Критерии ВОЗ для оценки эффективности деятельности систем здравоохранения
1.2.3.	Индикаторы социально-экономической эффективности здравоохранения
1.2.4.	Оценка результатов деятельности органов здравоохранения и системы здравоохранения

1.2.5.	Оценка населением качества медицинской помощи
1.2.6.	Показатели здоровья населения как результирующий индикатор деятельности системы здравоохранения
1.2.2.	Понятийный и критериальный аппарат качества медицинской помощи
1.2.2.1.	Качество как свойство процесса медицинской помощи и объект экспертного исследования
1.2.2.2.	Параметры качества по ВОЗ
1.2.2.3.	Составляющие, компоненты, характеристики КМП. Атрибуты качества медицинской помощи. Существенные признаки КМП. Показатели КМП
1.2.2.4.	Индикаторы качества медицинской помощи
1.2.2.5.	Правовое понятие «качество медицинской помощи»
1.2.2.6	Основные факторы, определяющие КМП
1.2.3.	Эффективность медицинской помощи, составляющие
1.2.4.	Доступность медицинской помощи
1.2.4.1.	Категория доступности медицинской помощи. Виды доступности
1.2.4.2.	Критерии доступности медицинской помощи
1.2.5.	Объект и предмет оценивания в проблеме КМП
1.2.5.1.	Основные направления оценки КМП
1.2.5.2.	Принципы оценивания: показатели качества, алгоритм оценки качества, методы оценки уровня качества
1.2.5.3.	Методология оценивания КМП на различных уровнях ее оказания
1.2.5.4.	Оценка КМП на основе критериев, индикаторов
1.2.5.5.	Модель надлежащего КМП
1.2.5.5.	Модель ненадлежащего КМП
1.2.5.5.1	Классификация ненадлежащего качества медицинской помощи
1.2.5.6.	Показатели состояния основных компонентов качества медицинской помощи
1.2.5.6.1	Показатели структуры качества медицинской помощи
1.2.5.6.2.	Врачебные ошибки / дефекты / нарушения и их негативные последствия
1.2.5.7.	Методики улучшения качества медицинской помощи
1.3.3.4.	внутреннего, процессуальный и результативный подходы к управлению качеством
1.3.3.5.	Управленческий цикл по непрерывному улучшению качества

1.3.	<i>Современные концепции и методология управления качеством</i>
1.3.1.	Современная философия качества
1.3.2.	Концептуальные положения и задачи современной квалиметрии. Теория оценивания
1.3.3.	Модели, средства и методы управления качеством
1.3.3.1.	Международные стандарты семейства ИСО серии 9000 как международный консенсус передовой практики управления качеством
1.3.3.1.1	Основные положения международных и национальных стандартов в области систем менеджмента качества
1.3.3.1.2.	Требования ISO 9001_2008.
1.3.3.1.3	Основные характеристики качества, термины и определения Госстандарта России ISO 9000:2011 «Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь»
1.3.3.2.	Концепция Всеобщего управления качеством (Total Quality Management (TQM) – как основа инновационных моделей управления качеством. Ключевые принципы, составляющие
1.3.3.2.1.	Подходы к управлению качеством, регламентированные концепцией постоянного совершенствования
1.3.3.2.2.	Стратегии применения TQM
1.3.3.2.3.	Методология внедрения TQM
1.3.3.2.4.	Проблемы внедрения TQM
1.3.3.3.	Система менеджмента качества (СМК) организации. Место СМК в деятельности организации. Структура СМК
1.3.3.3.1.	Основные положения и термины менеджмента качества
1.3.3.3.2.	Функции менеджмента качества
1.3.3.3.3.	Методы и инструменты менеджмента качества
1.3.3.3.4.	Компоненты системы управления качеством
1.3.3.3.5.	Комплексный подход к созданию СМК
1.3.3.3.6.	Процессный подход как фундамент системы менеджмента качества
1.3.3.3.7.	Требования к построению и методы самооценки системы менеджмента качества
1.3.3.3.8.	Факторы, обуславливающие подготовку к внедрению системы менеджмента качества
1.3.3.3.9.	Последовательность шагов по внедрению системы менеджмента качества в организации
1.3.3.3.10	Документирование и внедрение процедур системы менеджмента качества

1.3.3.3.11	Классификация документов системы менеджмента качества. Разработка документов СМК
1.3.3.3.12	Основы аудита в системе менеджмента качества
1.3.3.3.13	Типичные ошибки при создании СМК
1.3.3.3.14	Предложения по совершенствованию СМК, процессов, алгоритмов и документации
1.3.3.3.15	Методы повышения эффективности СМК, инструменты бережливого производства
1.4.	<i>Система управления качеством в здравоохранении как структурный элемент системы управления здравоохранением</i>
1.4.1.	Теоретические основы управления качеством медицинской помощи
1.4.2.	Методологические основы медицинской квалиметрии и современные средства управления качеством в здравоохранении
1.4.3.	Модели управления качеством медицинской помощи
1.4.3.1.	Характеристика основных мировых моделей управления качеством
1.4.4.	Стратегия непрерывного улучшения качества медицинской помощи
1.4.4.1.	Этапы непрерывного улучшения качества медицинской помощи
1.4.4.2.	Цикл непрерывного улучшения КМП с использованием экспертизы и временных индикаторов качества
1.4.5.	Система менеджмента качества в здравоохранении
1.4.5.1.	Разработка, внедрение, координация и регулирование систем менеджмента качества в медицинских организациях
1.4.5.2.	Создание организационно-нормативной основы СМК в медицинской организации
1.4.5.3.	Компоненты системы обеспечения КМП
1.4.5.4.	Системы и инструменты управления качеством в здравоохранении
1.4.5.5.	Организация системы контроля качества оказания медицинской помощи
1.4.5.6.	Оценка дефектов оказания медицинской помощи
1.4.6.	Интегрированная система управления качеством и безопасностью медицинской деятельности
1.4.6.1.	Схема управления КМП: дизайн качества, обеспечение качества, контроль качества, непрерывное повышение качества (цикл улучшения системы УКМП)
1.4.6.2.	Управление рисками и ресурсами в системе менеджмента качества медицинской организации (СМК)
1.4.6.3.	Клинико-экспертная работа в медицинской организации
1.4.6.4.	Структура системы управления качеством медицинской помощи на территории

1.4.6.5.	Медико-социальные и организационные аспекты управления качеством медицинской помощи в медицинских организациях негосударственного сектора здравоохранения
1.5.	<i>Стратегии по обеспечению качества и безопасности в системе здравоохранения: международный и российский опыт</i>
1.5.1.	Инновационные технологии и модели управления качеством в здравоохранении
1.5.2.	Кайдзен-технологии (стратегии «постоянных улучшений»), как технологическая основа постоянного совершенствования деятельности медицинской организации
1.5.3.	Международные программы оценки безопасности и качества медицинской помощи
1.5.4.	Стандарты международной объединенной комиссии по аккредитации больниц JCI и их внедрение в медицинских организациях. Цели и содержание стандартов JCI.
1.5.5.	Аккредитационный контроль по стандартам JCI в отечественном здравоохранении
1.5.6.	Модель совершенства Европейского фонда по управлению качеством (EFQM). Методология EFQM
1.5.7.	Премия Деминга
1.5.7.	Премия правительства Российской Федерации в области качества
1.6.	<i>Стандартизация в здравоохранении. Стандартизация медицинской деятельности</i>
1.6.1.	Нормативно-правовые, методические и организационные основы стандартизации в здравоохранении
1.6.1.1.	Документы системы стандартизации в здравоохранении как инструменты управления качеством медицинской помощи
1.6.1.2.	Роль стандартизации в управлении качеством
1.6.1.3.	Государственная система стандартизации и Техническое регулирование в Российской Федерации. Основные принципы стандартизации. Виды и иерархия документов, их статус, процедура разработки стандартов на различных уровнях
1.6.1.4.	Основы стандартизации в здравоохранении. Нормативное обеспечение проведения работ по стандартизации. Эволюция стандартизации в здравоохранении
1.6.1.5.	Классификация и кодирование объектов стандартизации в здравоохранении, решение вопросов информационной совместимости. Классификаторы в здравоохранении (медицинских услуг, услуг медицинского сервиса, работ в здравоохранении, лекарственных средств, медицинской техники и другие классификаторы)
1.6.1.6.	Современные направления и перспективы развития системы стандартизации в здравоохранении
1.6.2.	<i>Стандартизация медицинских технологий</i>
1.6.2.1.	Стандартизация медицинских технологий как основа обеспечения качества оказания медицинской помощи

1.6.2.2.	Стандартизация медицинских технологий, номенклатура работ и услуг в здравоохранении
1.6.2.3.	Стандартизация технологий выполнения простых медицинских услуг
1.6.2.4.	Оказание медпомощи в соответствии с порядками оказания медпомощи, с учетом стандартов, на основе клинических рекомендаций
1.6.2.5.	Протоколы лечения как основа стандартизации процессов оказания медицинской помощи
1.6.2.6.	Законодательные основы использования клинических рекомендаций. Использование клинических рекомендаций в медицинской организации
1.6.2.7.	Клинические рекомендации (КР) – инструмент поддержки принятия врачебного решения
1.6.2.8.	Принципы, этапность разработки и утверждения КР в РФ
1.6.2.9.	Роль и место клинических рекомендаций в системе организации медицинской помощи
1.6.2.10.	Обеспечение доступа работников медицинской организации к клиническим рекомендациям, порядкам оказания медпомощи, стандартам медицинской помощи
1.6.2.11.	Стандарты медицинской помощи
1.6.2.12.	Порядки оказания медицинской помощи. Определение, правовые основы, компоненты
1.6.2.13.	Практическое применение системы стандартизации в здравоохранении
1.6.2.14.	Внедрение стандартов медицинских технологий в практическое здравоохранение. Формализация процесса внедрения
1.6.2.15.	Оценка и выбор медицинских технологий, использование в стандартизации. Медицина, основанная на доказательствах как основа разработки и внедрения стандартов медицинских технологий
1.6.2.16.	Применение порядков и стандартов при оказании платных медицинских услуг
1.6.2.17.	Критерии и методы оценки качества медицинской помощи
1.6.2.18.	Соотношение критериев оценки качества с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), стандартами медицинской помощи
1.6.2.19.	Последствия несоблюдения критериев оценки качества медицинскими организациями
1.6.2.20	Клинико-экономический анализ в управлении качеством медицинской помощи. Стандартизация экономических показателей в здравоохранении
1.7.	Система лицензирования в здравоохранении. Организация лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности
1.7.1.	Лицензирование медицинской деятельности: нормативно-правовые и методические основы и организационные технологии

1.7.1.1.	Нормативные правовые акты, регулирующие лицензирование медицинской деятельности
1.7.1.2.	Организационно-правовые мероприятия по проведению лицензирования
1.7.1.3.	Перечень работ (услуг) при осуществлении медицинской деятельности
1.7.1.4.	Лицензионные требования и условия при осуществлении медицинской деятельности
1.7.1.5.	Перечень и формы документов, используемые при лицензировании медицинской деятельности, их оформление, порядок представления и рассмотрения
1.7.1.6.	Организационно-правовые мероприятия по подготовке медицинских организаций к лицензированию
1.7.1.7.	Порядок организации работ и услуг в рамках приказа Минздрава России от 11.03.2013 №121н
1.7.1.8.	Порядок проведения процедуры лицензирования
1.7.1.9.	Лицензирующие органы (классификация, полномочия)
1.7.1.10.	Порядок получения и переоформления лицензий
1.7.1.11.	Порядок принятия решения о предоставлении или об отказе в предоставлении лицензии
1.7.1.12.	Порядок предоставления лицензионным органом дубликата или копии лицензии
1.7.1.13.	Переоформление лицензии: основания, порядок, сроки
1.7.1.14.	Обжалование действий лицензирующих органов
1.7.2.	Лицензионный контроль медицинской деятельности
1.7.2.1.	Полномочия органов, осуществляющих лицензионный контроль
1.7.2.2.	Порядок осуществления лицензионного контроля
1.7.2.3.	Единый реестр лицензий
1.7.2.4.	Ответственность за нарушение лицензионных требований и условий
1.7.2.5.	Порядок приостановления и прекращения действия лицензии

Раздел 2

Экспертиза качества медицинской помощи

Код	Наименования тем, элементов
2	Экспертиза качества медицинской помощи
2.1.	<i>Методы экспертных оценок КМП и их особенности в медицинской практике ЭКМП</i>
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.	<i>Организация экспертизы качества медицинской помощи в системе здравоохранения и медицинского страхования</i>
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
2.3.	<i>Технология проведения экспертизы качества медицинской помощи</i>

2.3.1.	Экспертная оценка качества медицинских услуг в организациях, оказывающих стационарную помощь и амбулаторно-поликлиническую помощь на уровне ПМСП
2.3.2.	Экспертная оценка качества медицинских услуг в организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь
2.3.3.	Алгоритм проведения экспертизы качества структуры медицинской организации
2.3.4.	Алгоритм проведения экспертизы качества технологического процесса оказания медицинской помощи
2.3.5.	Экспертиза качества случая оказания медицинской помощи
2.3.5.1.	Методология проведения экспертизы КМП в отдельном случае ее оказания (алгоритмы). Причинно-следственные отношения
2.3.5.2.	Оценка диагностических мероприятий, в т.ч. полноты и качества врачебных, лабораторных и инструментальных исследований
2.3.5.3.	Оценка основного диагноза, в т.ч. полноты, обоснованности, достоверности
2.3.5.4.	Оценка лечебно-профилактических и мероприятий, в т.ч. адекватности медикаментозной терапии, инструментальных, физических и др. методов лечения
2.3.5.5.	Оценка состояния больного перед выпиской
2.3.5.6.	Оценка правильности выбора этапа дальнейшего наблюдения
2.3.5.7.	Экспертиза качества пролеченных больных (по законченному случаю).
2.3.5.8.	Экспертиза летальных исходов
2.3.6.	ЭКМП в совокупности случаев оказания медицинской помощи
2.3.6.1.	Порядок планирования экспертизы качества медицинской помощи в статистической совокупности
2.3.6.2.	Статистический анализ и профессиональная оценка результатов экспертизы КМП в совокупности случаев
2.3.6.3.	Сравнительная характеристика КМП. Методы статистического контроля качества процессов
2.3.7.	Анализ результатов клинико-экспертной работы для принятия управленческих решений
2.3.7.1.	Алгоритм анализа нежелательных результатов
2.3.7.2.	Перечень и классификация дефектов в проведении лечебно-профилактических мероприятий и причин их обуславливающих
2.3.7.3.	Классификация последствий дефектов медицинской помощи
2.3.7.4.	Регистрация дефектов при экспертизе КМП

2.3.7.5.	Причинно-следственные связи дефектов медицинской помощи
2.3.7.6.	Оценка дефектов оказания медицинской помощи
2.3.7.7.	Анализ сложных клинико-экспертных вопросов
2.3.7.8.	Анализ обращаемости пациентов с жалобами
2.3.8.	Формирование экспертных суждений
2.4.	<i>Учет и использование результатов экспертного контроля. Разработка и принятие управленческих решений</i>
2.4.1.	Подготовка и оформление управленческого решения по результатам экспертизы
2.4.2.	Разработка мероприятий по снижению дефектов, нарушений, врачебных ошибок
2.4.3.	Экспертный анализ причин ненадлежащего КМП в разных подразделениях
2.4.4.	Обеспечение качества проведения экспертизы
2.4.4.1.	Экспертные ошибки, их классификация, причины и условия их возникновения, возможности их предотвращения
2.4.4.2.	Причины вариации показателей качества медицинской помощи
2.4.4.3.	Способы предупреждения систематических ошибок вследствие отбора случаев в выборку
2.4.4.4.	Способы предупреждения случайных ошибок экспертного исследования КМП
2.4.4.5.	Способы предупреждения ошибок экспертизы вследствие подбора материала в выборку
2.4.4.6.	Способы предупреждения ошибок, обусловленных методом исследования КМП
2.4.4.7.	Способы предупреждения ошибок экспертизы вследствие работы экспертов
2.4.5.	Способы контроля качества работы экспертов
2.5.	<i>Работа органов управления здравоохранением, руководителей и врачей медицинских организаций по организации ЭКМП</i>
2.5.1.	Организация клинико-экспертной работы как составной части системы управления качеством
2.5.1.1.	Планирование клинико-экспертной работы
2.5.1.2.	Учет, оценка и анализ клинико-экспертной деятельности медицинских организаций. Отчетность
2.5.2.	Экспертиза в медицинских организациях негосударственного сектора здравоохранения
2.5.3.	Экспертиза в системе обязательного медицинского страхования
2.5.4.	Экспертиза в системе добровольного медицинского страхования

