Министерство здравоохранения Красноярского края
Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Красноярский краевой центр медицинского образования»
(КГБОУДПО ККЦМО)

Утверждаю:
Директор КГБОУДПО ККЦМО
_____ А. И. Грицан
«28» 04 2023 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
повышения квалификации

Правовые и организационные аспекты обеспечения качества и безопасности в медицинской деятельности
(очно-заочная программа)

Красноярск, 2023

Краткая аннотация: дополнительная профессиональная программа «Правовые аспекты обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности в сфере здравоохранения» предназначена для повышения квалификации медицинских работников, имеющих высшее медицинское образование.

Программа рассчитана на 36 часов, с промежуточной и итоговой аттестацией в форме тестирования.

Дополнительная профессиональная программа составлена с учетом нормативных документов: КоАП РФ, УК РФ, Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; постановление Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. №23 «О Правилах разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов»; приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», приказ Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. №541н г. «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.06.2019 №381н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».

Актуальность темы: организация оказания качественной медицинской помощи населению является глобальным вызовом системам здравоохранения. В существующей общемировой практике здравоохранения понятие «качество» получило дополнение – «безопасность медицинской деятельности». Отражением данного процесса служит издание Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) технических докладов о ключевых проблемах в области обеспечения безопасности оказываемой медицинской помощи, внедрение международных стандартов серии ISO 9000 «Системы менеджмента качества» в сфере здравоохранения и др.

Система здравоохранения Российской Федерации реагирует на глобальные вызовы по обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности. Совершенствуется законодательная база: внесены изменения в Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», устанавливающие обязательное применение клинических рекомендаций и наделяющие Министерство здравоохранения Российской Федерации полномочиями по установлению требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

С учетом требований нормативных и правовых актов в сфере здравоохранения медицинскими организациями Российской Федерации внедряются международные стандарты ISO 9000 «Системы менеджмента качества», доказавшие свою эффективность.

Важной составляющей обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности служат стандартные операционные процедуры.

Организация-разработчик: КГБОУДПО ККЦМО

Составители: Грицан А.И., директор КГБОУДПО ККЦМО, Белозерова И.С., заведующая учебно-методическим отделом КГБОУДПО ККЦМО, Навальный С.В., кандидат юридических наук, доцент кафедры теории и истории государства и права ФГБОУ ВО Красноярский ГАУ

Рекомендовано: методическим советом КГБОУДПО ККЦМО

от «12» апреля 2023 г. Протокол № 12

Оглавление

1. Паспорт программы
2. Учебный план
3. Тематический план
4. Календарный учебный график
5. Рабочая программа
6. Организационно-педагогические условия реализации программы
7. Контроль и оценка результатов освоения программы

1. Паспорт программы

1. Цель программы повышения квалификации: совершенствование компетенций врачей в области качества и безопасности медицинской деятельности.

2. Планируемые результаты обучения: планируемые результаты обучения вытекают из квалификационной характеристики организатора здравоохранения, установленной приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. №541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих» (раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»):

Код компетенции	Профессиональные компетенции
ПК 1.	Способность оптимизировать свою профессиональную деятельность с учетом новых законодательных документов, регламентирующих принципы оказания медицинской помощи населению; осознавать и использовать полный объем прав и обязанностей всех участников системы здравоохранения для обеспечения их законных интересов; осуществлять эффективную коммуникацию с проверяющими и контролирующими инстанциями; взаимодействовать с пациентами, их родственниками и законными представителями в пределах четких правовых границ; осуществлять защиту законных прав и обязанностей в сфере своих профессиональных действий и интересов
	Знать: • Организационные аспекты обеспечения безопасности и качества в медицинской деятельности; • Нормативно-правовую базу, применяемую при обеспечении качества и безопасности медицинской деятельности. **Уметь**: • Пользоваться нормативными правовыми актами, регламентирующими профессиональную деятельность медицинских работников; • Применять на практике принципы и методы взаимодействия с субъектами, участвующими в процессе оказания медицинской помощи; • Пользоваться на практике своими правами и обязанностями при оказании медицинской помощи пациентам; • Использовать на практике правила надлежащего оказания медицинской помощи; • Соблюдать права пациентов в процессе осуществления медицинской деятельности.

3. Требования к уровню образования обучающихся:

3.1. Категория обучающегося: специалисты, имеющие высшее медицинское образование

3.2. Сфера применения профессиональных компетенций: медицинские организации

3.3. Требования к профессиональной подготовке, необходимой для освоения программы: к освоению программы допускаются лица, имеющие высшее медицинское образование, сертификат специалиста и/или свидетельство об аккредитации по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье»

4. Характеристика подготовки по программе

4.1. Форма обучения (очная, очно-заочная, индивидуальная) очно-заочная

4.2. Нормативный срок освоения программы: 36 часа.

4.3. Режим обучения (количество часов в день): 6-8 часов.

