

УТВЕРЖДЕНО:

Проректор по научной и учебной
работе



П.Э. Шендерей

2020 г.

УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА

наименование программы: «Подготовка страховых
представителей третьего уровня в
здоровоохранении»

(продолжительность программы 72 часа)

СОГЛАСОВАНО:

Разработчик программы:

И.Н. Романова

«___» _____ 2020 г.

г.о. Тольятти 2020 г.

Пояснительная записка.

В современных условиях прослеживается тенденция ухудшения состояния здоровья населения России на фоне радикальных социально-экономических преобразований, демонополизации системы здравоохранения с сохранением в ней преимущественно государственных институтов, децентрализации управления отраслью, возникновения новых экономических отношений, в том числе рыночных элементов, появления альтернативных источников финансирования, частной медицинской практики, медико-социального страхования, изменения форм, методов и структуры управления здравоохранением.

Принятие новых законодательно-нормативных документов в условиях обязательного медицинского страхования закономерно вызывают потребность внесения определенных изменений в деятельность органов здравоохранения всех уровней и страховых медицинских организаций. Реализация Федерального закона от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и Приказов Федерального Фонда ОМС от 07.04.2011 г. № 79 «Об утверждении Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования», от 24.12.2015 г. № 271 «О создании Контакт-центров в сфере обязательного медицинского страхования» и от 11.05.2016 г. № 88 «Об утверждении Регламента взаимодействия участников обязательного медицинского здравоохранения при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи», Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.06.2016 г. № 423н «О внесении изменений в Правила обязательного медицинского страхования», утвержденные приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 г. № 158н, и форму типового договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования, утвержденную приказом Министерства здравоохранения и социального развития от 9 сентября 2011 г. № 1030н на практике будут способствовать дальнейшему увеличению доступности и улучшению качества оказания медицинской помощи.

Перед руководителями органов управления отраслью, медицинских организаций, страховых медицинских организаций и других организаций, связанных со здравоохранением, встают задачи, требующие совершенствования знаний и умений или овладения новых компетенций в установлении Порядка взаимодействия участников ОМС при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи. В связи с изложенным, программы дополнительного профессионального образования обучения специалистов страховых медицинских организаций должны постоянно обогащаться

новым содержанием и совершенствоваться на основе методического обеспечения в соответствии с современными знаниями и технологиями в здравоохранении и медицинской науке, что, в свою очередь, будет способствовать дальнейшему совершенствованию охраны здоровья и организации медицинской помощи населению надлежащего качества.

Актуальность дополнительной профессиональной программы «Подготовка страховых представителей третьего уровня в здравоохранении» обусловлена необходимостью освоения врачами специалистами деятельностью, направленной на совершенствования знаний, умений и/или овладение новых компетенций в установлении Порядка взаимодействия участников ОМС при информационном сопровождении застрахованных лиц, включая организацию экспертизы качества оказанной им медицинской помощи на всех этапах оказания медицинской помощи.

Программа обучения направлена на формирование у обучающихся системы профессиональных компетенций: по основам медицинского законодательства и права, в том числе по обязательному медицинскому страхованию; по организации различных видов, порядков и стандартов оказания медицинской помощи; по порядку проведения диспансеризации, профилактических и иных медицинских осмотров; по порядку проведения социологических опросов застрахованных лиц, подведению итогов и их анализу; по порядку обжалования действий и бездействий должностных лиц при нарушении прав граждан, в том числе при оказании медицинской помощи; по основам делового общения. В целом информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания медицинской помощи обеспечит доступность и надлежащее качества медицинских услуг, охрану здоровья населения.

Дополнительная профессиональная программа «Подготовка страховых представителей третьего уровня в здравоохранении» является учебно-методическим пособием, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения врачей специалистов-экспертов или врачей экспертов качества медицинской помощи страховых медицинских организаций.

Основные положения.