Раздел 3

Система контроля качества и безопасности медицинской деятельности в здравоохранении Российской Федерации

Код	Наименования тем, элементов
3.1.	Организация контроля и надзора в сфере охраны здоровья и здравоохранении
3.1.1.	Контроль и надзор – неотъемлемые элементы обеспечения доступности и качества медицинской помощи. Контроль КМП как элемент системы управления КМП
3.1.2.	Принципы и правовые основы осуществления государственной политики в области контроля КМП
3.1.3.	Базовые основы контроля в сфере охраны здоровья
3.1.3.1.	Система контроля качества медицинской помощи в Российской Федерации: участники системы, их функции и задачи, полномочия и ответственность, характеристика вариантов контроля, объекты контроля, сфера зон ответственности участников контроля, взаимодействие
3.1.3.2.	Взаимодействие различных структур по контролю в системе здравоохранения России
3.1.3.3.	Специфика проверок Росздравнадзора, Роспотребнадзора и др. надзорных органов
3.1.3.4.	Основания, полномочия, предмет и пределы проверок
3.1.3.5.	Прокурорский надзор и проверки прокуратуры. Рекомендации по процедурам, оформлению документов, взаимодействию с прокуратурой
3.1.3.6.	Контроль со стороны потребителя: медицинских услуг и организаций, защищающих права потребителя
3.1.3.7.	Общественный и пациентский контроль деятельности медицинских организаций.
3.1.3.8.	Правовой статус медицинской организации, руководителя, при контрольно-надзорных мероприятиях
3.1.4.	Трёхуровневая система контроля качества и безопасности медицинской деятельности в Российской Федерации
3.1.4.1.	Виды контроля качества и безопасности медицинской деятельности
3.1.4.1.1.	Государственный, ведомственный, внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности
3.1.4.2.	Взаимодействие субъектов контроля
3.1.5.	Государственный контроль/надзор
3.1.5.1.	Система государственного контроля КМП: принципы, уровни, участники, основные нормативные документы по вопросам его организации и проведения
3.1.5.2.	Координация деятельности и обеспечение эффективного взаимодействия субъектов системы ГКН КМП

3.1.5.2.1	Осуществление государственного контроля за качеством медицинской помощи
3.1.5.2.2	Полномочные органы, предметы проверок, регламенты осуществления мероприятий по контролю
3.1.5.2.3	Разграничения полномочий между субъектовыми и федеральными органами управления здравоохранением
3.1.5.3.	Соблюдение обязательных требований к медицинской деятельности
3.1.5.4.	Основные направления развития контрольно-надзорной деятельности
3.1.5.4.1.	Применение риск-ориентированного подхода при осуществлении государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности
3.1.5.4.2.	Применение проверочных листов (списков контрольных вопросов) при проведении плановых проверок при осуществлении государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности
3.1.5.5.	Способы осуществления государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности
3.1.5.5.1.	– проверки соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья
3.1.5.5.2.	– проверки соблюдения порядков и стандартов медицинской помощи
3.1.5.5.3.	– проверки соблюдения порядков проведения медицинских экспертиз
3.1.5.5.4.	– проверки организации и осуществления внутреннего контроля
3.1.6.	Организация ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности
3.1.6.1.	Регламентация ведомственного контроля
3.1.6.2.	Организация проведения, использование результатов ведомственного контроля
3.1.6.3.	Особенности ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности (основные отличия от государственного контроля и основания для проведения внеплановых проверок).
3.1.7.	Экспертиза качества медицинской помощи при осуществлении госконтроля медицинской деятельности, ведомственного контроля качества медицинской помощи
3.1.8.	Использование результатов контрольно-надзорных мероприятий
3.1.9.	Порядок применения санкций к медицинской организации, должностным лицам и медицинским работникам за нарушения, выявленные в ходе контроля
3.1.9.1.	Правовой статус органов контроля, медицинской организации, руководителя при контрольно-надзорных мероприятиях
3.1.9.2.	Органы контроля, полномочия. Специфика проверок Росздравнадзора

3.1.9.3.	Виды проверок (плановая, внеплановая, документарная, выездная).
3.1.9.4.	Порядок организации проверки, оформления её результатов
3.1.9.5.	Права и обязанности лиц, проводящих проверку
3.1.9.6.	Права и обязанности лиц, в отношении которых проводится проверка
3.1.9.7.	Подготовка медицинской организации к проверкам Росздравнадзора
3.1.9.8.	Типичные нарушения обязательных требований, выявляемые органами Росздравнадзора при проведении проверок медицинских организаций. Профилактика нарушений обязательных требований
3.1.9.9.	Условия, влекущие недействительность результатов проверки
3.1.9.10	Перечень мер, принимаемых к субъекту проверки при выявлении нарушений
3.1.9.11	Обжалование результатов контроля, действий должностных лиц
3.1.10.	Особенности контроля качества при оказании платных медицинских услуг
3.1.11.	Независимая оценка качества (НОК) условий оказания медицинских услуг медицинскими организациями
3.1.11.1.	Формирование и механизм реализации системы независимой оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги
3.1.11.2.	Правовые основы и организация независимой оценки качества работы медицинских организаций, оказывающих услуги в сфере здравоохранения
3.1.11.3.	Показатели, характеризующие общие критерии оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями
3.1.11.4.	Проведение независимой оценки.
3.1.11.4.1.	Этапы независимой оценки качества медицинских услуг в медицинских организациях
3.1.11.4.2.	Информация, необходимая для проведения независимой оценки качества оказания услуг и требования к содержанию и форме представления информации о деятельности медицинской организации (требования к сайту, стендам и т.д.).
3.1.11.4.3.	Общественные советы по проведению независимой оценки качества услуг: функции, полномочия, состав
3.1.11.5.	Использование результатов независимой оценки
3.1.11.6.	Формирование рейтингов медицинских организаций, оказывающих услуги в сфере здравоохранения
3.2.	Контроль в сфере обязательного медицинского страхования
3.2.1.	<i>Организация и оказание медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию как объект контрольной деятельности</i>

3.2.1.1.	Страховая медицина как система общественного здравоохранения
3.2.1.1.1.	Государственно-правовое регулирование системы обязательного медицинского страхования
3.2.1.1.2.	Реформирование здравоохранения и медицинского страхования в РФ на современном этапе
3.2.1.1.3.	Правовые, социальные, экономические и организационные особенности системы ОМС
3.2.1.1.4.	Новейшие тенденции законодательного регулирования в сфере ОМС
3.2.1.2.	Правовые вопросы участия медицинских организаций в системе обязательного медицинского страхования (ОМС).
3.2.1.4.	Правовые особенности процедуры вхождения частных медицинских клиник в систему ОМС. Правовое значение уведомления о вхождении в систему ОМС
3.2.1.5.	Базовая и территориальные программы ОМС: структура, разделы, показатели
3.2.1.5.1.	Формирование и экономическое обоснование территориальных программ обязательного медицинского страхования
3.2.1.5.2.	Деятельность комиссии по разработке территориальной программы ОМС
3.2.1.5.3.	Положение о комиссии по разработке ТП ОМС
3.2.1.5.4.	Методика установления и порядок распределения объемов медицинской помощи по СМО и МО. Формирование плановых заданий
3.2.1.5.5.	Целевые показатели доступности и качества медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальных программ ОМС
3.2.1.5.6.	Стандарты медицинской помощи и порядки оказания медицинской помощи. Их отображение в базовой и территориальной программах ОМС
3.2.1.6.	Участие медицинской организации в формировании и реализации ТППГ
3.2.1.6.1.	Корректировка объемов медицинской помощи. Подготовка документов на увеличение объемов
3.2.1.6.2.	Разграничение бесплатной медицинской помощи и платных медицинских услуг в медицинских организациях
3.2.1.6.3.	Взаимодействие субъектов и участников системы ОМС по поводу реализации государственного задания
3.2.1.7.	Деятельность страховых медицинских организаций в системе медицинского страхования Российской Федерации
3.2.1.8.	Общие принципы ведения персонифицированного учета медицинской помощи.
3.2.1.8.1.	Реестры счетов за оказанную медицинскую помощь. Требования к оформлению счетов за оказанные медицинские услуги

3.2.1.8.2.	Взаимодействие медицинской организации с территориальным фондом и страховой медицинской организацией при ведении персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам
3.2.2.	<i>Финансовое обеспечение медицинских организаций в системе ОМС</i>
3.2.2.1.	Государственная финансовая политика в системе ОМС
3.2.2.2.	Система финансирования медицинских услуг в системе ОМС
3.2.2.3.	Перечень страховых случаев и страховое обеспечение по обязательному медицинскому страхованию
3.2.2.3.1.	Страховое обеспечение при оказании застрахованным лицам амбулаторной и стационарной медицинской помощи
3.2.2.4.	Тарифная политика в системе обязательного медицинского страхования
3.2.2.5.	Формирование и экономическое обоснование территориальных программ ОМС
3.2.2.6.	Включение дополнительных видов медицинской помощи, не входящих в базовую программу
3.2.2.7.	Тарифные соглашения. Способы оплаты медицинской помощи и тарифы на оплату медицинской помощи
3.2.2.8.	Структура тарифа на оплату медицинской помощи
3.2.2.9.	Правовое регулирование оплаты медицинской помощи и система расчетов за оказанные медицинские услуги
3.2.2.10.	Способы оплаты медицинской помощи, ориентированные на результаты деятельности медицинской организации
3.2.2.11.	Анализ страхового обеспечения при оказании застрахованным лицам амбулаторной/стационарной медицинской помощи
3.2.2.12.	Целевое использование средств. Тарифы. Авансирование
3.2.2.13.	Порядок применения экономических санкций к медицинским организациям со стороны ТФ ОМС или СМО
3.2.2.14.	Правовые основания для отказа в оплате или неполной оплате оказанных услуг. Понятие «законченного страхового случая». Виды нарушений при предоставлении медицинских услуг в рамках ОМС
3.2.3.	<i>Правовая регламентация контроля объема, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи по ОМС</i>
3.2.3.1.	Роль государственного обязательного медицинского страхования в осуществлении контроля качества медицинской помощи на современном этапе в РФ
3.2.3.2.	Особенности договоров системы ОМС
3.2.3.2.1.	Предварительный контроль объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи при заключении договоров на оказание и оплату мед. помощи

3.2.3.2.2.	Формирование и исполнение договоров
3.2.3.3.	Нормативно-правовая база обеспечения качества в системе обязательного и добровольного медицинского страхования
3.2.3.4.	Правовая основа экспертизы качества медицинской помощи в системе обязательного и добровольного медицинского страхования
3.2.4.	<i>Организация и методология контроля объема, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи в системе ОМС</i>
3.2.4.1.	Организация контроля объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи в системе ОМС: структура, методы и средства экспертной деятельности
3.2.4.1.1.	Порядок осуществления контроля
3.2.4.2.	Основные принципы осуществления медико-экономического контроля (МЭК) как системы установления соответствия сведений об оказанной застрахованным лицам медицинской помощи
3.2.4.2.1.	Пошаговый алгоритм действий специалиста МЭК. Типичные ошибки и нарушения при проведении МЭК
3.2.4.2.2.	Анализ результатов МЭК, выявляемые дефекты. Использование результатов МЭК в системе контроля объема, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи
3.2.4.3.	Основные принципы осуществления медико-экономической экспертизы (МЭЭ) как системы установления соответствия фактических сроков оказания медицинской помощи, объема представленных к оплате медицинских услуг записям в первичной медицинской и учетно-отчетной документации медицинской организации
3.2.4.3.1.	Организация и технология проведения плановой и целевой медико-экономической экспертизы: поводы для проведения, критерии оценки КМП при МЭЭ. Методика формирования объемов МЭЭ
3.2.4.3.2.	Пошаговый алгоритм действий специалиста-эксперта МЭЭ. Типичные ошибки и нарушения при проведении МЭЭ
3.2.4.3.3.	Анализ результатов МЭЭ и их использование в системе контроля объема, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи в ОМС
3.2.5.	<i>Экспертиза качества медицинской помощи в сфере ОМС: порядок применения финансовых санкций</i>
3.2.5.1.	Особенности организации экспертизы качества медицинской помощи фондами обязательного медицинского страхования и страховыми медицинскими организациями
3.2.5.2.	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

3.2.5.2.1.	Пошаговый алгоритм действий эксперта качества по ЭКМП. Типичные ошибки и нарушения при проведении ЭКМП
3.2.5.2.2.	Организация и методика текущей экспертизы соответствия объема и качества медицинской помощи условиям договора
3.2.5.2.3.	Порядок проведения целевой экспертизы качества медицинской помощи
3.2.5.2.4.	Особенности методологии при организации и проведении реэкспертизы
3.2.5.2.5.	Организация и методики проведения углубленной специальной экспертизы КМП
3.2.5.3.	Практические вопросы экспертизы качества медицинской помощи в системе обязательного и добровольного медицинского страхования
3.2.5.4.	Анализ результатов ЭКМП и их использование в системе контроля объема, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи в ОМС
3.2.5.5.	Механизмы установления причинно-следственных связей, выявленных при ЭКМП дефектов в оказании медицинской помощи
3.2.5.6.	Порядок взаимодействия участников системы контроля КМП при проведении МЭЭ, ЭКМП и принятие согласованных решений по профилактике дефектов
3.2.5.7.	Накопление информации, полученной при МЭЭ, ЭКМП, и ее использование для предотвращения дефектов оказания медицинской помощи и повышения КМП
3.2.6.	<i>Ответственность медицинских организаций в рамках ОМС</i>
3.2.6.1.	Система финансовых санкций по итогам экспертной деятельности в сфере ОМС со стороны ТФ ОМС, страховых организаций
3.2.6.1.1.	Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи
3.2.6.1.2.	Порядок применения санкций к медицинским организациям за нарушения, выявленные в ходе контроля объемов, сроков и качества медицинской помощи
3.2.6.2.	Претензионно-исковая работа в системе ОМС
3.2.6.2.1.	Обжалование заключений СМО по оценке контроля объемов, сроков и качества медицинской помощи
3.2.6.2.2.	Правовые проблемы реализации претензионной работы и их решение
3.2.6.2.3.	Рассмотрение споров, связанных с заключением договоров, исполнением функций, связанных с контролем объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи
3.2.6.2.4.	Жалобы пациентов в рамках ОМС. Правовые последствия для медицинской организации
3.2.6.2.5.	Возмещение ущерба и морального вреда пациентам. Порядок привлечения медицинской организации к ответственности
3.2.7.	<i>Организация деятельности и основные требования к службе специалистов по</i>

	<i>осуществлению контроля объема, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи в системе ОМС</i>
3.2.7.1.	Экспертная служба системы ОМС
3.2.7.1.1.	Требования, предъявляемые к специалистам, осуществляющим деятельность по МЭК. Организация рабочего места специалиста по МЭК
3.2.7.1.2.	Требования, предъявляемые к специалистам, осуществляющим деятельность по МЭЭ. Организация рабочего места специалиста по МЭЭ
3.2.7.1.3.	Требования, предъявляемые к специалистам, осуществляющим деятельность по ЭКМП. Организация рабочего места специалиста по ЭКМП
3.2.7.1.4.	Порядок взаимодействия в процессе экспертизы с пациентами, экспертами ТФОМС и СМО
3.2.7.2.	Автоматизированные системы, используемые в деятельности специалистов, осуществляющих экспертную деятельность в сфере ОМС
3.2.8.	<i>Система защиты прав застрахованных</i>
3.2.8.1.	Обеспечение и защита прав застрахованных на получение бесплатной медицинской помощи, соответствующей по качеству, объемам, срокам и условиям принятой территориальной программе
3.2.8.2.	Система страховых представителей
3.2.8.3.	Информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания медицинской помощи
3.2.8.4.	Изучение удовлетворенности застрахованных оказанной МП
3.2.8.5.	Характер, частота и причины нарушений прав застрахованных лиц на получение медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в установленных договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию объеме, сроках, качестве и условиях
3.3.	Контроль в сфере обращения лекарственных средств, в сфере обращения медицинских изделий
3.3.1.	<i>Государственное регулирование отношений, возникающих в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий</i>
3.3.1.1.	Правовые основы обращения лекарственных средств на территории Российской Федерации
3.3.1.1.1.	Приоритеты государственной политики в сфере лекарственного обеспечения
3.3.1.1.2.	Законодательные и нормативно-правовые акты, регулирующие обращение лекарственных средств
3.3.1.1.3.	Перечни лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденные Правительством РФ