2. Учебный план

программы повышения квалификации

Правовые и организационные аспекты обеспечения качества и безопасности в медицинской деятельности

(очно-заочная программа)

№ п/п	Наименование разделов	Количество часов			Форма контроля
		всего	лекция с ДОТ	практика	
1.	Понятие качества оказания медицинской помощи. Основные направления обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности	2	2	-	
	Промежуточная аттестация	-	-	-	Вопросы для самоконтроля Тестовые задания
2.	Регулирование качества и безопасности медицинской деятельности в Российской Федерации	4	2	2	
	Промежуточная аттестация	-	-	-	Вопросы для самоконтроля Тестовые задания
3.	Нормативно-правовое регулирование контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях Российской Федерации	2	2	-	
	Промежуточная аттестация	-	-	-	Вопросы для самоконтроля Тестовые задания
4.	Опыт регулирования качества и безопасности медицинской деятельности в зарубежных странах: сравнительный анализ	6	3	3	
	Промежуточная аттестация	-	-	-	Вопросы для самоконтроля Тестовые задания
5.	Контроль обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности: формы, средства, механизмы	6	3	3	
	Промежуточная аттестация	-	-	-	Вопросы для самоконтроля Тестовые задания
6.	Средства обеспечения качества медицинской помощи: стандартизация,	2	1	1	

№ п/п	Наименование разделов	Количество часов			Форма контроля
		всего	лекция с ДОТ	практика	
	лицензирование и аккредитация в здравоохранении				
	Промежуточная аттестация	-	-	-	Вопросы для самоконтроля Тестовые задания
7.	Качество и безопасность медицинской деятельности в соответствии с национальным проектом «Здравоохранение»	7	3	4	
	Промежуточная аттестация	-	-	-	Вопросы для самоконтроля Тестовые задания
8.	Факторы, оказывающие существенное влияние на качество и безопасность медицинской помощи	4	2	2	
	Промежуточная аттестация	-	-	-	Вопросы для самоконтроля Тестовые задания
9.	Формирование корпоративной культуры качества медицинской помощи	1	1	1	
	Промежуточная аттестация	-	-	-	Вопросы для самоконтроля Тестовые задания
	Итоговая аттестация	1	1	-	Тестовые задания
	Итого	**36**	**20**	**16**	

3. Тематический план

программы повышения квалификации

Правовые и организационные аспекты обеспечения качества и безопасности в медицинской деятельности

(очно-заочная программа)

№ п/п	Наименование разделов	Количество часов		
		всего	лекция с ДОТ	практика
1.	Понятие качества оказания медицинской помощи. Основные направления обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности.	2	2	-
	Промежуточная аттестация	-	-	-
2.	Регулирование качества и безопасности медицинской деятельности в Российской Федерации	4	2	2
	Промежуточная аттестация	-	-	-
3.	Нормативно-правовое регулирование контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях Российской Федерации	2	2	-
	Промежуточная аттестация	-	-	-
4.	Опыт регулирования качества и безопасности медицинской деятельности в зарубежных странах: сравнительный анализ	6	3	3
	Промежуточная аттестация	-	-	-
5.	Контроль обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности: формы, средства, механизмы	6	3	3
	Промежуточная аттестация	-	-	-
6.	Средства обеспечения качества медицинской помощи: стандартизация, лицензирование и аккредитация в здравоохранении	2	1	1
	Промежуточная аттестация	-	-	-
7.	Качество и безопасность медицинской деятельности в соответствии с национальным проектом «Здравоохранение»	7	3	4
	Промежуточная аттестация	-	-	-
8.	Факторы, оказывающие существенное влияние на качество и безопасность медицинской помощи	4	2	2
	Промежуточная аттестация	-	-	-
9.	Формирование корпоративной культуры качества медицинской помощи	2	1	1
	Промежуточная аттестация	-	-	-
	Итоговая аттестация	1	1	-
	Итого	**36**	**20**	**16**

4. Календарный учебный график

программы повышения квалификации

Правовые и организационные аспекты обеспечения качества и безопасности в медицинской деятельности

(очно-заочная программа)

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	Неделя/ день обучения	Виды контроля
1.	Понятие качества оказания медицинской помощи. Основные направления обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности.	2	1-6 день	СК, АП
2.	Регулирование качества и безопасности медицинской деятельности в Российской Федерации	4	1-6 день	СК, АП
3.	Нормативно-правовое регулирование контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях Российской Федерации	2	1-6 день	СК, АП
4.	Опыт регулирования качества и безопасности медицинской деятельности в зарубежных странах: сравнительный анализ	6	1-6 день	СК, АП
5.	Контроль обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности: формы, средства, механизмы	6	1-6 день	СК, АП
6.	Средства обеспечения качества медицинской помощи: стандартизация, лицензирование и аккредитация в здравоохранении	2	1-6 день	СК, АП
7.	Качество и безопасность медицинской деятельности в соответствии с национальным проектом «Здравоохранение»	7	1-6 день	СК, АП
8.	Факторы, оказывающие существенное влияние на качество и безопасность медицинской помощи	4	1-6 день	СК, АП
9.	Формирование корпоративной культуры качества медицинской помощи	2	1-6 день	СК, АП
	Итоговая аттестация	1	6 день	АИ
	Итого	**36**	**36**	