Рабочая программа дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации «Подготовка страховых представителей третьего уровня в здравоохранении» разраб. И.Н. Романова – Тольятти: АНО «ВУЗ «Институт менеджмента, маркетинга и права», 2020.

Дополнительная профессиональная программа «Подготовка страховых представителей третьего уровня в здравоохранении» является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы дополнительного профессионального образования.

При разработке дополнительной профессиональной программы «Подготовка страховых представителей третьего уровня в здравоохранении» в основу положены:

✓ Федеральный закон от 29 декабря №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

✓ Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. №499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»

✓ Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. №66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»

✓ Приказ Федерального Фонда обязательного медицинского страхования от 11 мая 2016 г. № 88 «Об утверждении Регламента взаимодействия участников обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи»

✓ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.06.2016 г. № 423н «О внесении изменений в Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 г. № 158н, и форму типового договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования, утвержденную приказом Министерства здравоохранения и социального развития от 9 сентября 2011 г. № 1030н».

Цель и задачи.**Цель**

Изучение медицинского законодательства и права, в том числе по обязательному медицинскому страхованию, нормативных документов по контролю качества медицинской помощи, организации оказания порядков и стандартов различных видов медицинской помощи, Порядка информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи, Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС, основ психологии пациентов, здорового образа жизни и обеспечения врача-специалиста современными профессиональными компетенциями для осуществления деятельности страхового представителя третьего уровня.

Задачи:

- ✓ Совершенствование знаний по основным законодательным актам в здравоохранении, в том числе по обязательному медицинскому страхованию;
- ✓ Совершенствование знаний по организации различных видов медицинской помощи, в том числе Порядки и Стандарты медицинской помощи, Порядки проведения диспансеризации, профилактических и иных медицинских осмотров;
- ✓ Совершенствование знаний по Порядку организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС;
- ✓ Совершенствование знаний по Порядку проведения социологических опросов, технологии подведения итогов и их анализу;
- ✓ Совершенствование знаний по правам и обязанностям застрахованных лиц, Порядку обжалования действий и бездействий должностных лиц при нарушении прав граждан, в том числе при оказании медицинской помощи;
- ✓ Совершенствование знаний по основам психологии пациентов, здорового образа жизни.

Категория слушателей: руководители лечебно-профилактических учреждений и их подразделений, органов управления здравоохранением и обязательного медицинского страхования, специалисты страховых медицинских организаций, заведующие отделений, врачи медицинских организаций.

Программа повышения квалификации рассчитана для специалистов с высшим образованием следующих специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия", "Стоматология", "Судебно-медицинская экспертиза", "Организация здравоохранения и общественное здоровье", "Скорая медицинская помощь", "Судебно-психиатрическая экспертиза".

Учебный план

№ п/п	Наименование разделов (модулей)	Количество часов				Форма контроля
		всего	Теорет. обучение	практ	с/р	
1	Тема 1. Основные положения законодательных актов по здравоохранению, в том числе по обязательному медицинскому страхованию	10				
2	Тема 2. Организация оказания различных видов медицинской помощи	10				
3	Тема 3. Организация экспертизы качества оказанной медицинской помощи в системе ОМС	25				
4	Тема 4. Стажировка. Организация экспертизы качества оказанной застрахованным лицам медицинской помощи	25				
5	Итоговая аттестация	2				зачет
	Итого (часы)	72				

Учебно-тематический план**Тема 1. Основные положения законодательных актов по здравоохранению, в том числе по обязательному медицинскому страхованию**

Законодательство в сфере охраны здоровья населения в Российской Федерации

Обязательное медицинское страхование в Российской Федерации

Правила обязательного медицинского страхования, порядок информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания медицинской помощи

Права и обязанности застрахованных лиц

Программа государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи

Порядок обжалования действий и бездействий должностных лиц при нарушении прав граждан, в том числе при оказании медицинской помощи

Тема 2. Организация оказания различных видов медицинской помощи

Виды, формы, условия оказания медицинской помощи

Порядки и стандарты оказания медицинской помощи

Порядки проведения диспансеризации, профилактических и иных медицинских осмотров

Основы психологии пациента. Основы здорового образа жизни.