3.3.1.1.4.	Требования к качеству, эффективности и безопасности лекарственных средств
3.3.1.1.5.	Государственное регулирование деятельности в сфере оборота наркотических средств (НС), психотропных веществ (ПВ), их прекурсоров, других препаратов ПКУ
3.3.1.1.6.	Организация обращения лекарственных средств в медицинской организации
3.3.1.2.	Правовые основы обращения медицинских изделий на территории Российской Федерации
3.3.1.2.1.	Нормативное регулирование обращения медицинских изделий. Элементы системы безопасности
3.3.1.2.2.	Классификация медицинских изделий
3.3.1.2.3.	Цикл жизни медицинского изделия в медицинской организации
3.3.1.2.4.	Организация обращения медицинских изделий в медицинской организации
3.3.1.3.	Государственная система контроля, производства, изготовления, качества, эффективности и безопасности ЛС и МИ
3.3.1.3.1.	Контроль в сфере обращения лекарственных средств
3.3.1.3.2.	Особенности организации государственного контроля за обращением медицинских изделий
3.3.1.3.3.	Порядок прохождения проверок. Риск-ориентированный подход государственного надзора в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий
3.3.1.3.4.	Обеспечение надлежащих условий хранения лекарственных средств.
3.3.1.3.5.	Требования к хранению и учету лекарственных средств. Правила хранения лекарственных средств. Особенности хранения отдельных групп лекарственных средств.
3.3.1.3.6.	Уничтожение лекарственных средств
3.3.1.3.7.	Анализ типичных правонарушений, связанных с хранением и учетом лекарственных препаратов
3.3.1.3.8.	Мероприятия, направленные на предотвращение нарушений при обращении ЛП в медицинской организации
3.3.1.3.9.	Алгоритм действий при выявлении недоброкачественных и фальсифицированных, контрафактных ЛП
3.3.1.3.10.	Назначение и выписывание лекарственных препаратов
3.3.1.3.11	Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями при оказании медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий
3.3.1.3.12	Назначение лекарственных препаратов по жизненным показаниям

3.3.1.3.13	Требования к медицинским изделиям. Требования к оснащенности медицинскими изделиями
3.3.1.3.14	Ограничения, налагаемые на медицинских работников при обращении медицинских изделий
3.3.1.3.15	Организация работы с медицинскими изделиями в медицинских организациях
3.3.1.3.16	Обеспечение безопасности при работе с медицинскими изделиями. Мероприятия по контролю безопасности медицинских изделий
3.3.1.3.17	Аудит безопасности обращения медицинских изделий в медицинской организации
3.3.1.3.18	Порядок назначения и выписывания изделий медицинского назначения, в том числе имплантируемых в организм человека
3.3.1.3.19	Нарушения, связанные с обращением медицинских изделий, выявляемые надзорными органами при проверках медицинских организаций
3.3.1.3.20	Мероприятия, направленные на предотвращение нарушений законодательства при обращении медицинских изделий
3.3.1.3.21	Контроль качества и мониторинг безопасности лекарственных препаратов в медицинской организации. Мероприятия по фармаконадзору в медицинской организации
3.3.2.	Особенности закупок медицинской продукции
3.3.2.1.	Организация закупки лекарственных препаратов, медицинских изделий
3.3.2.2.	Рациональный отбор лекарственных препаратов
3.3.2.3.	Контроль соблюдения условий контракта, качества и полноты исполнения работ
3.3.2.4	Оптимизация закупок лекарственных препаратов
3.3.3.	Управление рациональным использованием лекарственных средств
3.3.4.	Экономические вопросы лекарственного обеспечения в медицинской организации
3.3.5.	Мониторинг безопасности медицинских изделий
3.3.5.1.	Требования к мониторингу безопасности медицинских изделий на уровне медицинской организации
3.3.5.2.	Мониторинг безопасности медицинских изделий: права и обязанности медицинского персонала
3.3.5.3.	Организация мониторинга безопасности медицинских изделий
3.3.5.4.	Порядок сообщения субъектами обращения медицинских изделий о серьезных или непредвиденных нежелательных реакциях при применении медицинских изделий.
3.3.5.5.	Приостановление применения и изъятие из обращения медицинского изделия

3.3.6.	Юридическая ответственность за нарушения в сфере обращения лекарственных средств, медицинских изделий
3.3.6.1.	Виды ответственности за нарушения установленных требований при обращении лекарственных средств и медицинских изделий
3.3.6.2.	Типичные нарушения, выявляемые надзорными органами, в медицинских организациях
3.3.6.3.	Административная и уголовная ответственность за нарушения в сфере обращения лекарственных средств, медицинских изделий
3.4.	<i>Организация внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации</i>
3.4.1.	Предложения (Практические рекомендации) Росздравнадзора по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
3.4.1.1.	Назначение, структура и содержание документа. Основные положения Предложений. Статус документа
3.4.1.2.	Разделы Практических рекомендаций
3.4.1.3.	Направления внутреннего контроля
3.4.1.4.	Основные мероприятия ВКК и БМД. Планирование, проведение и оформление результатов
3.4.1.5.	Организация работы комиссии (службы) по внутреннему контролю
3.4.1.6.	Оценка качества и безопасности медицинской деятельности по разделам на основе Предложений (практических рекомендаций) Росздравнадзора
3.4.1.7.	Оценочные листы. Двоичная и относительная системы оценки. Результаты оценки качества и безопасности по разделам
3.4.2.	Национальное руководство по ВКК и БМД
3.4.3.	Нормативно-правовое регулирование внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
3.4.3.1.	Система внутреннего контроля качества и безопасности деятельности МО, как обязательное, законодательно закрепленное требование
3.4.3.2.	Перечень и анализ нормативно-правовой документации, необходимой для осуществления законной и безопасной медицинской деятельности. Нормативная база внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
3.4.3.3.	Изменения регламентации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Требования к организации и проведению ВКК и БМД
3.4.3.4.	Обзор Приказа «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»

3.4.3.5.	Нормативные документы по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности
3.4.3.6.	Требования Минздрава и Росздравнадзора к проверкам внутреннего контроля
3.4.3.7.	Проблемные вопросы практической реализации некоторых законодательных положений о ВКК и БМД
3.4.3.8.	Управление правовыми рисками в медицинской организации как основа ВККиБМД
3.4.3.9	Юридическая ответственность медицинских организаций за нарушение правил внутреннего контроля
3.4.4.	Организация, проведение и обеспечение эффективности системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
3.4.4.1.	Руководство созданием системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации, а также обеспечение его внедрения и совершенствования
3.4.4.2.	Модель внутреннего контроля качества в медицинских организациях. Проблемы традиционной модели организации внутреннего контроля
3.4.4.3.	Особенности организации внутреннего контроля качества медицинской деятельности
3.4.4.3.1.	Уровни внутреннего контроля. Основные проблемы в существующей системе внутреннего контроля
3.4.4.3.2.	Виды, формы и методы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в структурных подразделениях медицинской организации
3.4.4.3.3.	Использование современных инструментов менеджмента качества в медицинской организации
3.4.4.3.4.	Самоконтроль лечащего врача и контроль со стороны заместителя главврача по клиничко-экспертной работе, главной медицинской сестры, заведующего отделением
3.4.4.3.5.	Методология проведения оценки качества
3.4.4.3.6.	Оценка удовлетворенности пациентов
3.4.4.3.7.	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
3.4.5.	Разработка документационного сопровождения системы внутреннего контроля качества в медицинской организации и изменение работы сотрудников
3.4.5.1.	Приведение локальных нормативных актов медицинской организации о внутреннем контроле в соответствие с новыми требованиями
3.4.5.1.1.	Структура внутренней нормативной документации системы внутреннего контроля качества и безопасности деятельности МО.

3.4.5.1.2.	Локальная документация медицинской организации по ВКК: правила разработки, утверждения, внедрения и актуализации
3.4.5.1.3.	Координация разработки локальных актов по обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации
3.4.5.2.	Ведение медицинской и организационно-распорядительной документации в медицинских организациях в части организации ВКК и БМД
3.4.5.3.	Положение «О внутреннем контроле качества и безопасности деятельности МО» - ключевой документ системы контроля качества
3.4.5.3.1.	Основные разделы положения, объекты внутреннего контроля, иерархическая структура показателей качества и безопасности деятельности МО
3.4.6.	Организационные мероприятия по внедрению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
3.4.6.1.	Цели и задачи внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
3.4.6.2.	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
3.4.6.3.	Организационная схема системы управления КМП
3.4.6.3.1.	Схемы управления качеством в различных типах медицинских организаций
3.4.6.3.2.	Полномочия по организации и проведению внутреннего контроля
3.4.6.3.3.	Координация работ по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации
3.4.6.4.	<i>Новые задачи в организации службы качества медицинской организации</i>
3.4.6.4.1.	Задачи, функции, структура, этапы создания службы качества медицинской помощи
3.4.6.4.2.	Формирование Службы КМП, утверждение ее структуры и регламентация деятельности
3.4.6.4.3.	Обучение персонала Службы КМП
3.4.6.4.4.	Этап развития Службы КМП
3.4.6.4.5.	Полномочия комиссии (службы) или уполномоченного по качеству при плановых и внеплановых проверках
3.4.6.4.6.	Организация деятельности комиссии (службы) по внутреннему контролю или уполномоченного по качеству
3.4.6.4.7.	Оценка эффективности работы службы качества медицинской помощи
3.4.6.4.8.	Порядок и способы взаимодействия службы КМП с внешними потребителями информации

3.4.6.5.	Врачебная комиссия: полномочия и роль в управлении качеством медицинской помощи и решении (профилактике) споров по качеству и защите интересов медицинской организации
3.4.6.5.1.	Порядок создания врачебной комиссии и подкомиссий в медицинской организации. Структура и функции врачебной комиссии (подкомиссий)
3.4.6.5.2.	Порядок работы врачебной комиссии медицинской организации.
3.4.6.5.3.	Организация и содержание работы врачебной комиссии МО по контролю за качеством медицинской помощи. Документы по организации работы врачебной комиссии
3.4.6.5.4.	Ошибки и нарушения в работе врачебной комиссии
3.4.6.6.	Организация и содержание работы заместителей главного врача по клинико-экспертной работе, по медицинской части, лавной медицинской сестры по контролю за качеством медицинской помощи
3.4.6.7.	Организация и содержание работы заведующего отделением (поликлиники, стационара) по контролю за качеством медицинской помощи
3.4.6.8.	Практические аспекты деятельности уполномоченного по качеству: от контроля к построению системы менеджмента качества и безопасности медицинской деятельности
3.4.6.9.	Управление системой внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации
3.4.6.9.1.	Порядок внутреннего контроля качества медицинской помощи
3.4.6.9.2.	Алгоритм действий по реализации системы контроля качества
3.4.6.9.3.	Показатели оценки качества медицинской деятельности
3.4.6.9.4.	Разработка критериев и показателей деятельности работников в медицинской организации
3.4.6.9.5.	Проведение плановых и внеплановых(целевых) проверок
3.4.6.9.6.	Методологии проведения мониторингов, в т.ч. регистрации неблагоприятных событий, связанных с оказанием медицинской помощи
3.4.6.9.7.	Оценка показателей внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
3.4.6.9.8.	Оценка качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий
3.4.6.9.10	Планы и отчетность комиссии (службы) внутреннего контроля. Формирование отчетов по результатам ВКК
3.4.6.9.11	Наиболее частые нарушения при проведении внутреннего контроля качества и безопасности

3.4.7.	<i>Внутренние аудиты как основа системы управления качеством и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации</i>
3.4.7.	Аудит как форма внутреннего контроля
3.4.7.1.	Организация внутренних проверок в системе управления качеством и безопасностью медицинской деятельности
3.4.7.2.	Принципы проведения внутренних аудитов. Правила эффективного аудита
3.4.7.3.	Программы аудитов
3.4.7.4.	Формирование аудиторских групп
3.4.7.5.	Компетенции аудиторской группы
3.4.7.6.	Определение команды аудиторов
3.4.7.7.	Методы проведения аудита. Алгоритм проведения. Чек-листы проведения аудита. План проведения аудита
3.4.7.8.	Журнал регистрации внутренних аудитов
3.4.7.9.	Управление внутренними аудитами в рамках системы менеджмента качества медицинской организации
3.4.7.10.	Организация проведения внутренних аудитов
3.4.7.11.	Ошибки при проведении внутренних аудитов в МО
3.4.7.12.	Автоматизация проведения внутреннего аудита
3.4.7.13.	Контроль соблюдения плана внутренних аудитов менеджмента качества в медицинской организации
3.4.7.14.	Сбор и анализ статистических данных о качестве и безопасности медицинской деятельности
3.4.7.15.	Учет нежелательных событий, которые создают угрозу жизни и здоровью пациентов
3.4.7.16.	Анализ результатов аудита
3.4.7.17.	Устранение несоответствий и их причин
3.4.7.18.	Организация корректирующие действий по итогам проверок ВКК
3.4.7.19.	Проведение предупреждающих мероприятий
3.4.8.	Источники информации, используемой при проведении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
3.4.8.1.	Медицинская документация
3.4.8.2.	Информация от персонала и пациентов
3.4.8.3.	Совершенствование коммуникации между работниками и пациентами

3.4.8.4.	Организация работы с обращениями граждан
3.4.8.4.1.	Регламент работы с обращениями
3.4.8.4.2.	Анализ обращений граждан службой качества
3.4.8.4.3.	Корректирующие действия
3.4.9.	<i>Мероприятия при организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</i>
3.4.9.1.	Порядок организации и проведения мероприятий по ВКК и БМД: требования контрольно-надзорных органов
3.4.9.2.	Организация мероприятий по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в структурных подразделениях медицинской организации
3.4.9.3.	Координация работ по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации
3.4.9.4.	<i>Управление персоналом при организации системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</i>
3.4.9.4.1.	Квалификация медицинских кадров, как основа профилактики дефектов медицинской помощи
3.4.9.4.2.	Система управления персоналом – основа системы построения качества
3.4.9.4.3.	Задачи и подходы к управлению персоналом
3.4.9.4.4.	Планирование, поиск и подбор персонала
3.4.9.4.5.	Адаптация
3.4.9.4.6.	Наставничество, обучение персонала
3.4.9.4.7.	Программы по снижению текучести кадров
3.4.9.4.8.	Разработка планов мероприятий по обучению работников в области менеджмента качества
3.4.9.4.9.	Обеспечение участия работников в реализации системы менеджмента качества и безопасности медицинской деятельности
3.4.9.4.10	Управление мотивацией сотрудников на качественную лечебную работу
3.4.9.4.11	Аттестация персонала
3.4.9.4.12	Кадровый резерв
3.4.9.4.13	Управление персоналом в условиях изменений
3.4.9.4.14	Управление конфликтами и создание позитивной атмосферы в коллективе