АИ – аттестация итоговая
АП – аттестация промежуточная
ПК – производственный контроль
СК – самоконтроль

5. Рабочая программа

программы повышения квалификации

Правовые и организационные аспекты обеспечения качества и безопасности в медицинской деятельности

(очно-заочная программа)

№ п/п	Наименование разделов и тем	Содержание (перечень учебных вопросов)	Количество часов	Код компетенции
1.	Понятие качества оказания медицинской помощи. Основные направления обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности	**Лекция с ДОТ** Теоретические основы управления качеством медицинской помощи. Понятие качества и безопасности медицинской помощи. Управление и внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности. Основные направления обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности	2	ПК1
2.	Регулирование качества и безопасности медицинской деятельности в Российской Федерации	**Лекция с ДОТ** Предпосылки формирования системы обеспечения качества медицинской помощи в условиях реформирования здравоохранения России на рубеже XX-XXI веков. Регулирование качества и безопасности медицинской деятельности в Российской Федерации.	2	ПК1
		Практика Регулирование качества и безопасности медицинской деятельности в Российской Федерации.	2	
3.	Нормативно-правовое регулирование контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях Российской Федерации	**Лекция с ДОТ** Специфика правового и технического регулирования в сфере здравоохранения Понятие безопасности в сфере здравоохранения Риски и угрозы в деятельности врача и медицинских организаций Риски и угрозы в сфере государственного управления здравоохранением Правовые механизмы обеспечения и контроль безопасности медицинской деятельности Уголовно-правовое и административно-правовое регулирование безопасности медицинской деятельности	2	ПК1

4.	Опыт регулирования качества и безопасности медицинской деятельности в зарубежных странах: сравнительный анализ	**Лекция с ДОТ** Опыт регулирования качества и безопасности медицинской деятельности в странах организации экономического сотрудничества и развития: Великобритания, Канада, Австралия, Франция, Норвегия	3	ПК1
		Практика Опыт регулирования качества и безопасности медицинской деятельности в странах организации экономического сотрудничества и развития	3	
5.	Контроль обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности: формы, средства, механизмы	**Лекция с ДОТ** Формы, средства, механизмы контроля за качеством и безопасностью медицинской помощи. Реализация системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях: опыт проведения	3	ПК1
		Практика Формы, средства, механизмы контроля за качеством и безопасностью медицинской помощи. Реализация системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях	3	
6.	Средства обеспечения качества медицинской помощи: стандартизация, лицензирование и аккредитация в здравоохранении	**Лекция с ДОТ** История стандартизации в отечественной и зарубежной медицине. Общие подходы к стандартизации в здравоохранении. Лицензирование, сертификация и аккредитация медицинской организации как один из механизмов управления качеством производства медицинских услуг	1	ПК1
		Практика История стандартизации в отечественной и зарубежной медицине. Общие подходы к стандартизации в здравоохранении. Лицензирование, сертификация и аккредитация медицинской организации как один из механизмов	1	

		управления качеством производства медицинских услуг		
7.	Качество и безопасность медицинской деятельности в соответствии с национальным проектом «Здравоохранение»	**Лекция с ДОТ** Национальный проект «Здравоохранение» о качестве и безопасности медицинской деятельности. Управление персоналом в процессе совершенствования деятельности медицинской организации в вопросах качества и безопасности медицинской деятельности. Подготовка специалистов менеджеров по качеству и внутренних аудиторов: опыт реализации	3	ПК1
		Практика Национальный проект «Здравоохранение» о качестве и безопасности медицинской деятельности. Управление персоналом в процессе совершенствования деятельности медицинской организации в вопросах качества и безопасности медицинской деятельности. Подготовка специалистов менеджеров по качеству и внутренних аудиторов	4	
8.	Факторы, оказывающие существенное влияние на качество и безопасность медицинской помощи	**Лекция с ДОТ** Факторы, оказывающие существенное влияние на качество и безопасность медицинской помощи	2	ПК1
		Практика Факторы, оказывающие существенное влияние на качество и безопасность медицинской помощи	2	
9.	Формирование корпоративной культуры качества медицинской помощи	**Лекция с ДОТ** Индикаторы корпоративной культуры. Эффективное взаимодействие с пациентами. Развитие корпоративной культуры медицинских учреждений. Пути формирование корпоративной культуры медицинской организации	1	ПК1
		Практика Индикаторы корпоративной культуры. Эффективное взаимодействие с пациентами.	1	

		Развитие корпоративной культуры медицинских учреждений. Пути формирование корпоративной культуры медицинской организации		
	Итоговая аттестация	**Тестирование**	1	

6. Организационно-педагогические условия реализации программы

6.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Требования к квалификации педагогических кадров, обеспечивающих обучение:

- Специалисты, имеющие высшее профессиональное образование по профилю преподаваемой дисциплины, документы о повышении квалификации.
- Преподаватели, обеспечивающие сопровождение программы, должны проходить повышение квалификации по специальности не реже одного раза в пять лет.