Тема 3. Организация экспертизы качества оказанной медицинской помощи в системе ОМС

Организация экспертизы качества оказанной медицинской помощи в системе ОМС

Тема 4. Организация экспертизы качества оказанной застрахованным лицам медицинской помощи

Отработка практических навыков по организации экспертизы качества оказанной медицинской помощи застрахованным лицам

В процессе изучения темы рассматривается передовой опыт, а также закрепляются теоретические знания, полученных при освоении программы повышения квалификации

В процессе изучения темы решаются следующие задачи:

✓ совершенствование имеющихся профессиональных знаний и умений по видам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в системе ОМС;

✓ совершенствование практических навыков по организации экспертизы качества оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.

В процессе изучения темы врач-специалист эксперт или врач эксперт качества медицинской помощи осваивает **трудовые функции**:

✓ подготовка предложения (в случае несостоявшейся госпитализации по причине отсутствия медицинских показаний) о необходимости проведения тематических экспертиз в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях;

✓ организация и проведение экспертизы качества оказания медицинской помощи в момент получения специализированной медицинской помощи для контроля доступности медицинской помощи, соответствия условий ее оказания установленным показателям, соблюдения прав пациента.

Так же в процессе изучения темы слушатели совершенствуют **трудовые действия** по Алгоритму организации экспертизы качества оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.

Формируемые компетенции.

Согласно Приказов Федерального Фонда ОМС от 1 декабря 2010 г. № 230 «Об утверждении порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию», от 07.04.2011 г. № 79 «Об утверждении Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования», от 24.12.2015 г. № 271 «О создании Контакт-центров в сфере обязательного медицинского страхования» и от 11.05.2016 г. № 88 «Об утверждении Регламента взаимодействия участников обязательного медицинского здравоохранения при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи», деятельность страховых представителей третьего уровня – врачей специалистов-экспертов СМО или экспертов качества медицинской помощи направлена на работу с письменными обращениями застрахованных лиц, включая организацию экспертизы качества оказанной им медицинской помощи и обеспечение при наличии индивидуального согласия их информационного сопровождения при организации оказания медицинской помощи.

Виды профессиональной деятельности, освоивших программу «Подготовка страховых представителей третьего уровня в здравоохранении»:

профилактическая;

психолого-педагогическая;

организационно-управленческая.

Слушатель, освоивший программу, готов решать следующие трудовые функции:

в профилактической деятельности:

Контроль фактического потребления застрахованными лицами, подлежащими диспансерному наблюдению, объемов медицинской помощи в медицинских организациях;

Анализ своевременности диспансерного наблюдения, плановых госпитализаций и иных рекомендаций по результатам диспансеризации по данным информационного ресурса;

в психолого-педагогической деятельности:

Индивидуальное информирование (при наличии согласия) о необходимости обращения в медицинские организации в целях предотвращения ухудшения состояния здоровья и формирования приверженности к лечению;

в организационно-управленческой деятельности:

Организация информирования и сопровождения застрахованных лиц по их согласию при оказании им медицинской помощи необходимого

объема, качества, в установленные сроки при письменном или повторном обращении в контакт-центр или территориальный центр;

Информационное сопровождение застрахованных лиц при оказании им специализированной помощи посредством информационного ресурса, организованного территориальным фондом;

Выявление нарушений, в том числе непрофильных госпитализаций;

Осуществление взаимодействия с медицинской организацией на основании сведений страховых представителей второго уровня для уточнения причин выявленных нарушений и принятия оперативных мер, направленных на их устранение;

Участие в оперативном разрешении спорных ситуаций, возникающих в момент госпитализации, путем взаимодействия с уполномоченными должностными лицами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях;