3.4.9.4.15	Формирование эффективных команд для внедрения системы управления качеством и безопасностью деятельности медицинской организации
3.4.9.4.16	Формирование приверженности персонала к качеству
3.4.9.4.17	Работа команд (рабочих групп) по улучшению качества и безопасности
3.4.9.4.18	Обеспечение профподготовки, переподготовки и повышения квалификации медработников, формирование системы оценки деятельности и развитие кадрового потенциала работников
3.4.9.5.	<i>Организация медицинской помощи на основе доказательной медицины. Соответствие клиническим рекомендациям (протоколам лечения)</i>
3.4.9.5.1.	Использование международных рекомендаций при оказании медицинской помощи
3.4.9.5.2.	Роль клинических рекомендаций и доказательной медицины в системе внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
3.4.9.5.3.	Технологии работы в медицинских организациях в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций
3.4.9.5.4.	Разработка алгоритмов для медицинской организации на основе клинических рекомендаций
3.4.9.5.5.	Оценка исполнения клинических рекомендаций
3.4.9.5.6.	Требования к документации по стандартным операционным процедурам. Разработка, внедрение и актуализация СОПов. Правила создания стандартных операционных процедур
3.4.9.5.7.	Вовлеченность персонала в создание документов СМК
3.4.9.5.8.	Внедрение критериев качества в систему внутреннего контроля. Оценка эффективности и совершенствование
3.4.9.5.9.	Информирование о новых документах СМК
3.4.9.6.	<i>Организация современной системы экстренной и неотложной помощи в стационаре/поликлинике. Преимущество медицинской помощи</i>
3.4.9.6.1.	Основные риски, связанные с процессом оказания экстренной помощи
3.4.9.6.2.	Управление потоками пациентов. Профильность госпитализации
3.4.9.6.3.	Принципы EMERGENCY в работе приемного отделения. Особенности взаимодействия со скорой помощью
3.4.9.6.4.	Сортировка пациентов при поступлении или обращении в зависимости от тяжести состояния и необходимых медицинских вмешательств. Методы медицинской сортировки

3.4.9.6.5.	Организация оказания медпомощи в экстренной форме, в том числе регулярное обучение, наличие лекарственных препаратов и медицинских изделий для оказания экстренной помощи
3.4.9.6.6.	Алгоритмы оказания экстренной/неотложной помощи
3.4.9.6.7.	Организация работы регистратуры
3.4.9.6.8.	Российский и международный опыт внедрения требований и улучшения деятельности регистратуры поликлиники и приемного отделения стационара
3.4.9.6.9.	Обеспечение преемственности оказания медпомощи на всех этапах. Методы повышения преемственности
3.4.9.6.10	Обеспечение своевременности медпомощи на всех этапах ее оказания
3.4.9.6.11	Временные нормативы, система экстренного оповещения и вызова, размещение спецоборудования, обучение персонала
3.4.9.6.12	Передача клинической ответственности за пациента. Регламентация переводов внутри медицинской организации
3.4.9.6.13	Алгоритмы взаимодействия при передаче клинической ответственности за пациента
3.4.9.6.14	Чек-лист перевода пациента между ОРИТ и палатным отделением
3.4.9.6.15	Преемственность помощи при выписке из стационара
3.4.9.6.16	Нормативные документы устанавливающие правила маршрутизации
3.4.9.6.17	Организация системы мониторинга показателей деятельности регистратуры поликлиники и приемного отделения стационара
3.4.9.6.18	Внутренний аудит деятельности регистратуры поликлиники и приемного отделения стационара и системы экстренной и неотложной помощи в поликлинике и стационаре
3.4.9.6.19	Готовность МО к оказанию помощи в условиях чрезвычайных ситуаций
3.4.9.7.	<i>Идентификация личности пациента</i>
3.4.9.7.1	Обеспечение соответствия личности пациента его персональным данным в удостоверяющих личность документах и медицинской документации
3.4.9.7.2	Защита от ошибок из-за неправильной идентификации личности пациента
3.4.9.7.3	Внедрении процесса идентификации пациента в систему внутреннего контроля качества
3.4.9.7.4	Организационные локальные акты по идентификации личности пациента
3.4.9.7.5	Организация системы идентификации личности пациента
3.4.9.7.5.1	Система идентификации пациентов при помощи браслетов

3.4.9.7.5.2	Система идентификации пациентов, не владеющих русским языком
3.4.9.7.5.3	Система идентификации пациентов при оказании медпомощи
3.4.9.7.5.4	Система идентификации пациентов при поступлении в бессознательном состоянии
3.4.9.7.5.5	Показатели, по которым оценивают систему идентификации
3.4.9.7.5.6	Идентификация пациента на всех этапах стационарной и амбулаторной помощи
3.4.9.7.6	Порядок идентификации пациента
3.4.9.7.6.1	Документы, по которым идентифицируют пациентов
3.4.9.7.6.2	Алгоритм идентификации пациента при госпитализации, регистрации и ведении медицинской документации
3.4.9.7.6.3	Алгоритм идентификации пациента, находящегося в бессознательном состоянии, с документами и сопровождающими
3.4.9.7.6.4	Алгоритм идентификации пациента, находящегося в бессознательном состоянии, без документов и сопровождающих
3.4.9.8.	<i>Безопасность среды в медицинской организации</i>
3.4.9.8.1.	Международные цели безопасности пациентов: соблюдение требований
3.4.9.8.2.	Компоненты системы безопасности внутренней среды медицинской организации
3.4.9.8.3.	Организация безопасной среды для пациентов и работников
3.4.9.8.4.	Оценка безопасности пребывания пациентов
3.4.9.8.5.	Ежедневный план безопасности пациентов высокого риска
3.4.9.8.6.	Организация ухода за пациентами при оказании медпомощи
3.4.9.8.6.1	Планирование, мониторинг, уход и профилактика пролежней - важнейшие аспекты улучшения качества жизни пациента
3.4.9.8.6.2	Пролежни как показатель качества ухода. Профилактика пролежней
3.4.9.8.6.3	Оценка системы профилактики и лечения пролежней в МО
3.4.9.8.7.	Облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием или медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими и психотропными
3.4.9.8.8.	Рациональная и безопасная организация пространства в помещениях МО. Оценка рациональности планировки в МО
3.4.9.8.9.	Профилактика травм среди пациентов и медработников. Алгоритм профилактики падений
3.4.9.8.10	Соблюдение безопасных условий и алгоритма транспортировки пациента внутри медицинской организации или в другую медицинскую организацию

3.4.9.8.11	Обеспечение комфортных условий пребывания пациентов в МО, организация мест ожидания
3.4.9.8.12	Резервное электроснабжение
3.4.9.8.13	Бесперебойное горячее водоснабжение
3.4.9.8.14	Оптимизация работы спецтранспорта
3.4.9.8.15	Информационная безопасность, обеспечение защиты персональных данных
3.4.9.8.16	Информирование и обучение пациентов. Соблюдение прав пациента
3.4.9.9.	<i>Хирургическая безопасность</i>
3.4.9.9.1.	Профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами
3.4.9.9.2.	Элементы системы хирургической безопасности
3.4.9.9.3.	Организация процессов обеспечения хирургической безопасности
3.4.9.9.3.1	Алгоритмы оказания медицинской помощи в хирургии
3.4.9.9.3.2	Организация процессов, связанных с оперативными вмешательствами
3.4.9.9.3.3	Формирование безопасной рабочей среды в операционном блоке
3.4.9.9.3.4	Порядок подготовки к хирургическим вмешательствам
3.4.9.9.3.5	Протокол безопасности хирургического вмешательства. Хирургический чек-лист
3.4.9.9.3.6	Ведение пациента в послеоперационном отделении
3.4.9.9.4.	Рекомендации ВОЗ «Глобальное руководство по профилактике хирургических инфекций»
3.4.9.9.5.	Алгоритм профилактики инфекций при уходе за послеоперационной раной
3.4.9.9.6.	Порядок учета и регистрации периоперационных осложнений
3.4.9.9.7.	Критерии хирургической безопасности
3.4.9.10.	<i>Профилактика рисков, связанных с переливанием донорской крови</i>
3.4.9.10.1	Нормативное регулирование переливания донорской крови
3.4.9.10.2	Ошибки при организации переливания крови и ее компонентов пациентам. Профилактика ошибок
3.4.9.10.3	Цели трансфузиологической комиссии
3.4.9.10.4	Организация службы трансфузиологии
3.4.9.10.5	Элементы системы безопасности переливания донорской крови и её компонентов
3.4.9.10.6	Стандартизация работы трансфузиологической службы

3.4.9.10.7	Аудиты по трансфузиологической службе
3.4.9.10.8	Система регистрации случаев реакций и осложнений
3.4.9.10.9	Система обучения персонала
3.4.9.10.10	Правила назначения компонентов крови
3.4.9.10.11	Алгоритм обращения компонентов крови
3.4.9.10.12	Мероприятия по обращению донорской крови
3.4.9.10.13	Идентификация препаратов крови
3.4.9.10.14	Анализ осложнений при трансфузиях, их предупреждение
3.4.9.10.15	Анализ и предотвращение ошибок при доставке крови в клиническое отделение
3.4.9.10.16	Анализ и предотвращение ошибок при принятии решения о переливании крови
3.4.9.10.17	Анализ и предотвращение ошибок при контроле пациента после переливания
3.4.9.11.	<i>Эпидемиологическая безопасность в системе обеспечения ККиБМД</i>
3.4.9.11.1	Соблюдение санитарно-эпидемиологического законодательства при оказании медицинской помощи в Российской Федерации. Нормативно-правовая и методическая база
3.4.9.11.2	Основные документы, которые определяют меры по обеспечению эпидемиологической безопасности в медицинской организации
3.4.9.11.3	Эпидемиологическая и гигиеническая оценка больничной среды, условий пребывания в МО пациентов и медицинских работников
3.4.9.11.4	Биологические факторы риска в МО
3.4.9.11.5	Структура, содержание и критерии обеспечения эпидемиологической безопасности
3.4.9.11.6	Система эпидемиологической безопасности в медицинской организации: основные компоненты
3.4.9.11.7	Группы показателей раздела «Эпидемиологическая безопасность и профилактика ИСМП»
3.4.9.11.8	Организация системы обеспечения эпидемиологической безопасности
3.4.9.11.8.1	Локальные приказы и положения, регламентирующие обеспечение санэпидрежима
3.4.9.11.8.2	Программа эпидемиологической безопасности
3.4.9.11.8.3	СОПы, алгоритмы, инструкции по обеспечению санэпидрежима в МО
3.4.9.11.9	Эффективность системы эпидемиологической безопасности
3.4.9.12.	<i>Управление эпидемиологическими рисками медицинских манипуляций</i>

3.4.9.12.1	Безопасность технологий, сокращение пребывания в стационаре и изоляция пациентов
3.4.9.12.2	Эпидемиологическая оценка лечебно-диагностического процесса
3.4.9.12.3	Качественный и количественный анализ эпидемиологических рисков
3.4.9.12.3.1	Определение показателей эпидемиологической безопасности
3.4.9.12.3.2	Разделение рисков на категории и включение их в реестр
3.4.9.12.4.	Методическое сопровождение персонала и самоконтроль
3.4.9.12.5.	Организация мониторинга инвазивных процедур
3.4.9.12.5.1	Методики и результаты мониторинга инвазивных процедур. Расчет показателей заболеваемости
3.4.9.12.5.2	Контрольные и корректирующие мероприятия
3.4.9.12.6.	Порядок оказания помощи пациентам, требующим изоляции
3.4.9.12.7.	Алгоритм соблюдения эпидемиологической безопасности при проведении инвазивных манипуляций «у постели пациента»
3.4.9.12.8.	Санитарно-эпидемиологический надзор за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (ИСМП)
3.4.9.12.8.1	Риск-ориентированная модель эпидемиологического контроля ИСМП
3.4.9.12.8.2	Обеспечение активного выявления, учета и регистрации (ИСМП)
3.4.9.12.8.3	Проведение микробиологических исследований. Осуществление микробиологического мониторинга за возбудителями ИСМП
3.4.9.12.8.4	Эпидемиологический анализ заболеваемости пациентов с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению ИСМП
3.4.9.12.8.5	Выявление факторов риска возникновения ИСМП у отдельных категорий пациентов
3.4.9.12.8.6	Эпидемиологический анализ заболеваемости ИСМП медицинского персонала с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению ИСМП
3.4.9.12.9	Прогнозирование эпидемической ситуации
3.4.9.12.10	Определение спектра устойчивости микроорганизмов к антимикробным средствам для разработки тактики их применения
3.4.9.13.	<i>Противоэпидемические мероприятия в медицинской организации</i>
3.4.9.13.1	Дезинфекция, ПСО и стерилизация в МО
3.4.9.13.2	Использование антимикробных препаратов. Критерии выбора химических средств дезинфекции и стерилизации для использования в медицинских организациях

3.4.9.13.3	Госпитальный клининг – особенности реализации технологии уборки в медицинской организации
3.4.9.13.4	Гигиена рук, средства защиты
3.4.9.13.5	Оценка эффективности проведенных профилактических и противоэпидемических мероприятий
3.4.9.13.6	Информация о профилактике ИСМП
3.4.9.14.	<i>Внутренний контроль качества, мониторинг безопасности и эффективности лекарственных препаратов для медицинского применения в подразделениях мед. организации</i>
3.4.9.14.1	Проблемы безопасности лекарственных средств. Создание системы лекарственной безопасности. Лекарственная безопасность как процесс
3.4.9.14.2	Фармаконадзор как контроль всех этапов использования лекарственных средств: закупки, хранения, назначения, дозирования, обеспечения преемственности при применении лекарственных препаратов
3.4.9.14.3	Основные элементы системы лекарственной безопасности
3.4.9.14.4	Перечень документов МО по системе лекарственной безопасности
3.4.9.14.5	Организация и контроль лекарственного обеспечения
3.4.9.14.5.1	Мониторинг наличия лекарственных препаратов
3.4.9.14.5.2	Обеспечение требований к приемке, маркировке, учету, контролю лекарственных средств. Правила хранения и перевозки лекарств
3.4.9.14.5.3	Контроль ЛП, требующих особых условий хранения
3.4.9.14.5.4	Внедрение системы обеспечения качества хранения и перевозки лекарственных препаратов
3.4.9.14.5.5	Организация безопасного применения лекарственных препаратов – контроль сроков годности, условий хранения, качества назначений, условий лекарственного обеспечения
3.4.9.14.6	Алгоритм назначения и использования ЛП
3.4.9.14.7	Управление качеством вербальных назначений
3.4.9.14.8	Организация проведения контроля состояния лекарственной помощи стационарным больным
3.4.9.14.9	Контроль эффективности лечения
3.4.9.14.9.1	Методика внутреннего контроля качества лекарственной терапии
3.4.9.14.9.2	Ошибки в фармаконадзоре: ошибки контроля условий хранения; ошибки использования препаратов; ошибки контроля эффективности назначения; ошибки информирования пациентов

3.4.9.14.9.3	Пути снижения ошибок при применении лекарственных препаратов
3.4.9.14.10	Требования Росздравнадзора к мониторингу безопасности лекарственных средств
3.4.9.14.11.	Система регистрации и анализа нежелательных лекарственных реакций (НЛР)
3.4.9.14.11.1	Регистрация и учет побочных действий, НЛР при применении ЛП
3.4.9.14.11.2	Оценка безопасности обращения ЛП. Показатели для оценки безопасности
3.4.9.14.11.3	Анализ информации о побочных действиях и нежелательных реакциях на лекарства
3.4.9.15.	<i>Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий</i>
3.4.9.15.1.	Система обеспечения контроля качества и безопасности обращения медицинских изделий
3.4.9.15.2.	Организация контроля качества и безопасности обращения медицинских изделий
3.4.9.15.2.1	Локальные нормативные акты медицинской организации
3.4.9.15.2.2	Приемка медицинских изделий
3.4.9.15.2.3	Соблюдение требований к упаковке и маркировке медицинских изделий
3.4.9.15.2.4	Соблюдение правил эксплуатации медицинских изделий
3.4.9.15.2.5	Мероприятия по безопасному применению медицинских изделий
3.4.9.15.2.6	Контроль условий хранения медицинских изделий
3.4.9.15.2.7	Техническое обслуживание медицинских изделий
3.4.9.15.2.8	Мероприятия по предотвращению нарушений при обращении медицинских изделий в медицинской организации
3.4.9.15.3.	Аудит безопасности обращения медицинских изделий в медицинской организации
3.4.9.15.3.1	Причины развития вреда здоровью пациентов из-за медицинских изделий
3.4.9.15.3.2	Мониторинг безопасности медицинских изделий. Сообщения о побочных действиях, нежелательных реакциях
3.4.9.15.3.3	Регистрация и учет побочных действий, нежелательных реакций при применении медицинских изделий
3.4.9.15.3.4	Оценка безопасности обращения медицинских изделий. Показатели для оценки безопасности
3.4.9.15.3.5	Анализ информации о побочных действиях медицинских изделий
3.4.9.15.4	Особенности проведения контроля по организации лекарственного обеспечения населения и медицинских организаций
3.5.	<i>Юридическая ответственность как средство обеспечения надлежащего качества медицинской помощи</i>