6.2. Материально-технические условия реализации программы

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Не требуется	Лекция с ДОТ	- терминал с доступом в интернет (ПК, планшет, смартфон, др.) - интернет-браузер - раздел «Дистанционное обучение» на сайте КГБОУДПО ККЦМО http://krascpk.ru
Учебная аудитория	Практика	- мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), - мультимедийное оборудование (проектор, экран)
Не требуется	Тестирование (промежуточная, итоговая аттестация)	- терминал с доступом в интернет (ПК, планшет, смартфон, др.) - интернет-браузер - раздел «Дистанционное обучение» на сайте КГБОУДПО ККЦМО http://krascpk.ru

6.3. Учебно-материальное, информационное обеспечение программы

Список литературы

1. Абушинов, В.В. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности как ступень к построению менеджмента медицинской организации на основе качества / В.В. Абушинов, А.В. Есипов // Вопр. экспертизы и качества мед. помощи. – 2017. – № 6. – С. 3-15.
2. Арженцов, В.Ф. Применение принципов бережливого производства в медицине / В.Ф. Арженцов // Управление качеством в здравоохранении. – 2018. – № 1. – С. 14-18.
3. Викторов, В.Н. Вопросы интеграции систем внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности и менеджмента качества медицинской организации / В.Н. Викторов // Менеджер здравоохранения. – 2017. – № 5. – С. 25-32.
4. Внутренний контроль качества и безопасности: сверьтесь с опытом ведущих медорганизаций / Р. Шавалиев, Т. Мубаракшин, Р. Лымарь, Е. Лудупова // Здравоохранение. – 2017. – № 10. – С.16- 33.
5. Гарина, И.Б. Основные направления анализа причин неудовлетворенности населения медицинской помощью на основе обращений граждан и независимой оценки качестваоказания услуг медицинскими организациями / И.Б. Гарина, А.Н. Плутницкий, А.Н. Гуров // Менеджер здравоохранения. – 2017. – № 10. – С. 13-23.
6. Гусева, Н.К. Некоторые вопросы оценки качества медицинской помощи в системе здравоохранения Российской Федерации / Н.К. Гусева, В.А. Бердутин // Здравоохранение Рос. Федерации. – 2016. – № 5. – С. 228-233.

7. Гущин, Г.В. Организация внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в лечебно-профилактических учреждениях / Г.В. Гущин // Вопр. экспертизы и качества мед. помощи. – 2017. – № 6. – С. 16-25.
8. Ерохина, Т.В. Независимая оценка качества оказания услуг медицинской организацией / Т.В. Ерохина // Правовые вопр. в здравоохранении. – 2016. – № 12. – С. 36-48.
9. Законодательные основы экспертизы качества медицинской помощи по случаям летальных исходов / К.В. Поляков, Н.М. Гайфуллин, Ж.А. Акопян, П.Г. Мальков // Здравоохранение Рос. Федерации. – 2018. – № 2. – С. 95-102.
10. Иванов, И. В. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в поликлинике: практические рекомендации / И.В. Иванов, Д.Т. Шарикадзе, О. Р. Швабский // Управление качеством в здравоохранении. – 2017. – № 1. – С. 10-23.
11. Иванов, И.В. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности: значение проверочных листов / И.В. Иванов // Управление качеством в здравоохранении. – 2018. – № 2. – С. 10-15.
12. Иванов, И.В. Результаты самооценки медицинскими организациями их соответствия предложениям (практическим рекомендациям) Росздравнадзора по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности / И.В. Иванов, О.Р. Швабский, И.Б. Минулин // Проблемы соц. гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2017. – № 6. – С. 340-343.
13. Иванов, И. Внутренний контроль качества и безопасности в поликлинике / И. Иванов // Здравоохранение. – 2017. – № 12. – С. 26-35.
14. Кицул, И.С. Новые критерии оценки качества медицинской помощи: комментарий экспертов / И.С. Кицул, Д.В. Пивень // Зам. гл. врача: лечеб. работа и мед. экспертиза. – 2016. – № 11. – С. 22-27; Здравоохранение. – 2016. – № 12. – С. 78-82.
15. Климов, В.А. Формы проверочных листов при осуществлении государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности / В.А. Климов // ГлавВрач. – 2018. – № 4. – С. 26-39.
16. Князев, Е.Г. Положение об ответственном за обеспечение качества и безопасности в медорганизации: образец документа / Е.Г. Князев, А.Б. Таевский, Б.В. Таевский // Зам. гл. врача: лечеб. работа и мед. экспертиза. – 2017. – № 2. – С. 60-73.
17. Контроль качества оказания первичной медико-санитарной помощи / М.А. Мурашко, А.Н. Шаронов, С.В. Ковалев, Н.О. Матыцин // Управление качеством в здравоохранении. – 2018. – № 1. – С. 8-12.
18. Курылев, В.А. Как оценить качество медицинской помощи в подразделениях больницы: успешный опыт / В.А. Курылев // Зам. гл. врача: лечеб. работа и мед. экспертиза. – 2016. – № 11. – С. 12-21.
19. Лапина, Л.М. Нормативная правовая база обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности / Л.М. Лапина, С.М. Сердюковский // Проблемы соц. гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2018. – № 1. – С. 39-42.
20. Лысый, Н.И. Критерии внутреннего контроля качества медицинских услуг / Н.И. Лысый // ГлавВрач. – 2017. – № 9. – С. 39-46. Научные основы обеспечения качества медицинской помощи // Вопр. экспертизы и качества мед. помощи. – 2016. – № 12. – С. 56-71.
21. Омельяновский, В. Новые критерии качества: за что у медорганизации отберут лицензию / В. Омельяновский // Здравоохранение. – 2017. – № 8. – С. 14-17.
22. Опыт перехода на риск-ориентированную модель системы менеджмента качества медицинской организации / Д.В. Крючков, Е.А. Бацина, Я.В. Данильченко и др. // Здравоохранение Российской Федерации. – 2017. – № 6. – С. 309-315.
23. Петров, И.А. Интеграционный подход в формировании комплексной модели управления качеством медицинской помощи / ИА. Петров, А.Ф. Чернавский, Ю.А. Токарева // Урал. мед. журн. – 2018. – № 7. – С. 192-197.