Организация экспертизы оказания медицинской помощи в момент получения специализированной медицинской помощи для контроля доступности медицинской помощи, соответствия условий ее оказания установленным показателям, соблюдения прав пациента;

Ответственность в соответствии с законодательством РФ: за неправомерный отказ в приеме или рассмотрении письменных или повторных обращений граждан, нарушение сроков рассмотрения обращений, неправомерное увеличение сроков рассмотрения обращений; разглашение персональных и других сведений, составляющих охраняемую законом тайну, ставших известными в ходе рассмотрения обращения; не предоставление информации и непринятие мер, необходимых для разрешений спорных ситуаций.

Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать новыми профессиональными компетенциями;

организация и обеспечение при наличии индивидуального согласия пациентов информационного сопровождения, контроля при оказании им специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;

организация и проведение экспертизы качества оказанной застрахованным лицам медицинской помощи.

Итоговая аттестация

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача

1. Определите консультативную помощь при повторном обращении застрахованного лица по выбору медицинской организации для получения амбулаторной медицинской помощи.
2. Определите консультативную помощь при письменном обращении застрахованного лица по выбору медицинской организации для получения медицинской помощи в стационарных условиях.
3. Определите алгоритм действий при наличии согласия на информационное сопровождение застрахованного лица на втором этапе оказания медицинской помощи.
4. Определите алгоритм организации экспертизы качества оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.

Пример тестового задания:

1. Согласно рекомендаций ВОЗ «качество медицинской помощи» может быть определено как:
 - а. содержание взаимодействия врача и пациента, основанное на квалификации врача, минимальном риске для пациента, оптимальном использовании ресурсов и удовлетворенности пациента от взаимодействия с системой здравоохранения;
 - б. качественно оказанные лечебно-диагностические мероприятия;
 - в. категория, выражающая неотделимую от объекта его сущностную определенность благодаря которой этот объект является именно этим, а не другим объектом;
 - г. всеобщая характеристика объектов, проявляющаяся в совокупности их свойств;
 - д. соответствие фактически оказанных медицинских услуг установленным медицинским стандартом.
2. Медико-экономический стандарт – это документ, ...
 - а. содержащий требования к квалификации медицинских специалистов, медицинскому оборудованию и используемым медикаментам;
 - б. описывающий систему управления, организацию лечебно-диагностического процесса;
 - в. определяющий объем лечебно-диагностических процедур и технологию их выполнения;
 - г. определяющий результативность лечения и стоимостные показатели;
 - д. определяющий объем лечебно-диагностических процедур, требования к результатам лечения объем финансового обеспечения.

3. Субъектами вневедомственного контроля качества медицинской помощи являются...

- а. органы управления здравоохранением; б. СМО, ТФОМС;
- в. медицинские учреждения;
- г. зам. главного врача по КЭР; д. арбитражный суд.

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

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

5. При проведении процедур лицензирования и аккредитации оценивается...

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

6. Экспертиза – это....

- а. анализ и контроль;
- б. знакомство с первичной документацией; в. оценка;
- г. анализ и контроль, знакомство с первичной документацией; д. анализ, контроль, оценка.

7. Экспертиза качества медицинской помощи – это....

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

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

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

9. При экспертизе структуры оценивают:
а. технологию оказания медицинской помощи;
б. эффективность использования финансовых средств;
в. удовлетворенность пациентов медицинским обслуживанием;
г. материально-техническую базу, кадровый состав и ресурсное обеспечение;
д. медицинскую результативность.

10. Какой из перечисленных показателей является общим показателями при оценке медицинской результативности?

- а. - выздоровление;
- б. смерть;
- в. улучшение, ухудшение; г. состояние без изменения;
- д. все вышеперечисленное.

11. Какие из перечисленных показателей являются специальными показателями при оценке медицинской результативности?