3.5.1.	Защита интересов медицинской организации и соблюдение интересов пациента
3.5.2.	Особенности административной ответственности медицинских организаций, обусловленной нарушениями, выявленными в ходе государственного контроля
3.5.3.	Ответственность медицинских работников, должностных лиц медицинских организаций по обеспечению качества медицинской помощи, медицинских услуг
3.5.4.	Вред (ущерб) при некачественном оказании медицинской помощи
3.5.4.1.	Ответственность за вред, причиненный пациентам при некачественном оказании медицинской помощи
3.5.4.2.	Возмещение вреда (ущерба) при некачественном оказании медицинской помощи: размеры, механизмы
3.5.5.	Управление правовыми рисками на уровне организации, на уровне должностного лица, на уровне работника

Раздел 4 Экспертиза временной нетрудоспособности

Код	Наименования тем, элементов
4.1.	Организационно-правовые основы социальной защиты населения (социального страхования и социального обеспечения). Управление социальной защитой населения
4.1.1.	Обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством
4.1.1.1	Правовое, организационное, финансово-экономическое обеспечение обязательного социального страхования граждан на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством
4.1.1.2.	Федеральный закон №255-ФЗ от 29 декабря 2006 года «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством»
4.1.1.3.	Субъекты обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством
4.1.1.4.	Страховые риски и страховые случаи, понятия и виды
4.1.1.5.	Виды страхового обеспечения
4.1.1.6.	Граждане, подлежащие обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством
4.1.1.6.1.	Права и обязанности застрахованных лиц
4.1.1.7	Страхователи обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством правовые, организационные основы их деятельности

4.1.1.8.	Страховщик обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, права и обязанности
4.1.1.9.	Правовое обеспечение уплаты страховых взносов
4.1.1.10.	Порядок назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам
4.2.	<i>Правовые, организационные и процессуальные основы медицинской экспертизы</i>
4.2.1	Медицинская экспертиза: виды, правовые и организационные основы реализации
4.2.1.1	Законодательство Российской Федерации, нормативно-правовые документы по вопросам медицинской экспертизы
4.2.1.2.	Виды медицинских экспертиз. Организационно-правовые вопросы медицинской экспертизы
4.3.	<i>Экспертиза временной нетрудоспособности как вид медицинской экспертизы</i>
4.3.1.	Основы экспертизы временной нетрудоспособности в Российской Федерации
4.3.1.1.	Общие положения о медицинской экспертизе и ЭВН (официальные определения, классификации). Понятие и виды временной нетрудоспособности
4.3.1.1.1.	Утрата трудоспособности как медико-социальная проблема
4.3.1.1.2.	Трудоспособность - её биологический, социальный и социально-психологический компоненты, критерии оценки трудоспособности
4.3.1.1.3.	Уровни работоспособности организма и их значение для ЭВН и медико-социальной экспертизы
4.3.1.1.4.	Классификация трудоспособности. Виды нетрудоспособности, причины, формы, факторы формирующие. Критерии экспертизы нетрудоспособности
4.3.1.1.5.	Трудопотери населения: уровни, структура, причины, тенденции
4.3.1.1.6.	Медицинские и социальные факторы при оценке трудоспособности больных
4.4.	<i>Правовое регулирование экспертизы временной нетрудоспособности</i>
4.4.1.	Правовая основа экспертизы временной нетрудоспособности. Законодательство Российской Федерации, нормативно-правовые документы по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности
4.4.2.	Нормативно-правовое обеспечение организации экспертизы временной нетрудоспособности (ЭВН) в мед. организации: обзор законодательства, регулирующего ЭВН и/или содержащего позиции, относящиеся к вопросам ЭВН
4.4.3.	Лицензирование работ и услуг по экспертизе временной нетрудоспособности
4.4.4.	Правоспособность осуществлять экспертизу временной нетрудоспособности
4.4.5.	Участники экспертизы временной нетрудоспособности

4.4.5.1.	Общие требования к лицам, осуществляющим экспертизу временной нетрудоспособности
4.4.6	Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан
4.4.7.	Листок нетрудоспособности. Форма и общий порядок выдачи листка нетрудоспособности
4.5.	<i>Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности</i>
4.5.1.	Экспертиза временной нетрудоспособности граждан в связи с заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями
4.5.2.	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)
4.5.3.	Экспертиза временной нетрудоспособности граждан в связи с долечиванием в санаторно-курортных организациях
4.5.4.	Особенности порядка выдачи листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения
4.5.5.	Экспертиза временной нетрудоспособности граждан при необходимости ухода за больным членом семьи
4.5.6.	Особенности порядка выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи
4.5.7.	Экспертиза временной нетрудоспособности граждан в связи с карантином
4.5.8.	Особенности порядка выдачи листка нетрудоспособности при карантине
4.5.9.	Экспертиза временной нетрудоспособности граждан на время протезирования в стационарных условиях
4.5.10.	Особенности порядка выдачи листка нетрудоспособности при протезировании
4.5.11.	Экспертиза временной нетрудоспособности граждан в связи с беременностью и родами, при усыновлении ребенка
4.5.12.	Особенности порядка выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам, при медицинской стерилизации граждан
4.5.13.	Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности. Ориентировочные сроки лечения. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях и травмах. Критерии, определяющие сроки временной нетрудоспособности
4.6.	<i>Организация экспертизы временной нетрудоспособности</i>
4.6.1.	Порядок обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их получения, учета и хранения

4.6.2.	Особенности оформления и учёта листков нетрудоспособности
4.6.2.1.	Заполнение листка нетрудоспособности. Особенности заполнения отдельных строк листка нетрудоспособности
4.6.2.2.	Особенности оформления и выдачи листков нетрудоспособности отдельным категориям граждан
4.6.3.	Особенности оформления листка нетрудоспособности в форме электронного документа
4.6.4.	Взаимодействие по обмену сведениями в целях формирования ЭЛН
4.6.5.	Порядок выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений
4.6.6.	Особенности оформления справок и заключений о временной нетрудоспособности
4.6.7.	Особенности оформления листка освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности
4.6.7.1.	Особенности оформления листка освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности сотруднику органов внутренних дел
4.6.7.2.	Особенности оформления листка освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности лицам, проходящим службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации
4.6.8.	Организация экспертизы временной нетрудоспособности в медицинской организации
4.6.8.1.	Уровни экспертизы временной нетрудоспособности
4.6.8.2.	Документы, регламентирующие ЭВН в медицинской организации
4.6.8.3.	Функциональные обязанности главного врача, заместителя главного врача, заведующего отделением, лечащего врача по экспертизе временной нетрудоспособности
4.6.8.4.	План мероприятий по экспертизе временной нетрудоспособности в медицинской организации
4.6.8.5.	Деятельность врачебной комиссии медицинской организации по ЭВН, МСЭ и медико-социальным вопросам
4.6.8.6.	Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности в медицинской организации лечащим врачом (фельдшером, зубным врачом)
4.6.8.7.	Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности в медицинской организации врачебной комиссией
4.6.8.8.	Алгоритм проведения экспертизы временной нетрудоспособности. Критерии, сбор экспертного анамнеза, принятие экспертного решения
4.6.8.9.	Порядок взаимодействия в процессе экспертизы с пациентами, экспертами ТФ ОМС и СМО, должностными лицами ФСС, Росздравнадзора
4.7.	<i>Клинические аспекты формирования клинико-экспертного диагноза</i>
4.7.1.	Этапы диагностического поиска

4.7.2.	Основные принципы формирования диагноза
4.7.3.	Требования, предъявляемые к диагнозу
4.7.4.	Структура диагноза
4.7.5.	Формулировка диагноза при наиболее часто встречающихся соматических заболеваниях
4.7.6.	Значение клинического и трудового прогнозов
4.7.7.	Показания для направления больных на МСЭ
4.7.8.	Трудоустройство больных по рекомендации ВК
4.7.9.	Основные экспертные ошибки, связанные с определением сроков ВН, выдачей, оформлением документов, удостоверяющих ВН, их причины, способы предупреждения
4.8.	<i>Информационное обеспечение по экспертизе временной нетрудоспособности</i>
4.8.1.	Учетно-отчетные документы медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности
4.8.2.	Форма 16-ВН «Сведения о причинах временной нетрудоспособности». Заполнение, анализ, выводы
4.8.3.	Журнал учета клинико-экспертной работы
4.8.4.	Оценка и анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности
4.8.5.	Анализ первичного выхода на инвалидность
4.8.6.	Анализ обращения граждан по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности
4.8.7.	Учет и использование результатов экспертизы временной нетрудоспособности. Подходы к разработке управленческих решений
4.9.	<i>Контроль за организацией и проведением экспертиз временной нетрудоспособности</i>
4.9.1.	Правовые основы государственного контроля за порядком проведения ЭВН
4.9.2.	Контроль за организацией экспертизы временной нетрудоспособности
4.9.3.	Контроль за соблюдением порядка проведения ЭВН
4.9.4.	Правовые основы лицензионного контроля применительно к ЭВН
4.9.5.	Правовые основы и порядок осуществления ФСС РФ проверки соблюдения порядка выдачи, продления и оформления листков нетрудоспособности
4.9.5.1.	Оценка обоснованности выдачи и продления листка нетрудоспособности
4.9.5.2.	Экспертная оценка по заявке страхователя
4.10.	Юридическая ответственность, обусловленная нарушениями в рамках проведения экспертизы временной нетрудоспособности

Раздел 5
Медико-социальная экспертиза и реабилитация

Код	Наименования тем, элементов
5.1.	Теоретические, организационно-правовые и методологические основы медико-социальной экспертизы
5.1.1.	Инвалидность как медико-социальная проблема. Правовой, социально-средовой, психологический, общественно-идеологический, производственно-экономический, анатомо-физиологический аспекты инвалидности
5.1.2.	Современное состояние и динамика инвалидности в Российской Федерации и её субъектах. Факторы, влияющие на показатели инвалидности. Комплексные мероприятия по снижению и профилактике инвалидности
5.1.3.	Конвенция ООН о правах инвалидов. Законодательство о социальной защите инвалидов
5.1.4.	Политика в отношении инвалидов: основные направления
5.1.5.	<i>Организационные основы медико-социальной экспертизы</i>
5.1.5.1.	Понятие и значение медико-социальной экспертизы, ее цели и задачи
5.1.5.2.	Значение МСЭ в реализации конституционных прав граждан в РФ
5.1.5.3.	Структурные составляющие медико-социальной экспертизы
5.1.5.4.	Правовая база медико-социальной экспертизы: законы и подзаконные акты, ведомственные нормативные документы, инструктивно-методические материалы.
5.1.5.5.	Общие принципы медико-социальной экспертизы. Инвалидность и медико-социальная экспертиза
5.1.5.6.	Учреждения медико-социальной экспертизы, их цели и задачи, разграничение функций. Главные бюро, их филиалы, Федеральное бюро медико-социальной экспертизы: основные функции, организация, состав, виды деятельности
5.1.5.6.1	Формирование сети учреждений медико-социальной экспертизы: общие, специализированные, смешанные бюро медико-социальной экспертизы
5.1.5.6.2	Особенности организации медико-социальной экспертизы детского населения
5.1.5.6.3	Особенности организации в структуре федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы групп: экспертно-реабилитационной диагностики, профориентации, организации труда инвалидов, социально-средовой адаптации, юридического консультирования, а также стационарных отделений
5.1.5.6.4	Принципы совместной деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы с другими учреждениями: лечебно-профилактическими учреждениями, органами и учреждениями образования, службы занятости, общественными организациями инвалидов по вопросам МСЭ и реабилитации инвалидов
5.1.5.6.5	Кадровый состав главного бюро медико-социальной экспертизы, его филиалов, Федерального бюро медико-социальной экспертизы. Должностные обязанности

	руководителей, специалистов главного бюро, его филиалов и Федерального бюро медико-социальной экспертизы
5.1.5.7.	Технология работы специалистов главного бюро, его филиалов и Федерального бюро
5.1.5.8.	Информационно-статистическое обеспечение деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы
5.2.	<i>Процедура, порядок, условия направления граждан и освидетельствование их в учреждениях медико-социальной экспертизы</i>
5.2.1.	Направление на МСЭ как социальная услуга
5.2.1.1	Отбор пациентов для освидетельствования в ФГУ МСЭ. Показания для направления больных на МСЭ
5.2.1.2	Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу
5.2.1.3	Перечень медицинских обследований, необходимых для получения клиничко-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы
5.2.1.4	Оформление документов для проведения освидетельствования граждан в учреждениях медико-социальной экспертизы
5.2.1.5	Взаимодействие ВК МО и ФГУ МСЭ. Основные ошибки при направлении больных в бюро МСЭ
5.2.2.	Административный регламент предоставления государственной социальной услуги освидетельствование в учреждении медико-социальной экспертизы
5.2.3.	Порядок освидетельствования больного в бюро медико-социальной экспертизы
5.2.4.	Правила признания лица инвалидом. Условия признания гражданина инвалидом
5.2.5.	Классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы
5.2.5.1	Классификация основных видов нарушений функций организма и степени их выраженности
5.2.5.2	Классификация ограничений жизнедеятельности и степени их выраженности
5.2.6.	Критерии групп инвалидности. Сроки инвалидности
5.2.7.	Порядок установления причин инвалидности
5.2.8.	Алгоритм формирования, обоснования и принятия медико-экспертного решения
5.2.9.	Документы, выдаваемые бюро медико-социальной экспертизы по результатам освидетельствования и принятого экспертного решения
5.2.10.	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
5.2.11.	Порядок переосвидетельствования инвалидов
5.3.	<i>Основы экспертно-реабилитационной диагностики</i>
5.3.1	Формы и методы психосоциальной и медицинской реабилитации
5.3.2	Осуществление медико-социальной реабилитации пациентов с заболеваниями различных органов и систем
5.3.3	Понятие, содержание современной экспертно-реабилитационной диагностики
5.3.3.1	Составные части экспертно-реабилитационной диагностики
5.3.3.2	Клинико-функциональная диагностика. Формирование клинико-функционального диагноза и клинического прогноза
5.3.3.3.	Социальная диагностика. Анализ базовых социальных характеристик человека, различных видов его деятельности, социальных критериев для оценки характера и степени ограничений жизнедеятельности. Формирование социального диагноза.
5.3.3.4.	Педагогическая диагностика, её содержание, структура и значение при проведении медико-социальной экспертизы у детей
5.3.3.5.	Психологическая диагностика. Основные составляющие оценки психологического статуса инвалида. Психологическая оценка реабилитационных возможностей инвалидов. Психологические критерии оценки ограничений жизнедеятельности. Психологические особенности детей-инвалидов и инвалидов с детства. Социально-психологические характеристики реабилитационного потенциала. Структура психологического экспертно-реабилитационного диагноза.
5.3.4.	Современные методические подходы к оценке ограничений жизнедеятельности.
5.3.5.	Особенности ограничений жизнедеятельности у детей-инвалидов
5.3.6.	Реабилитационный потенциал. Составляющие реабилитационного потенциала: профессионально-трудовая, образовательная, социально-бытовая, социально-средовая. Реабилитационные возможности. Критерии оценки реабилитационного прогноза
5.3.7.	Стандарты экспертно-реабилитационной диагностики для целей МСЭ
5.3.8.	Определение потребности инвалида в различных видах медико-социальной реабилитации в зависимости от особенностей нарушений жизнедеятельности
5.4.	<i>Реабилитационная деятельность медицинских организаций и учреждений МСЭ</i>
5.4.1.	Организационно-правовые основы реабилитации инвалидов. Медико-социальная реабилитация как основной инструмент создания инвалидам равных с другими гражданами возможностей осуществления их конституционных прав
5.4.1.1.	Основное содержание понятия «реабилитация инвалидов». Цель, задачи, принципы и основные направления развития медико-социальной реабилитации инвалидов