24. Пивень, Д.В. Новые задачи и направления работы врачебной комиссии в системе обеспечения и контроля качества и безопасности медицинской деятельности / Д.В. Пивень, И.С. Кицул, И.В. Иванов // Менеджер здравоохранения. – 2017. – № 2. – С. 6-13.
25. Пивень, Д.В. Проверочные листы Росздравнадзора по контролю качества и безопасности медицинской деятельности: новые задачи медицинских организаций / Д.В. Пивень, И.С. Кицул, И.В. Иванов // Менеджер здравоохранения. – 2018. – № 5. – С. 13-19.
26. Пивень, Д.В. Роль и значение критериев оценки качества медицинской помощи, утверждённых приказом Минздрава России от 10.05.2017 г. № 203н, для медицинских организаций, функционирующих в системе ОМС / Д.В. Пивень, И.С. Кицул, И.В. Иванов // Менеджер здравоохранения. – 2018. – № 4. – С. 6-12.
27. Ройтберг, Г. Росздравнадзор рекомендовал автоматизировать оценку качества медпомощи. Опыт первопроходцев / Г. Ройтберг, Н. Кондратова // Здравоохранение. – 2017. – № 12. – С.18-24.
28. Татарников, М.А. Основные функции менеджмента качества / Татарников М.А. // Вопр. экспертизы качества мед. помощи. – 2017. – № 4. – С. 3-24.
29. Татарников, М.А. Системы менеджмента качества в медицинских организациях / М. А. Татарников // Вопр. экспертизы и качества мед. помощи. – 2017. – № 3. – С. 3-18.
30. Шаронов, А.Н. Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности: новые требования к проведению проверок / А.Н. Шаронов, Н.О. Матыцин // Управление качеством в здравоохранении. – 2018. – № 2. – С. 4-9.
31. Шведова, О.Г. Внутренний аудит качества медицинской помощи / О. Г. Шведова // ГлавВрач. – 2018. – № 2. – С. 14-19.
32. Шишкин, Г. Как проводить внутренний аудит в медорганизации / Г. Шишкин, О. Железин //Зам. гл. врача: лечеб. работа и мед. экспертиза. – 2018. – № 2. – С. 22-28.

Электронные ресурсы

1. «Гарант» – информационно-правовой портал: http://www.garant.ru/
2. «КонсультантПлюс» – справочно-правовая система: http://www.consultant.ru/
3. Курс дистанционного обучения на сайте КГБОУДПО ККЦМО: http://krascpk.ru
4. Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства:
5. Портал Министерства здравоохранения Красноярского края: https://kraszdrav.ru
6. Портал Министерства здравоохранения РФ: https://minzdrav.gov.ru
7. Портал Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека: http://www.rospotrebnadzor.ru/
8. Электронный фонд правовых и нормативно-технических документов: https://docs.cntd.ru/

7. Контроль и оценка результатов освоения образовательной программы

Оценка освоения дополнительной профессиональной программы «Правовые и организационные аспекты обеспечения качества и безопасности в медицинской деятельности» обучающимися включает: текущий контроль успеваемости и итоговую аттестацию. Формы контроля доводятся до сведения обучающихся в начале обучения.

Используемые контрольно-измерительные материалы для оценки качества освоения программы: вопросы для самоконтроля, тестовые задания.