- а. выздоровление, улучшение;
- б. смерть;
- в. состояние без изменения;
- г. послеоперационная летальность, уровень 5-ти летней выживаемости у онкологических больных;
- д. ухудшение.

12. Что из перечисленного не является целью создания территориальной системы контроля качества медицинской помощи?

- а. защита прав пациента в части получения медицинской помощи гарантированного объема и качества;
- б. создание рациональной и эффективной системы контроля за исп
- в. создание механизма возмещения ущерба здоровью и трудоспособности, возникающих по вине медицинского учреждения;
- г. все вышеперечисленное;
- д. формирование действенной системы премирования медицинского персонала.

13. На уровне территориальной системы контроля качества медицинской помощи проводятся следующие виды экспертиз:

- а. экспертиза соответствия оказанных мед. услуг территориальным стандартам;
- б. экспертиза соответствия фактических затрат нормативным стандартам;
- в. экспертиза определения факта и степени причинения вреда жизни и здоровью пациента;
- г. все вышеперечисленное;
- д. экспертиза временной нетрудоспособности.

14. В случае оказания некачественной медицинской помощи санкции налагаются на ...

- а. врача, оказавшего некачественную услугу;

б. медицинское учреждение;
в. страховую компанию, обеспечивающую страхование ответственности врача;
г. страховщика, обеспечивающего страхование данного пациента; д. фонд ОМС.

15. Размер санкций в случае выявления некачественно оказанной медицинской помощи....

а. определяется в МРОТ;
б. превышает стоимость медицинской услуги;
в. не превышает стоимость медицинской услуги;
г. устанавливается ЛПУ и органами управления здравоохранения; д. определяется страховой медицинской компанией.

16. Причинами неблагоприятных исходов лечения могут стать:
а. врачебные ошибки;
б. профессиональные правонарушения медработников; в. необратимая тяжесть состояния и несчастный случай; г. ошибки руководства;

д. все вышеперечисленное.

17. К экспертным задачам не относят:

а. сертификационные, исковые;
б. логические;
в. аналитические, квалитетические; г. математические;
д. лицензионные;

18. Качественная медицинская услуга должна быть...

а. безопасной и адекватной;
б. технологически совершенной и экономичной (эффективной); в. оказанной в кратчайшие сроки;
г. недорогой;
д. соответствующей пожеланиям пациента.

19. Какие показатели характеризуют качество лечебно-диагностической работы амбулаторно-поликлинического учреждения?

а. уровень первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста;
б. количество посещений в год;
в. расхождения в диагнозах, поставленных в поликлинике и стационаре;

г. своевременность и полнота охвата диспансерным учетом;
д. все вышеперечисленное.

20. Какой показатели характеризуют качество лечебно-диагностической работы хирургического стационара?

а. повторные операции и послеоперационная летальность;
б. оборот койки и количество случаев внутрибольничного инфицирования; в. количество случаев внутрибольничного инфицирования;

г. длительность операции; д. все вышеперечисленное.

21. Какой из показателей характеризует качество лечебно - диагностической работы стационара?

а. своевременность охвата диспансерным наблюдением;

б. больничная летальность;

в. полнота охвата диспансерным наблюдением; г. себестоимость дня лечения в стационаре;

д. показатель совпадения клинического и патологоанатомического диагнозов.

22. По времени проведения различают следующие виды контроля КМП:

а. ведомственный вневедомственный;

б. предупредительный, текущий, итоговый;

в. предупредительный, групповой, индивидуальный; г. ежедневный, индивидуальный целевой;

д. текущий, скрининг-контроль, итоговый.

23. Укажите субъектов вневедомственного контроля КМП:

а. прокуратура;

б. органы управления здравоохранения; в. органы социального страхования;

г. медицинское учреждение; д. конституционный суд.