5.4.1.2.	Виды медико-социальной реабилитации инвалидов: медицинская, профессиональная и социальная реабилитация. Формы и методы, направления деятельности.
5.4.1.3.	Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду
5.4.2.	Рациональное трудоустройство инвалидов и других лиц с пониженной трудоспособностью
5.4.3.	Принципы трудоустройства инвалидов. Гигиенические критерии оценки условий труда по показателям вредности и опасности факторов производственной среды, тяжести и напряженности трудового процесса. Показания и требования к обеспечению инвалида специальным рабочим местом в зависимости от ограничений жизнедеятельности
5.4.4.	Обеспечение условий доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения. Приспособление жилой среды инвалидов к их потребностям
5.4.5.	Роль учреждений медико-социальной экспертизы и медицинских организаций в процессе медицинской, профессиональной и социальной реабилитации инвалидов
5.5.	<i>Индивидуальная программа реабилитации и абилитации инвалида (ИПРА): организация, методика разработки, порядок формирования и реализации</i>
5.5.1.	Индивидуальная программа реабилитации инвалида как инструмент предупреждения утяжеления инвалидности, сохранения здоровья и социального статуса человека
5.5.2.	Основные положения, принципы и порядок формирования и реализации ИПРА инвалида
5.5.3.	Формирование ИПРА инвалида по разделам: медицинская, профессиональная и социальная реабилитация инвалидов
5.5.4.	Специфика формирования ИПРА инвалида в зависимости от ограничений жизнедеятельности. Особенности формирования ИПРА детей-инвалидов
5.5.5.	Порядок реализации ИПРА. Критерии оценки результатов реализации программы по разделам: медицинская, профессиональная и социальная реабилитация. Контроль за осуществлением индивидуальной программы реабилитации, ее коррекция и оценка эффективности
5.5.6.	Реабилитационные учреждения
5.5.6.1	Типы и виды реабилитационных учреждений, их организационно-функциональные модели. Основные формы и методы, направления деятельности реабилитационных учреждений
5.5.6.2.	Основные принципы взаимодействия медицинских организаций, учреждений медико-социальной экспертизы и реабилитационных учреждений при выполнении индивидуальной программы реабилитации с другими службами, занимающимися решением этой проблемы, с общественными организациями инвалидов
5.5.6.3.	Информационное обеспечение и правовое регулирование взаимодействия медицинских организаций, бюро медико-социальной экспертизы и реабилитационных учреждений при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида

5.5.7.	Технические средства реабилитации
5.5.7.1	Классификация технических средств реабилитации
5.5.7.2.	Клинико-функциональные и социальные критерии предоставления инвалидам технических средств реабилитации
5.5.8.	Принципы формирования индивидуальной программы реабилитации инвалидов по разделам «Технические средства реабилитации» и «Протезно-ортопедическая помощь»
5.5.9.	Правила, определяющие условия и порядок обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации. Механизм взаимодействия ФГУ МСЭ, территориальных отделений ФСС, учреждений социальной защиты населения и протезно-ортопедических предприятий по обеспечению инвалидов техническими средствами реабилитации.
5.6.	<i>Освидетельствование лиц с профессиональными заболеваниями или лиц, пострадавших в результате несчастного случая на производстве</i>
5.6.1.	Система социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний
5.6.2.	Законодательные и нормативные акты о возмещении ущерба пострадавшим в результате несчастного случая на производстве и при профессиональных заболеваниях
5.6.3.	Документы, необходимые для освидетельствования лиц с профессиональными заболеваниями или лиц, пострадавших в результате несчастного случая на производстве, процедура, порядок освидетельствования
5.6.4.	Расследование и учет несчастных случаев на производстве и проф. заболеваний
5.6.5.	Правила определения степени утраты профессиональной трудоспособности работникам, пострадавшим в результате несчастного случая на производстве и при профессиональных заболеваниях
5.6.6.	Оформление и выдача документов о результатах освидетельствования при определении процента утраты профессиональной трудоспособности
5.7.	<i>Медико-социальная помощь пострадавшим на производстве</i>
5.7.1.	Определение нуждаемости пострадавших в результате несчастного случая на производстве и при профессиональных заболеваниях в мерах медицинской, социальной и профессиональной реабилитации
5.7.2.	Порядок предоставления и оплаты дополнительных видов помощи пострадавшим. Программа реабилитации пострадавшего
5.7.3.	Порядок взаимодействия участников системы обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний по вопросам медико-социальной экспертизы и реабилитации пострадавшего

Рабочая программа учебного модуля «Смежные дисциплины»

Раздел 6. Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения

Код	Наименования тем, элементов
6.1	Оборонеспособность и национальная безопасность Российской Федерации
6.1.1	Основы национальной безопасности Российской Федерации
6.1.2	Основы единой государственной политики в области ГО
6.1.3	Задачи и основы организации ЕГСП и ЛЧС
6.1.4	Организация и проведение эвакуации населения, материальных и культурных ценностей в безопасные районы
6.2	Основы мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации
6.2.1	Законодательное нормативное правовое обеспечение мобилизационной подготовки и мобилизации в Российской Федерации
6.3	Мобилизационная подготовка здравоохранения Российской Федерации
6.3.1	Специальное формирования здравоохранения (СФЗ), их место и роль в современной системе лечебно–эвакуационного обеспечения войск
6.3.2	Мобилизационное задание в интересах населения
6.3.3	Дополнительные специализированные койки (ДСК)
6.4	Государственный материальный резерв
6.4.1	Нормативное правовое регулирование вопросов формирования, хранения, накопления и освежения запасов мобилизационного резерва
6.5	Избранные вопросы медицины катастроф
6.5.1	Организация и основы деятельности службы медицины катастроф (СМК)
6.5.2	Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС
6.6	Организация медицинского обеспечения боевых действий войск
6.6.1	Современные средства вооруженной борьбы
6.6.2	Подвижные медицинские формирования. Задачи, организация, порядок работы
6.7	Хирургическая патология в военное время
6.7.1	Комбинированные поражения
6.7.2	Термические поражения
6.7.3	Кровотечение и кровопотеря
6.8	Терапевтическая патология в военное время
6.8.1	Радиационные поражения

9. Организационно-педагогические условия

Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Тема лекции	Кол-во часов
1.1.	1.	Гарантии качества и доступности медицинской помощи населению	2
1.3.	2.	Нормативно-правовое регулирование функционирования медицинской организации по вопросам обеспечения качества медицинской помощи	2
1.4.	3.	Стратегии по обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности: международный и отечественный опыт	2
1.5.	4.	Порядки, стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации, критерии оценки качества как инструменты системы управления качеством в здравоохранении	2
2.1	5.	Методология экспертной оценки качества медицинской помощи	2
3.1.	6.	Контроль в сфере охраны здоровья	2
3.2.	7.	Организация контроля, объема, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи в системе ОМС: структура, методы и средства контроля деятельности	2
3.3.	8.	Юридические и финансовые риски обеспечения деятельности медицинских организаций в системе обязательного медицинского страхования	2
3.3.	9.	Государственный контроль и надзор в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий	2
3.4.	10.	Организация внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации	2
3.4	11.	Мероприятия при организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	2
3.5.	12.	Юридические основы обеспечения прав пациента на качественную и доступную медицинскую помощь	2
4.1.	13.	Организационно правовые основы социальной защиты населения	2
4.2.	14.	Организационно-правовые вопросы медицинской экспертизы	2
4.3.	15.	Организационно-методологические основы экспертизы временной нетрудоспособности	2

№ раздела	№ лекции	Тема лекции	Кол-во часов
4.4.	16.	Нормативно-правовое обеспечение и регулирование организации экспертизы временной нетрудоспособности	2
4.5.	17.	Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности	2
4.6.	18.	Организация экспертизы временной нетрудоспособности в медицинской организации	2
5.1.	19.	Медико-социальная экспертиза: организационно-правовые основы	2
5.1.	20.	Порядок признания лица инвалидом	2
		Итого	40

Тематика семинарских занятий

№ раздела	№ с	Темы семинаров	Кол-во часов
1.2.	1.	Методология управления качеством в здравоохранении	2
1.4.	2.	Разработка, внедрение, координация и регулирование систем менеджмента качества в медицинских организациях	2
1.5.	3.	Организация оказания медпомощи в соответствии с порядками оказания медпомощи, с учетом стандартов, на основе клинических рекомендаций	2
1.6.	4.	Лицензионный контроль и качество медицинской деятельности	2
2.2.	5.	Организация и проведение экспертизы качества медицинской помощи в медицинской организации	2
2.5.	6.	Организация клиничко-экспертной работы как составной части системы управления качеством	2
3.1.	7.	Особенности и проблемы организации отдельных видов контроля в здравоохранении	2
3.2.	8.	Взаимодействие участников системы ОМС при реализации гос. задания; контроль за выполнением гос. задания; ответственность медицинских организаций в рамках ОМС	2

№ раздела	№ с	Темы семинаров	Кол-во часов
3.2.	9.	Проблемы взаимодействия мед. организаций и страховых медицинских организаций. Споры и конфликты в ОМС. Работа с жалобами, претензиями, обращениями	2
3.3.	10.	Контроль качества, мониторинг безопасности и эффективности лекарственных средств в медицинской организации. Мероприятия по предотвращению нарушений при обращении медицинских изделий в медицинской организации	2
3.4.	11.	Нормативно-правовое регулирование внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (ВКК и БМД). Внедрение системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации	2
3.4.	12.	Направления и порядок проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации. Организация мероприятий по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности	2
3.5.	13.	Обеспечение готовности мед. организации к проверкам; взаимодействие с органами контроля/надзора; нарушения, выявляемые при проверках; защита интересов мед. организации при осуществлении контрольных мероприятий	2
4.2.	14.	Актуальные вопросы и проблемы проведения медицинских экспертиз и освидетельствований в медицинских организациях	2
4.3.	15.	Утрата трудоспособности как медико-социальная проблема. Трудоспособность - её биологический, социальный и социально-психологический компоненты, критерии оценки трудоспособности	2
4.4.	16.	Нормативно-правовое обеспечение организации экспертизы временной нетрудоспособности (ЭВН) в мед. организации	2
4.5.	17.	Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности в медицинской организации лечащим врачом (фельдшером, зубным врачом). Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности в медицинской организации врачебной комиссией	2
4.6.	18.	Организация работы врачебной комиссии медицинской организации по ЭВН, МСЭ и медико-социальным вопросам	2
4.8.	19.	Учетно-отчетные документы медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности	2
4.9.	20.	Проверки Росздравнадзора соблюдения порядка проведения ЭВН медицинскими организациями. Проверки ФСС порядка выдачи, продления и оформления листка нетрудоспособности медицинскими организациями	2

№ раздела	№ с	Темы семинаров	Кол-во часов
4.10.	21.	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 трудоспособности	2
5.2.	22.	Процедура, порядок, условия направления граждан и освидетельствование их в учреждениях МСЭ	2
5.4.	23.	Участие медицинских организаций в реабилитации инвалидов и пострадавших от несчастных случаев на производстве и профзаболеваний. Взаимодействие мед. организаций с ФГУ МСЭ, др. организациями (ФСС, ОСЗН, реабилитационными учреждениями) по вопросам экспертизы и реабилитации	2
5.5. 5.7.	24.	Порядок и условия формирования программ реабилитации /абилитации инвалидов и пострадавших на производстве	2
5.6.	25.	МСЭ застрахованных лиц, пострадавших в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания	2
5.7.	26.	Взаимодействие участников системы обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний по вопросам МСЭ и реабилитации пострадавшего	2
		Итого	52

Тематика практических занятий

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы контроля
2.3.	1.	Экспертная оценка качества медицинских услуг в организациях, оказывающих стационарную помощь и амбулаторно-поликлиническую помощь на уровне ПМСП	2	решение задач
2.3.	2.	Экспертная оценка качества медицинских услуг в организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь. Особенности применения критериев оценки качества медицинской помощи	2	решение задач
3.	4.	Подготовка и оформление управленческого решения по результатам экспертизы. Разработка мероприятий по снижению дефектов, нарушений, врачебных ошибок Экспертный анализ причин ненадлежащего КМП в разных подразделениях	2	решение задач

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы контроля
3.2.	5.	Пошаговый алгоритм действий эксперта качества по ЭКМП. Типичные ошибки и нарушения при проведении ЭКМП. Анализ результатов ЭКМП и их использование в системе контроля объема, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи в ОМС	2	решение задач
3.4.	6.	Разработка документационного сопровождения системы внутреннего контроля качества в медицинской организации	2	решение задач
3.4.	7.	Сбор и анализ статистических данных о качестве и безопасности медицинской деятельности	2	решение задач
4.5.	8.	Оформление временной нетрудоспособности: практические аспекты заполнения листка нетрудоспособности, справки, медицинского заключения	2	решение задач
4.5.	9.	Особенности оформления и выдачи листков нетрудоспособности отдельным категориям граждан	2	решение задач
4.5.	10.	Формирование листка нетрудоспособности в форме электронного документа. Порядок взаимодействия в рамках ЕГИС «Соцстрах»	2	решение задач
4.6.	11.	Формирование документов, регламентирующих ЭВН в медицинской организации	2	решение задач
4.7.	12.	Алгоритм проведения экспертизы временной нетрудоспособности. Критерии, сбор экспертного анамнеза, принятие экспертного решения	2	опрос
4.8.	13.	Учет и отчетность при осуществлении экспертной деятельности. Статистические подходы к анализу состояния трудоспособности/инвалидизации населения и экспертной деятельности	2	решение задач
5.2.	14.	Показания и порядок отбора граждан на МСЭ; оформление направления на МСЭ. Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу. Основные документы. Взаимодействие ВК МО и бюро МСЭ. Основные ошибки при направлении больных в бюро МСЭ	2	опрос тесты
5.3.	15.	Экспертно-реабилитационная диагностика. Критерии и классификации, используемые при МСЭ. Клинико-функциональная экспертно-реабилитационная диагностика при основных нарушениях функций организма: алгоритм формирования и обоснования медико-экспертного решения	2	опрос тесты
		Итого	28	

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. Медицинская экспертиза: определение, виды, цели, задачи, правовые основы и организация осуществления.
2. 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
3. Государственные гарантии качества и доступности медицинской помощи населению. Целевые показатели доступности и качества медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы ОМС
4. Критерии оценки качества медицинской помощи. Современные требования к оценке качества медицинской деятельности в соответствии с Приказом Минздрава России №203н от 10.05.2017 г.
5. Экспертная оценка качества медицинских услуг в организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь. Индикаторы оценки качества оказания медицинской помощи на уровне первичной медико-санитарной помощи
6. Безопасность медицинской деятельности: направления, организационные и правовые аспекты обеспечения. Содержание и организация деятельности по комплексной безопасности в медицинской организации
7. Стандарты медицинской помощи: виды, содержание, назначение, порядок разработки и использование в управлении клинической практикой
8. Протоколы лечения как основа стандартизации процессов оказания медицинской помощи в медицинской организации

9. Клинические рекомендации: назначение, структура, порядок разработки и использования
10. Лицензионные требования и условия при осуществлении медицинской деятельности. Лицензионный контроль мед. деятельности. Ответственность за нарушение лицензионных требований и условий. Порядок приостановления и прекращения действия лицензии
11. Организация и содержание работы врачебной комиссии медицинской организации по контролю за качеством медицинской помощи
12. Организация и содержание работы заведующего отделением (поликлиники, стационара) по контролю за качеством медицинской помощи
13. Контроль и надзор в сфере охраны здоровья и здравоохранении: уровни, участники системы, их функции и задачи; полномочия органов контроля; взаимодействие органов, осуществляющих контроль качества и безопасности мед. деятельности между собой и с мед. организацией
14. Организация работы с обращениями граждан. Порядок рассмотрения обращений пациентов (их законных представителей) в медицинской организации
15. Основные направления проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в стационаре медицинской организации
16. Основные направления проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в поликлинике
17. Проверки контрольно-надзорных органов: виды, порядок, оформление результатов; правовой статус мед. организации при проведении мероприятий по контролю (надзору); взаимодействие с органами контроля; условия, влекущие недействительность результатов проверки
18. Правовое регулирование контроля объема, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования
19. Контроль за выполнением государственного задания в системе ОМС. Объем и качество медицинской помощи как объект контроля в системе ОМС
20. Организация и содержание работы (функциональные обязанности) заместителей главного врача (по клиничко-экспертной работе, по медицинской части) по контролю за качеством мед. помощи
21. Порядки оказания медицинской помощи: правовые основы разработки и применения, структура (компоненты), назначение, использование
22. Планирование клиничко-экспертной работы в медицинской организации. Учет и отчетность при осуществлении экспертной деятельности
23. 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