Итоговая аттестация обучающихся проводится в форме тестирования. При успешном освоении программы выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 1. Способность оптимизировать свою профессиональную деятельность с учетом новых законодательных документов, регламентирующих принципы оказания медицинской помощи населению; осознавать и использовать полный объем прав и обязанностей всех участников системы здравоохранения для обеспечения их законных интересов; осуществлять эффективную коммуникацию с проверяющими и контролирующими инстанциями; взаимодействовать с пациентами, их родственниками и законными представителями в пределах четких правовых границ; осуществлять защиту законных прав и обязанностей в сфере своих профессиональных действий и интересов	**Знать:** • Нормативно-правовую базу, применяемую в обеспечении качества и безопасности медицинской помощи. **Уметь:** • Пользоваться нормативными правовыми актами, регламентирующими профессиональную деятельность медицинских работников; • Применять на практике принципы и методы взаимодействия с субъектами, участвующими в процессе оказания медицинской помощи; • Пользоваться на практике своими правами и обязанностями при оказании медицинской помощи пациентам; • Использовать на практике правила надлежащего оказания медицинской помощи; • Соблюдать права пациентов.	Вопросы для самоконтроля Тестовые задания

Фонд оценочных средств

Тестовые задания:

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ – ЭТО
1) содержание взаимодействия врача и пациента, основанное на квалификации врача, минимальном риске для пациента, оптимальном использовании ресурсов и удовлетворенности пациента от взаимодействия с системой здравоохранения
2) качественно оказанные лечебно-диагностические мероприятия
3) совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата
4) соответствие фактически оказанных медицинских услуг установленным медицинским стандартом
2. МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ – ЭТО ДОКУМЕНТ,
1) содержащий требования к квалификации медицинских специалистов, медицинскому оборудованию и используемым медикаментам
2) описывающий систему управления, организацию лечебно-диагностического процесса
3) определяющий объем лечебно-диагностических процедур и технологию их выполнения
4) определяющий объем диагностических и лечебных процедур, требования к результатам лечения при определенных заболеваниях, а также объем соответствующего финансового обеспечения
3. СУБЪЕКТАМИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ
1) пациент
2) СМО, ТФОМС
3) медицинские учреждения
4) зам. главного врача по организационно-методической работе
5) арбитражный суд
4. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОЦЕДУР ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ И АККРЕДИТАЦИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ
1) структурный компонент качества медицинской помощи
2) качество процесса оказания медицинской помощи
3) конечный результат оказания медицинской помощи
4) эффективность использования финансовых средств
5) все вышеперечисленное
5. ЭКСПЕРТИЗА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ – ЭТО
1) исследование случая (случаев) оказания медицинской помощи с целью выявления дефектов и нарушений
2) установление фактических и возможных причин и последствий выявленных дефектов и нарушений
3) подготовка рекомендаций по устранению причин выявленных дефектов и нарушений
4) все вышеперечисленное
6. ФОРМАМИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ
1) внутренний контроль

2) ведомственный контроль
3) вневедомственный контроль
4) государственный контроль
7. ОБЪЕКТОМ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) организация и оказание бесплатной медицинской помощи
2) организация и оказание медицинской помощи по ОМС
3) организация и оказание медицинской помощи по ДМС
8. ЦЕЛЬЮ ПЛАНОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) оценка соответствия объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи группам застрахованных лиц, разделенных по возрасту, заболеванию, группе заболеваний, этапу медицинской помощи и другим признакам, предусмотренным договором на оплату медицинской помощи
2) оценка соответствия выполнения порядков и стандартов медицинской помощи группам застрахованных лиц
3) оценка характера, частоты и причин нарушений прав застрахованных, частоты и характера нарушений медицинской организацией порядка формирования реестров счетов
9. КАКИЕ СТРУКТУРЫ ПРИНИМАЮТ УЧАСТИЕ В ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
1) страховые медицинские организации
2) Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения
3) Федеральная служба по надзору и контролю в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
4) территориальный фонд ОМС
5) федеральный фонд ОМС
10. ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
1) медико-экономический контроль соответствия объема оказанной медицинской помощи медико-экономическим стандартам
2) контроль качества и безопасности медицинской деятельности
3) контроль качества диагностических исследований
4) контроль качества лабораторных исследований
5) изучение социальной удовлетворенности пациентов
11. ЦЕЛИ КОНТРОЛЯ ОБЪЕМОВ, СРОКОВ, КАЧЕСТВА И УСЛОВИЙ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ОМС
1) обеспечение бесплатного предоставления застрахованному лицу медицинской помощи
2) защита прав застрахованного лица на получение бесплатной медицинской помощи
3) предупреждение дефектов медицинской помощи
4) проверка исполнения страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями обязательств по оплате и бесплатному оказанию застрахованным лицам медицинской помощи по программам обязательного медицинского страхования
5) проверка исполнения страховыми медицинскими организациями обязательств по изучению удовлетворенности застрахованных лиц объемом, доступностью и качеством медицинской помощи
6) оптимизация расходов по оплате медицинской помощи при