24. Экономическая ответственность по результатам экспертизы предполагает:

а. частичный отказ от оплаты некачественной медицинской услуги;

б. полный отказ от оплаты некачественной медицинской услуги;

в. штраф, в размере, превышающем стоимость медицинской услуги;

г. полный отказ от оплаты некачественной медицинской услуги и штраф в несколько МРОТ;

д. все перечисленное.

25. Показателем преемственности между поликлиникой и стационаром не является...

а. сроки ожидания госпитализации;

б. сроки поступления в стационар с момента начала заболевания;

в. удельный вес вызовов скорой и неотложной помощи в поликлинике;

г. количество полностью обследованных больных на догоспитальном этапе из числа направленных на госпитализацию в плановом порядке;

д. количество расхождений в диагнозах направляющих учреждений и установленных в стационаре;

26. Для обеспечения надлежащего уровня качества сестринской медицинской помощи необходимо соблюдение комплекса следующих условий:

а. наличие соответствующей структуры, соблюдение технологий

выполнения сестринских манипуляций, достижение запланированных результатов сестринского воздействия;

- б. высокопрофессиональные кадры и медикаментозное обеспечение в необходимом объеме;
- в. разработка критериев, характеризующих качество медицинской помощи, подготовка кадров, разработка сестринских стандартов;
- г. разработка сестринской документации; д. все вышеперечисленное.

27. Какой вид сестринской документации даст наиболее полную информацию, необходимую для контроля качества сестринской помощи: а. карта сестринского наблюдения;

- б. реанимационная карта; в. температурный лист;
- г. лист врачебных назначений;
- д. журнал учета сестринских манипуляций.

28. Структура сестринского стандарта должна включать следующие разделы:

- а. диагностические, лечебные и реабилитационные мероприятия;
- б. сестринский диагноз, сестринский процесс и результат сестринских вмешательств;
- в. критерии оценки результатов сестринских вмешательств, стоимостные оценки;
- г. диагностические мероприятия и сестринский процесс;
- д. классификацию сестринских диагнозов и перечень симптомов, характеризующих каждый диагноз.

29. Для эффективного контроля качества сестринской помощи необходимы:

- а. унифицированный классификатор сестринских диагнозов;
- б. сестринские стандарты;
- в. сестринская история болезни;
- г. критерии качества сестринской помощи; д. все вышеперечисленное.

30. Качество сестринской помощи контролирует

- а. заместитель главного врача по клинико-экспертной работе, старшая медицинская сестра;
- б. главная медицинская сестра, врач, старшая медицинская сестра; в. заместитель главного врача по лечебной работе, врач;
- г. заведующий отделением, врач;
- д. заместитель главного врача по клинико-экспертной работе, заведующий отделением.

Список контрольных вопросов (к экзамену):

- ✓ Определение качества медицинской помощи и его основные характеристики.
- ✓ Раскройте содержание характеристик качества медицинской помощи.
- ✓ Каковы основные компоненты качества медицинской помощи.
- ✓ Общие характеристики и компоненты качества медицинской помощи.
- ✓ Основные показатели качества медицинской помощи.
- ✓ Система обеспечения качества медицинской помощи.
- ✓ Качество в здравоохранения. Модели управления качеством.
- ✓ Основные этапы формирования системы управления качеством медицинской помощи.
- ✓ Стандартизация в здравоохранении.
- ✓ Проектирование процессов улучшения качества в здравоохранении.
- ✓ На каких принципах основывается система управления качеством медицинской помощи.
- ✓ Что представляет собой система управления качеством медицинской помощи.
- ✓ Основные четыре аспекта управления качеством медицинской помощи.
- ✓ Сущность механизма контроля качества медицинской помощи.
- ✓ Клинико-экономический анализ и его роль в системе управления качеством медицинской помощи.
- ✓ Значение стандартизации в управлении качеством медицинской помощи.
- ✓ Значение лицензирования в управлении качеством.