24. Порядок формирования врачебной комиссии и подкомиссий в медицинской организации. Структура и функции врачебной комиссии (подкомиссий)
25. Порядок, требования и условия выдачи лицензий медицинской организации на избранный вид медицинской деятельности. Перечень документов для предоставления лицензии. Порядок проведения процедуры лицензирования. Порядок получения и переоформления лицензий
26. Организация контроля объема, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в системе ОМС: структура, методы и средства контроля деятельности
27. Целевая экспертиза качества мед. помощи: поводы для проведения, методика формирования объемов, критерии оценки качества, алгоритм проведения, оформление результатов
28. Этапы контроля объема и качества медицинской помощи при осуществлении ОМС: цели, задачи, объекты контроля, ответственные за проведение контроля
29. 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
30. Медико-экономическая экспертиза (МЭЭ): виды, цели, порядок проведения, организация, документальное оформление результатов. Дефекты оказания медицинской помощи, выявляемые на этапе МЭЭ. Решения по результатам МЭЭ
31. Порядок проведения экспертизы качества медицинской помощи. Нормативно-правовое обеспечение. Использование результатов экспертного контроля. Разработка и принятие управленческих решений
32. Оценка качества медицинской помощи на различных уровнях ее оказания - отдельный врач, отделение, учреждение в целом, орган управления здравоохранением
33. Оценка качества лечебно-диагностического процесса. Экспертиза процесса оказываемой медицинской помощи конкретным пациентам
34. 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
35. Оплата медицинской помощи в системе ОМС: способы оплаты медицинской помощи; правовые основания для отказа в оплате или неполной оплаты оказанных услуг

36. Государственный контроль и надзор в сфере обращения лекарственных средств, мониторинг безопасности и эффективности лекарственных средств в медицинской организации
37. Требования к обращению медицинских изделий. Государственный контроль и надзор в сфере обращения медицинских изделий. Мероприятия по предотвращению нарушений при обращении медицинских изделий в медицинской организации
38. Обеспечение прав пациента на качественную и доступную медицинскую помощь. Внесудебная и судебная формы защиты прав граждан в сфере охраны здоровья. Возмещение вреда пациентам при ненадлежащем качестве оказанной медицинской помощи
39. Доступность медицинской помощи. Критерии доступности медицинской помощи: сроки ожидания гражданами медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке и нормативы объема медицинской помощи по видам
40. Обеспечение и защита прав пациентов в системе обязательного медицинского страхования
41. Порядок осуществления экспертизы качества медицинской помощи в рамках государственного и ведомственного контроля качества и безопасности мед. деятельности
42. Ответственность врача, медицинской организации за причинение ущерба здоровью граждан, неоказание или ненадлежащее оказание медпомощи, нарушение правил экспертиз
43. Организация и проведение экспертизы качества медицинской помощи: основания проведения; цели и задачи; порядок проведения; результаты экспертизы и их правовые последствия
44. Организация системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в мед. организации. Учет, контроль и анализ. Показатели и критерии оценки деятельности
45. Дефекты медицинской помощи, врачебные ошибки и нарушения. Экспертный анализ, анализ ошибок, выявленных по результатам экспертиз. Принятие управленческих решений. Причины возникновения ненадлежащего КМП
46. Законодательные, нормативные, инструктивно-методические документы, регулирующие экспертизу временной нетрудоспособности (ЭВН). Организация системы ЭВН: уровни, участники, статус, взаимодействие
47. Участники ЭВН, их взаимодействие. Требования, предъявляемые к лицам, осуществляющим ЭВН. Лицензирование работ по ЭВН
48. Медицинские и социальные факторы при оценке трудоспособности: клинический и трудовой прогноз; критерии, определяющие сроки временной нетрудоспособности; показания для направления больных на МСЭ

49. Листок нетрудоспособности: форма и порядок выдачи листка нетрудоспособности: общие требования выдачи листка нетрудоспособности
50. Порядок получения, хранения, учета документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан (бланков) в медицинской организации
51. Организация и содержание работы (функциональные обязанности) лечащего врача по экспертизе трудоспособности
52. Организация и содержание работы врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе трудоспособности
53. Организация и содержание работы главного врача медицинской организации по экспертизе трудоспособности (ЭВН, МСЭ)
54. Организация и содержание работы заведующего отделением (поликлиники, стационара) по экспертизе трудоспособности
55. Организация и содержание работы заместителей главного врача по экспертизе трудоспособности
56. Организация экспертизы временной нетрудоспособности: уровни, участники, их задачи, содержание деятельности
57. Оформление листка нетрудоспособности. Особенности заполнения отдельных строк листка нетрудоспособности. Особенности оформления документов при различных видах временной нетрудоспособности
58. Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность иностранным гражданам, военнослужащим, полицейским, специальным контингентам
59. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при выписке (переводе) гражданина из стационара
60. Порядок освидетельствования в бюро медико-социальной экспертизы: алгоритм принятия экспертного решения; документы, выдаваемые по результатам освидетельствования и принятого экспертного решения
61. Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности в медицинской организации
62. Экспертиза временной нетрудоспособности граждан в связи с беременностью и родами, при усыновлении ребенка. Порядок оформления и выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам
63. Экспертиза временной нетрудоспособности граждан в связи с заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями. Порядок выдачи и оформления листка нетрудоспособности (справки) при заболеваниях и травмах
64. Порядок выдачи и оформления листка нетрудоспособности (справки) при заболеваниях и травмах при амбулаторном лечении
65. Экспертиза временной нетрудоспособности граждан при протезировании. Порядок оформления и выдачи листка нетрудоспособности на время

протезирования

66. Экспертиза временной нетрудоспособности как вид медицинской экспертизы: цель, задачи, содержание, нормативно-правовые основы
67. Экспертиза временной нетрудоспособности граждан в связи с долечиванием в санаторно-курортных организациях. Порядок оформления и выдачи листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения
68. Экспертиза временной нетрудоспособности граждан при необходимости ухода за больным членом семьи. Порядок оформления и выдачи листка нетрудоспособности по уходу.
69. Экспертиза временной нетрудоспособности граждан в связи с карантином. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при карантине
70. 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
71. Порядок выдачи листка нетрудоспособности, если гражданин на момент наступления временной нетрудоспособности занят у нескольких работодателей
72. Порядок выплаты пособий по временной нетрудоспособности, в связи с беременностью и родами
73. Действия медицинской организации по оформлению электронного листка нетрудоспособности
74. Правила информационного взаимодействия страховщика, страхователей, медицинских организаций и учреждений медико-социальной экспертизы по обмену сведениями в целях формирования электронного листка нетрудоспособности
75. Порядок оформления и выдачи листка нетрудоспособности при направлении граждан на медико-социальную экспертизу
76. Учреждения медико-социальной экспертизы, их цели и задачи, основные функции, организация, состав, виды деятельности, особенности взаимодействия с медицинскими организациями
77. Классификации и критерии, используемые при осуществлении МСЭ - ограничения жизнедеятельности: виды, степень выраженности, применение при установлении инвалидности
78. Классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы: основные виды нарушений функций организма, их значение в установлении инвалидности
79. Критерии установления инвалидности. Группы инвалидности: критерии установления
80. Экспертно-реабилитационная диагностика: понятие, содержание, направления.

Реабилитационный потенциал; критерии оценки реабилитационного прогноза.

Алгоритм формирования и обоснования медико-экспертного решения

81. Порядок направления гражданина на медико-социальную экспертизу медицинской организацией
82. Условия и порядок признания гражданина инвалидом
83. Причины инвалидности, основания для установления
84. Участие врачебной комиссии медицинской организации в решении медико-социальных задач
85. Учетно-отчетная документация в медицинской организации в части экспертизы нетрудоспособности
86. Юридическая ответственность за нарушения требований по экспертизе временной нетрудоспособности (дисциплинарная, материальная, уголовная). Порядок привлечения к ответственности
87. Порядок переосвидетельствования инвалидов. Порядок обжалования решений учреждений МСЭ
88. Определение степени тяжести повреждения здоровья при несчастных случаях на производстве: процедура, критерии, оформление результатов
89. Правила определения степени утраты профессиональной трудоспособности работникам, пострадавшим в результате несчастного случая на производстве и при проф. заболеваниях
90. Порядок страхового обеспечения и предоставления дополнительных видов реабилитации пострадавшим в результате несчастного случая на производстве и при профессиональных заболеваниях: участие медицинских организаций

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. ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ

- А) развитием первичной медико-санитарной помощи
- В) закупкой недостающих медикаментов за рубежом
- С) изменением номенклатуры специальностей медработников
- Д) финансированием научно-исследовательского сектора
- Е) развитием медицинского туризма

2. ЗАВЫШЕНИЕ (НЕВЫПОЛНЕНИЕ) ОБЪЕМА ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ПРЕДУСМОТРЕННЫХ В СТАНДАРТЕ, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- А) отклонение от стандарта
- В) врачебная ошибка
- С) несоответствие
- Д) халатность
- Е) дефект

3. ИЗ ЭКСПЕРТНЫХ ОЦЕНОК МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПРОВОДИМЫХ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ В СИСТЕМЕ ОМС, ПРЕОБЛАДАЕТ

- А) медико-экономический контроль
- В) экспертиза качества медицинской помощи
- С) реэкспертиза
- Д) клинический аудит
- Е) медико-экономическая экспертиза

4. ИСПОРЧЕННЫЕ БЛАНКИ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ХРАНЯТСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- А) в течение трех лет
- В) до конца календарного года,
- С) в течение двух лет
- Д) испорченные бланки не подлежат хранению

5. КВАЛИФИЦИРУЮЩИМИ ПРИЗНАКАМИ ТЯЖЕСТИ ПОВРЕЖДЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ПРИ НЕСЧАСТНОМ СЛУЧАЕ НА ПРОИЗВОДСТВЕ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ, КРОМЕ

- А) длительность временной нетрудоспособности
- В) характер полученных повреждений здоровья
- С) осложнения, связанные с этими повреждениями
- Д) развитие и усугубление имеющихся хронических заболеваний в связи с получением повреждения
- Е) последствия полученных повреждений здоровья (стойкая утрата трудоспособности)

6. КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ НА ФЕДЕРАЛЬНОМ УРОВНЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- А) Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения
- В) федеральное медико-биологическое агентство
- С) Государственная система стандартизации
- Д) Федеральный ФОМС
- Е) Министерство здравоохранения РФ

7. МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ СПЕЦИАЛИСТАМИ

- А) страховых медицинских организаций и территориальных фондов ОМС

- В) страховых медицинских организаций и органов управления здравоохранением
- С) территориальных фондов ОМС и органов управления здравоохранением
- Д) органов управления здравоохранением, страховых медицинских организаций, территориальных фондов ОМС
- Е) федерального фонда ОМС и территориальных фондов ОМС

8. МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВПРАВЕ ОБЖАЛОВАТЬ ЗАКЛЮЧЕНИЕ СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИ НАЛИЧИИ РАЗНОГЛАСИЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПУТЕМ НАПРАВЛЕНИЯ ПРЕТЕНЗИИ В ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОМС В ТЕЧЕНИЕ

- А) 15 рабочих дней
- В) 5 рабочих дней
- С) 3 рабочих дней
- Д) 5 календарных дней
- Е) 15 календарных дней

9. МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ПЕРЕДАЧУ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННЫХ ДАННЫХ ОБ ОКАЗАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В

- А) территориальный фонд и СМО субъекта РФ по месту оказания медпомощи
- В) Пенсионный фонд
- С) страховую медицинскую организацию
- Д) Федеральный фонд ОМС
- Е) орган управления здравоохранением

10. МЕРЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ КО ВСЕМ ПАЦИЕНТАМ НЕЗАВИСИМО ОТ ИХ ЗАБОЛЕВАНИЯ И РАЗРАБОТАННЫЕ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА ПЕРЕДАЧИ МИКРООРГАНИЗМОВ ОТ ИЗВЕСТНЫХ И НЕИЗВЕСТНЫХ ИСТОЧНИКОВ ИНФЕКЦИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, НАЗЫВАЮТСЯ

- А) стандартными мерами предосторожности
- В) защитными барьерными
- С) изоляционными
- Д) первично-защитными

11. МОРАЛЬНЫЙ ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ПАЦИЕНТУ В РЕЗУЛЬТАТЕ НАРУШЕНИЯ ЕГО ПРАВ, ПОДЛЕЖИТ КОМПЕНСАЦИИ

- А) в денежной форме в размере, определяемом судом
- В) по соглашению с пострадавшим в зависимости от понесенных им убытков
- С) в денежной форме в зависимости от размера возмещения имущественного вреда и понесенных убытков
- Д) в натуральной или денежной форме в зависимости от размера причиненного морального вреда и вины медицинского работника (медицинской организации)
- Е) в денежной форме в зависимости от понесенных убытков и степени вины медицинского работника (медицинской организации)

12. НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ РАЗРЕШАЕТСЯ ОБРАЩЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

- А) зарегистрированных в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, уполномоченным им федеральным органом исполнительной власти
- В) при наличии сертификата соответствия и декларации соответствия медицинского изделия
- С) пролицензированных в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, уполномоченным им федеральным органом исполнительной власти

D) при наличии свидетельства об аккредитации, выданного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

13. НАЗНАЧЕНИЕ И ПРИМЕНЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, НЕ ВХОДЯЩИХ В СООТВЕТСТВУЮЩИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ДОПУСКАЕТСЯ В СЛУЧАЕ НАЛИЧИЯ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ ПО РЕШЕНИЮ

- A) врачебной комиссии
- B) консилиума врачей
- C) должностных лиц медицинской организации (руководителя организации или руководителя отделения организации)
- D) лечащего врача и клинического фармаколога
- E) уполномоченного представителя страховой медицинской организации

14. НАЛИЧИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ УПОЛНОМОЧЕННОГО ДОЛЖНОСТНОГО ЛИЦА, ДЛЯ СБОРА ИНФОРМАЦИИ О ФАКТАХ И ОБ ОБСТОЯТЕЛЬСТВАХ, СОЗДАЮЩИХ УГРОЗУ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ ГРАЖДАН И МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ И ЭКСПЛУАТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

- A) обязательно
- B) носит рекомендательный характер
- C) обязательно только для организаций, входящих в государственную или муниципальную систему здравоохранения
- D) не является обязательным, а решение вопроса о необходимости в нём остаётся на усмотрение руководителя медицинской организации

15. НАЛИЧИЕ ЗАКЛЮЧИВШИХ С СОИСКАТЕЛЕМ ЛИЦЕНЗИИ ТРУДОВЫЕ ДОГОВОРЫ РАБОТНИКОВ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ЛИБО НАЛИЧИЕ ДОГОВОРА С ОРГАНИЗАЦИЕЙ, ИМЕЮЩЕЙ ЛИЦЕНЗИЮ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- A) обязательно, так как это одно из лицензионных требований и условий
- B) носит рекомендательный характер
- C) обязательно только для лиц, входящих в государственную или муниципальную систему здравоохранения
- D) не является обязательным, а решение вопроса о необходимости в нём остаётся на усмотрение руководителя медицинской организации

16. НЕ СЧИТАЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ РЕЖИМА И ПРИ ОФОРМЛЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ УКАЗЫВАЕТСЯ

- A) отказ от госпитализации
- B) выезд в другую местность
- C) отказ от направления на МСЭ
- D) неявка в назначенный день на МСЭ
- E) явка на прием в состоянии опьянения

17. НА ТЕРРИТОРИИ РФ РАЗРЕШАЕТСЯ ОБРАЩЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ПРИ НАЛИЧИИ

- A) регистрационного удостоверения на медицинское изделие
- B) эксплуатационной документации производителя (изготовителя)
- C) свидетельства об аккредитации на медицинское изделие
- D) лицензии на медицинское изделие
- E) лицензии на обращение медицинских изделий

18. О ПРОВЕДЕНИИ ПЛАНОВОЙ ПРОВЕРКИ ЮЛ, ИП УВЕДОМЛЯЮТСЯ ОРГАНОМ ГОСУДАРСТВЕННОГО НАДЗОРА НЕ ПОЗДНЕЕ ЧЕМ В ТЕЧЕНИЕ

- А) трех рабочих дней до начала ее проведения
- В) двух рабочих дней до начала ее проведения
- С) двух календарных дней до начала ее проведения
- Д) трех календарных дней до начала ее проведения