наступлении страхового случая и снижение страховых рисков в обязательном медицинском страховании

12. ЗАДАЧАМИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) выявление и обоснование дефектов, врачебных ошибок и других факторов, повлекших за собой снижение качества и эффективности медицинской помощи

2) предупреждение, выявление и пресечение нарушения требований к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности

3) определение своевременности, полноты и целесообразности назначенных лабораторных, функциональных и инструментальных исследований

4) исследование случая (случаев) оказания медицинской помощи с целью выявления дефектов и нарушений

13. ВЕДОМСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ ПРОВЕДЕНИЯ

1) медико-экономической экспертизы

2) медико-экономического анализа

3) экспертизы качества медицинской помощи

4) медико-экономического контроля

14. КАКОЙ ДОКУМЕНТ ОФОРМЛЯЕТСЯ ЭКСПЕРТОМ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМ ПРОВЕДЕНИЕ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

1) санитарно-эпидемиологическое заключение

2) экспертное заключение

3) акт экспертизы качества медицинской помощи

4) дефектная карта

15. К СРЕДСТВАМ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСЯТСЯ

1) причины и последствия выявленных дефектов и нарушений

2) медицинские стандарты

3) экспертные оценки

4) показатели деятельности медицинской организации

16. В СЛУЧАЕ ОКАЗАНИЯ НЕКАЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ САНКЦИИ НАЛАГАЮТСЯ НА

1) врача, оказавшего некачественную услугу

2) медицинское учреждение

3) страховую компанию, обеспечивающую страхование ответственности врача

4) страховщика, обеспечивающего страхование данного пациента

5) фонд ОМС

17. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЕМ ПОРЯДКА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

1) преемственность этапов:

2) цель госпитализации и результаты лечения

3) оценка экономической обоснованности назначений

4) оценка социальной эффективности (удовлетворенность пациента качеством медицинской помощи)

18. СТАНДАРТ МЕДЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

1) указание на вид медицинской помощи, при котором используется

данный стандарт
2) перечень диагностических и лечебных медицинских услуг с усредненными показателями частоты предоставления и кратности применения
3) перечень используемых лекарственных средств с указанием разовых и курсовых доз
4) перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека; перечень компонентов крови и препаратов с указанием количества и частоты их предоставления
5) перечень видов лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания и т. д., в зависимости от особенностей заболевания (состояния)
6) все вышеперечисленное

19. К КОНТРОЛЮ ОБЪЕМОВ, СРОКОВ, КАЧЕСТВА И УСЛОВИЙ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ОМС ОТНОСЯТСЯ
1) мероприятия по осуществлению соответствия качества оказываемой медицинской помощи установленным федеральным стандартам в сфере здравоохранения
2) мероприятия по проверке соответствия предоставленной застрахованному лицу медицинской помощи условиям договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС

20. СИСТЕМА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
1) оценку возможностей ЛПУ оказывать конкретные виды помощи
2) экспертную оценку качества лечебно-диагностического процесса и его результатов
3) планирования конечных результатов деятельности медицинской организации
4) экспертную оценку произведенных затрат
5) выявление дефектов технологии лечебно-диагностического процесса и их предупреждение

21. РАЗРАБОТКА СОВРЕМЕННЫХ И НАДЕЖНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРОФИЛАКТИКИ, ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ НА ОСНОВАНИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ СТАНДАРТОВ – ЭТО
1) структурный подход к обеспечению качества медицинской помощи
2) процессуальный подход к обеспечению качества медицинской помощи

22. ПРОЦЕСС ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ЭТАПЫ
1) выявление врачебных ошибок
2) оформление мотивированного заключения по результатам оценки качества медицинской помощи
3) выявление причин возникновения врачебных ошибок
4) обоснование врачебных ошибок
5) все перечисленное

23. НА 1-ОЙ СТУПЕНИ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
1) лечащим врачом
2) зав. отделением
3) главным врачом
4) врачебной комиссией

24. ЭКСПЕРТНОМУ КОНТРОЛЮ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПОДЛЕЖАТ
1) случаи летальных исходов

2) случаи внутрибольничного инфицирования и осложнений
3) случаи первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста
4) случаи повторной госпитализации по поводу одного и того же заболевания в течение 30 дней
5) случаи заболеваний с удлиненными или укороченными сроками лечения (или временной нетрудоспособности)
6) случаи с расхождением диагнозов
7) случаи, сопровождающиеся жалобами пациентов или их родственников
8) все прочие случаи оказания медицинской помощи, обеспеченные статистическим методом случайной выборки

25. ЭКСПЕРТ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА
1) в обязательном порядке оценивает полноту и своевременность диагностических мероприятий, адекватность выбора и соблюдение лечебных мероприятий, правильность и точность постановки диагноза
2) выявляет дефекты и устанавливает их причины
3) занимается повышением квалификации специалистов, чью работу экспертирует
4) готовит рекомендации по устранению и предупреждению выявленных недостатков