19. ОРГАНОМ ГОСУДАРСТВЕННОГО НАДЗОРА, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМ КОНТРОЛЬ СОБЛЮДЕНИЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА ОБ ОБРАЩЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) Росздравнадзор
- В) Министерство здравоохранения РФ
- С) Роспотребнадзор
- Д) лицензирующий орган

20. ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ВЫДАЧИ ДОКУМЕНТОВ, УДОСТОВЕРЯЮЩИХ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ЧАСТНОПРАКТИКУЮЩИМ ВРАЧОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лицензия на право проведения экспертизы временной нетрудоспособности, выданная врачу
- В) приказ органа управления здравоохранением о прикреплении к медицинской организации, имеющей лицензию на право проведения ЭВН
- С) приказ органа управления здравоохранением, согласованный с исполнительными органами фонда социального страхования
- Д) свидетельство о прохождении обучения на цикле тематического усовершенствования по экспертизе временной нетрудоспособности

21. ОСНОВАНИЯМИ ДЛЯ АННУЛИРОВАНИЯ ЛИЦЕНЗИИ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) незаконность решения о выдаче лицензии
- В) избыточность медицинских услуг в регионе
- С) убыточность медицинской организации
- Д) обнаружение недостоверных или искаженных данных в документах, представленных для получения лицензии
- Е) неоднократное или грубое нарушение лицензиатом лицензионных требований и условий

22. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ПРАВИЛЬНУЮ ПОСТАНОВКУ, ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ЭКСПЕРТИЗЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ НЕСЕТ

- А) организатор экспертизы (врач-организатор) СМО
- В) главный врач медицинской организации
- С) заместитель главного врача по клинико-экспертной работе
- Д) заведующий соответствующего отделения
- Е) территориальный фонд обязательного медицинского страхования

23. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ НЕСЕТ

- А) председатель ВК
- В) главный врач
- С) заместитель главного врача по КЭР
- Д) члены ВК
- Е) секретарь ВК

24. ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА УЧЕТ, ПОЛУЧЕНИЕ, ХРАНЕНИЕ И РАСХОДОВАНИЕ БЛАНКОВ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В БОЛЬНИЦЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лицо, назначенное приказом главного врача
- В) заместитель главного врача по клинико-экспертной работе
- С) главная медицинская сестра
- Д) главный бухгалтер (или экономист)
- Е) главный врач

25. ОФОРМЛЕННОЕ «ИЗВЕЩЕНИЕ О НЕБЛАГОПРИЯТНОМ СОБЫТИИ (ИНЦИДЕНТЕ), СВЯЗАННОМ С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ» НАПРАВЛЯЕТСЯ В

- А) Росздравнадзор
- В) Роспотребнадзор
- С) Министерство здравоохранения РФ
- Д) Медико-биологическое агентство
- Е) Федеральный ФОМС

26. ПЕРЕЧЕНЬ НАРУШЕНИЙ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И РАЗМЕР ФИНАНСОВЫХ САНКЦИЙ К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ В СИСТЕМЕ ОМС УСТАНОВЛИВАЕТСЯ

- А) Приказом Федерального фонда №36
- В) территориальной программой
- С) федеральным законом
- Д) Правилами ОМС
- Е) договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС

27. ПЕРЕЧЕНЬ САНКЦИЙ ЗА НАРУШЕНИЯ ДОГОВОРНЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ В СИСТЕМЕ ОМС УСТАНОВЛИВАЕТСЯ

- А) договором о финансовом обеспечении ОМС
- В) правилами ОМС
- С) договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС
- Д) территориальной программой
- Е) федеральным законом

28. ПО ИТОГАМ МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ СПЕЦИАЛИСТОМ-ЭКСПЕРТОМ СОСТАВЛЯЕТСЯ

- А) акт медико-экономической экспертизы
- В) протокол
- С) дефектная ведомость
- Д) экспертное заключение
- Е) все перечисленное

29. ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ПАЦИЕНТАМ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ НАЗНАЧАЮТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, НЕ ВКЛЮЧЕННЫЕ В ПЕРЕЧЕНЬ ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМЫХ И ВАЖНЕЙШИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ПО

- А) жизненным показаниям
- В) мнению лечащего врача
- С) просьбе родственников пациента
- Д) рекомендациям представителя ФОМС
- Е) желанию пациента

30. ПОКАЗАТЕЛЕМ ОЦЕНКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ

- А) внутрибольничной летальности

- В) обеспеченности населения врачами
- С) материнской смертности
- Д) младенческой смертности
- Е) доступности информации

31. ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ РФ

- А) обязательны для исполнения всеми медицинскими организациями
- В) обязательны с момента утверждения порядка их введения в медицинской организации приказом её руководителя
- С) носят рекомендательный характер для всех медицинских организаций
- Д) обязательны для учреждений государственной и муниципальной системы здравоохранения и носят рекомендательный характер для организаций частной системы здравоохранения
- Е) обязательны с момента утверждения порядка их введения органом государственной власти субъекта РФ на территории соответствующего субъекта РФ

32. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ВСЕ, КРОМЕ

- А) тарифы
- В) этапы оказания медицинской помощи
- С) правила организации деятельности медицинской организации (ее структурного подразделения, врача)
- Д) стандарт оснащения медицинской организации, ее структурных подразделений
- Е) рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации, ее структурных подразделений

33. ПОРЯДОК ОФОРМЛЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ КОНТРОЛИРУЕТ

- А) Фонд социального страхования
- В) Роспотребнадзор
- С) Минздрав субъекта РФ
- Д) Фонд обязательного медицинского страхования
- Е) Росздравнадзор

34. ПОСОБИЕ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НАЗНАЧАЕТСЯ, ЕСЛИ ОБРАЩЕНИЕ ЗА НИМ ПОСЛЕДОВАЛО НЕ ПОЗДНЕЕ _____ СО ДНЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ

- А) 6 месяцев
- В) 3 дней
- С) 1 года
- Д) 2 недель
- Е) 4 декад

35. ПРАВИЛА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТДЕЛЬНЫМ ГРУППАМ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ, НЕЗАВИСИМО ОТ ИХ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ФОРМЫ РЕГЛАМЕНТИРУЮТСЯ

- А) порядками
- В) стандартами
- С) рекомендациями
- Д) нормативами

36. ПРАВО ПРОВОДИТЬ ЭКСПЕРТИЗУ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНО

- А) фельдшеру
- В) акушерке

- С) медицинской сестре участковой
- Д) медицинской сестре врача общей практики
- Е) зубному технику

37. ПРАВОВЫЕ ИНТЕРЕСЫ ПАЦИЕНТА В ПРОЦЕССЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ В СИСТЕМЕ ОМС ОБЯЗАН ПРЕДСТАВЛЯТЬ

- А) страховая медицинская организация
- В) в данном случае свои интересы представляет сам пациент
- С) территориальный фонд обязательного медицинского страхования
- Д) страхователь
- Е) общество защиты прав потребителей

38. ПРЕТЕНЗИЮ ПРИ НАЛИЧИИ РАЗНОГЛАСИЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ ОФОРМЛЯЕТ

- А) медицинская организация
- В) ТФОМС
- С) пациент
- Д) лечащий врач
- Е) страховая медицинская организация

39. ПРИ ВЫПИСКЕ ИЗ СТАЦИОНАРА В ВОСКРЕСЕНЬЕ ИЛИ ПРАЗДНИЧНЫЕ ДНИ ВЫДАВАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ПЯТНИЦУ ИЛИ ДНЕМ ПРЕДШЕСТВУЮЩИМ ПРАЗДНИЧНОМУ

- А) нельзя
- В) можно за 1 день до выписки с разрешения ВК
- С) можно за 2 дня до выписки
- Д) можно за 1 день до выписки
- Е) можно за 2 дня до выписки с согласия больного

40. ПРИ НЕСОГЛАСИИ С РЕШЕНИЕМ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА ОМС ПРИ НАЛИЧИИ РАЗНОГЛАСИЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВПРАВЕ

- А) обжаловать решение в судебном порядке
- В) направить претензию в Федеральный фонд ОМС
- С) направить претензию в Минздрав РФ
- Д) написать письмо в Правительство РФ
- Е) обратиться с жалобой в Росздравнадзор

41. ПРОВЕДЕНИЕ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С ФЗ №323 НЕ ЧАЩЕ 1 РАЗА В

- А) 1 год
- В) 2 года
- С) полугодие
- Д) квартал
- Е) месяц

42. РАБОТНИКУ, ИМЕЮЩЕМУ ИНВАЛИДНОСТЬ, ПОСОБИЕ ПО ВРЕМЕННОЙ УТРАТЕ ТРУДОСПОСОБНОСТИ

- А) выплачивается, но не более четырех месяцев подряд или пяти месяцев в году
- В) не выплачивается, т.к. работник получает пособие по инвалидности
- С) выплачивается только в случае заболевания туберкулезом и ВИЧ/СПИД

- D) не выплачивается в течение первого месяца, далее в обычном порядке
- E) выплачивается с дальнейшим удержанием выплаченной суммы из заработной платы

43. РЕКОМЕНДАЦИИ КОНСУЛЬТАНТОВ РЕАЛИЗУЮТСЯ В ОТНОШЕНИИ ПАЦИЕНТА

- A) только по согласованию с лечащим врачом, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи
- B) с разрешения заведующего отделением
- C) только по согласованию с лечащим врачом
- D) по решению ВК МО
- E) в полном объеме в обязательном порядке

44. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЕЕ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ВКЛЮЧЕНЫ В

- A) порядки оказания медицинской помощи
- B) стандарты медицинской помощи
- C) клинические рекомендации
- D) протоколы ведения пациентов
- E) алгоритмы оказания медицинской помощи

45. СЕКРЕТАРЬ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ (ПОДКОМИССИИ) ВНОСИТ ПРИНЯТОЕ КОМИССИЕЙ РЕШЕНИЕ В ЖУРНАЛ, А ТАКЖЕ

- A) в медицинскую документацию пациента
- B) в личное дело членов ВК
- C) в отчет страховой медицинской организации
- D) в договор на оказание дополнительных услуг
- E) на сайт медицинской организации

46. СОГЛАСНО ПОЛОЖЕНИЯМ Ф3 №323 КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ФОРМИРУЮТСЯ ПО ГРУППАМ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ОСНОВЕ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ПОРЯДКОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СТАНДАРТОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И

- A) клинических рекомендаций
- B) решений врачебной комиссии
- C) приказов главного врача
- D) методических протоколов ВОЗ
- E) мнения самого пациента

47. СРЕДСТВА ОТ САНКЦИЙ ЗА ВЫЯВЛЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ, ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЕ ФОНДЫ ОМС И СТРАХОВЫЕ КОМПАНИИ НАПРАВЛЯЮТ НА

- A) повышение квалификации медработников
- B) издательскую деятельность
- C) организацию платных услуг
- D) выплату премии экспертам
- E) закупку лекарств за рубежом

48. СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЕЕ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ПРЕДУСМОТРЕННЫЙ ПОРЯДКОМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- A) обязателен для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями
- B) носит рекомендательный характер

- С) обязателен только для лиц, входящих в государственную или муниципальную систему здравоохранения
- Д) не является обязательным, а решение вопроса о необходимости в нём остаётся на усмотрение руководителя медицинской организации

49. СТАНДАРТНЫЕ МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ ПРИМЕНЯЮТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- А) снижения риска передачи микроорганизмов от известных и неизвестных источников инфекции
- В) изоляции пациента с инфекционным заболеванием
- С) предупреждения контаминации дезинфицирующих растворов
- Д) создания безмикробной среды в стерильной зоне

50. СТАНДАРТЫ ОСНАЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЕЕ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ВКЛЮЧЕНЫ В

- А) порядки оказания медицинской помощи
- В) протоколы ведения пациентов
- С) клинические рекомендации
- Д) стандарты медицинской помощи

51. УСРЕДНЕННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ИМПЛАНТИРУЕМЫХ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ВКЛЮЧЕНЫ В

- А) стандарты медицинской помощи
- В) порядки оказания медицинской помощи
- С) протоколы ведения пациентов
- Д) клинические рекомендации

52. ФАРМАКОНАДЗОР ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- А) Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения или ее территориальным органом (Росздравнадзором)
- В) Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека или ее территориальным органом (Роспотребнадзором)
- С) органом исполнительной власти в сфере здравоохранения субъекта РФ
- Д) Министерством здравоохранения РФ

53. ХРАНЕНИЕ, ЭКСПЛУАТАЦИЯ, ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ, РЕМОНТ И УНИЧТОЖЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С

- А) технической и (или) эксплуатационной документацией, разрабатываемой производителем медицинского изделия
- В) регистрационным удостоверением на медицинское изделие
- С) декларацией соответствия на медицинское изделие
- Д) эксплуатационной документацией, разрабатываемой работниками, осуществляющими техническое обслуживание медицинских изделий
- Е) эксплуатационной документацией, разрабатываемой организацией, осуществляющей техническое обслуживание медицинских изделий

54. ЭКСПЕРТИЗА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРОВОДИТСЯ В ЦЕЛЯХ

- А) выявления нарушений при оказании медицинской помощи
- В) уточнения степени достижения запланированного результата
- С) оценки характеристик, отражающих доступность медицинской помощи
- Д) определения выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации
- Е) анализа деятельности руководителя медицинской организации

55. КРИТЕРИЕМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ЛИЦУ В ВОЗРАСТЕ 18 ЛЕТ И СТАРШЕ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ СО СТЕПЕНЬЮ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА В ДИАПАЗОНЕ

- A) от 40 до 100 процентов
- B) от 30 до 100 процентов
- C) от 70 до 100 процентов
- D) от 10 до 100 процентов

56. ЭКСПЕРТИЗА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРОВОДИТСЯ ЭКСПЕРТОМ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВКЛЮЧЕННЫМ В __ РЕЕСТР

- A) территориальный
- B) городской
- C) федеральный
- D) муниципальный
- E) окружной

57. ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ОБРАЩЕНИЕМ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- A) Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения
- B) Федеральным медико-биологическим агентством
- C) Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей
- D) Федеральной службой по труду и занятости
- E) Фондом социального страхования

58. РЕШЕНИЕ СПОРНЫХ И КОНФЛИКТНЫХ ВОПРОСОВ, ВОЗНИКАЮЩИХ В ХОДЕ КОНТРОЛЯ, МЕЖДУ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ И СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ НА ДОСУДЕБНОМ УРОВНЕ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- A) территориальным фондом ОМС
- B) федеральным фондом ОМС
- C) Росздравнадзором
- D) органом управления здравоохранения в субъекте РФ
- E) органом исполнительной власти субъекта РФ

59. В СЛУЧАЕ НАСТУПЛЕНИЯ РОДОВ В СРОК от 22 ДО 30 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ ЖЕНЩИНАМ НА

- A) 156 дней
- B) 86 дней
- C) 140 дней
- D) 180 дней
- E) 194 дня

60. ВОПРОС О НУЖДАЕМОСТИ ПОСТРАДАВШЕГО ОТ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ НА ПРОИЗВОДСТВЕ В ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ РАСХОДАХ НА МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ РЕШАЕТСЯ

- A) бюро МСЭ на основании справки врачебной комиссии медицинской организации
- B) органами управления здравоохранением
- C) ФСС России
- D) работодателем
- E) органами социальной защиты населения

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 2019 года. На учет в женской консультации, по беременности стала 10 января 2020 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 10.05.2019 г. 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 17.05.2019г. обратился в поликлинику. При осмотре установлен диагноз: 3/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 [Электронный ресурс] / гл. ред. Г. Э. Улумбекова, В. А. Медик. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1144 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».
6. Правила формулировки судебно-медицинского и патологоанатомического диагнозов, выбора и кодирования причин смерти по МКБ-10 : руководство для врачей [Электронный ресурс] / 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»
7. Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях : учебное пособие [Электронный ресурс] / А. И. Махновский, В. А. Мануковский, И. М. Барсукова [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 448 с. – Доступ из ЭБС «Консультант студента»
8. Применение клинико-экономического анализа в медицине (определение социально-экономической эффективности) : учебное пособие [Электронный ресурс] / 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»

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 «Контроль (экспертиза) качества медицинской помощи, экспертиза временной
нетрудоспособности»**

№ 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