26. ЛИЦЕНЗИРОВАНИЮ ПОДЛЕЖАТ
1) только медицинские учреждения, обеспечивающие программы ОМС
2) все без исключения медицинские предприятия, учреждения, организации
3) это не обязательная процедура

27. ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ВОЗМОЖНО ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ СЛЕДУЮЩИХ МЕРОПРИЯТИЙ
1) улучшении технологии оказания лечебно-профилактической помощи
2) обучении методам контроля качества всех работающих в медицинских учреждениях
3) участии всех специалистов в мероприятиях по контролю качества

28. ЛИЦЕНЗИРОВАНИЮ ПОДЛЕЖАТ СЛЕДУЮЩИЕ МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ
1) частные амбулаторно-поликлинические учреждения
2) научно-исследовательские институты
3) государственные больницы
4) все медицинские учреждения независимо от форм собственности

29. ТРИАДА А. ДОНАБЕДИАНА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
1) стандарты на ресурсы
2) стандарты на процесс
3) стандарты экономические
4) стандарты на результат
5) стандарты на качество

30. К ХАРАКТЕРИСТИКАМ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТСЯ
1) доступность
2) экономичность
3) результативность

31. ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СТАЦИОНАРЕ НА I УРОВНЕ

ПРОВОДИТСЯ
1) главным врачом
2) заместителем главного врача по лечебной работе
3) заместителем главного врача по клинико-экспертной работе
4) заведующим отделением
32. КАКОЙ ОСНОВНОЙ УЧЕТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ДОКУМЕНТ ПОДЛЕЖИТ ВЕДОМСТВЕННОМУ И ВНУТРЕННЕМУ КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СТАЦИОНАРЕ?
1) «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (025/у)
2) «Медицинская карта стационарного больного» (003/у)
3) «Статистическая карта выбывшего больного стационара» (066/у)
4) «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (033/у)
5) «Талон амбулаторного пациента» (025-12/У)
33. КАКОЙ ОСНОВНОЙ УЧЕТНО-ОТЧЕТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ДОКУМЕНТ ПОДЛЕЖИТ ВЕДОМСТВЕННОМУ И ВНУТРЕННЕМУ КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ?
1) «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (025/у)
2) «Медицинская карта стационарного больного» (003/у)
3) «Статистическая карта выбывшего больного из стационара» (066/у)
4) «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (030/у)
34. СТРАТЕГИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ И БЕЗОПАСНОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В МО ЯВЛЯЮТСЯ
1) внедрение новых технологий
2) непрерывное и тотальное улучшение качества
3 увеличение числа пациентов, удовлетворенных медицинской помощью
4) достижение среднегодовых результатов
35. ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПОВСЕДНЕВНОЙ ПРАКТИКЕ ПОЛИКЛИНИК НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЮТСЯ МЕТОДЫ
1) статистический
2) экспертных оценок
3) медико-экономического анализа
4) анкетирование
36. РЕЗУЛЬТАТЫ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ
1) улучшения оказания медицинской помощи
2) перспективного планирования
3) управления качеством медицинской помощи
4) составления статистического отчета
5) обеспечения качественной медицинской помощи
37. КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРОФИЛАКТИКУ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ИХ ДИАГНОСТИКУ И ЛЕЧЕНИЕ, ИМЕЮЩИХ САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ЗАКОНЧЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ И ОПРЕДЕЛЕННУЮ СТОИМОСТЬ – ЭТО
1) медицинская помощь
2) комплексная медицинская услуга
3) медицинская услуга

4) охрана здоровья граждан
5) диспансеризация населения
38. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ – ЭТО:
1) комплекс мероприятий, направленных на удовлетворение потребностей населения в поддержании и восстановлении здоровья
2) комплекс мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, их диагностику и лечение, имеющих самостоятельное законченное значение и определенную стоимость
3) производимая по определенному плану совокупность действий медицинского персонала, выполняемая или для установления диагноза, или для окончания проведения определенного этапа лечения, или для проведения профилактики
4) производимые по определенному плану действия врача, дающие возможность составить представление о состоянии организма пациента, результатом которых является профилактика, диагностика или лечение определенного заболевания, синдрома
5) Совокупность медицинских услуг, результатом которых является изменение течения заболевания (исход заболевания)
39. К ОБЪЕКТАМ СТАНДАРТИЗАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ОТНОСЯТСЯ
1) медицинские услуги
2) технологии выполнения медицинских услуг
3) техническое обеспечение выполнения медицинских услуг
4) качество медицинских услуг
40. СТАНДАРТ ДОЛЖЕН
1) объективно отражать действительность и содержать оптимальное решение задачи
2) быть одновременно стабильным и динамичным и устанавливать правила, общие принципы и характеристики
3) быть практически выполнимым и обладать организующей ролью
4) обеспечивать преемственность при организации процесса производства