**Перечень основной и дополнительной литературы,
необходимой для освоения дисциплины***Основная литература*

1. Медицинское право: учебное пособие : [16+] / К. Егоров, А.С. Булнина, Г.Х. Гараева и др. – Москва : Статут, 2019. – 191 с. – Режим доступа: по подписке. – URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=563849> (дата обращения: 09.12.2019). – Библиогр. в кн. – ISBN 978-5-907139-03-9. – Текст : электронный.
2. Здоровье и здравоохранение : учебное пособие / А.А. Шабунова, К.Н. Калашников, М.В. Морев и др. ; Российская Академия Наук, Институт социально-экономического развития территорий РАН, Филиал Санкт-Петербургского государственного инженерно-экономического университета в городе Вологде. – Вологда : ИСЭРТ РАН, 2014. – 153 с. : схем., табл., ил. – Режим доступа: по подписке. – URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=499754> (дата обращения: 09.12.2019). – ISBN 978-5-93299-254-8. – Текст : электронный.
3. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник : в 2-х ч. / под ред. И.А. Наумова. – Минск : Вышэйшая школа, 2013. – Ч. 1. – 336 с. – Режим доступа: по подписке. – URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=235767> (дата обращения: 09.12.2019). – ISBN 978-985-06-2298-3. – Текст : электронный.
4. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник : в 2-х ч. / под ред. И.А. Наумова. – Минск : Вышэйшая школа, 2013. – Ч. 2. – 352 с. – Режим доступа: по подписке. – URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=235774> (дата обращения: 09.12.2019). – ISBN 978-985-06-2299-0. – Текст : электронный.
5. Российское здравоохранение: проблемы управления и эффективность : монография / А.А. Шабунова, К.Н. Калашников, О.Н. Калачикова и др. ; под общ. ред. А.А. Шабуновой ; Федеральное агентство научных организаций, Российская Академия Наук, Вологодский научный центр РАН. – Вологда : ИСЭРТ РАН, 2017. – 245 с. : схем., табл. – Режим доступа: по подписке. – URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=499689> (дата обращения: 09.12.2019). – Библиогр. в кн. – ISBN 978-5-93299-381-1. – Текст : электронный.
6. Анализ риска здоровью : журнал / гл. ред. Г.Г. Онищенко. – Пермь : Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения, 2017. – № 4. – 160 с. : схем., табл., ил. – Режим доступа: по подписке. – URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=488245>. – ISSN 2308-1163. – Текст : электронный.

7. Коршунова, А.А. Проблемы медицинского страхования в России : выпускная квалификационная работа (бакалаврская работа) / А.А. Коршунова ; Министерство образования и науки Российской Федерации, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Байкальский государственный университет экономики и права» (ФГБОУ ВПО «БГУЭП»), Кафедра страхования и управления рисками. – Иркутск : , 2016. – 81 с. : ил., табл. – Режим доступа: по подписке. – URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=439124> (дата обращения: 10.12.2019). – DOI 10.23681/439124. – Текст : электронный.

8. А.А.Мартынов. Правовое регулирование системы финансирования обязательного медицинского страхования.

9. Постановление Правительства РФ от 29 июля 1998 г. N 857 "Об утверждении устава Федерального фонда обязательного медицинского страхования" (ред. от 29.12.2018) // СЗ РФ. 1998. N 32. Ст. 3902.

10. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (ред. от 03.07.2016) // СЗ РФ. 2011. N 48. Ст. 6724.

11. Федеральный закон от 28 ноября 2018 г. N 433-ФЗ "О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов" // СЗ РФ. 2018. N 49. Ст. 7505.

12. Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"

13. Приказ Минздравсоцразвития России от 10 декабря 2013 г. N 918н "Об утверждении порядка заключения соглашений высших исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации с Министерством здравоохранения Российской Федерации и Федеральным фондом обязательного медицинского страхования о финансовом обеспечении региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации" (ред. от 25.02.2014)

14. Постановление Правительства РФ от 31 декабря 2010 г. N 1225 "О размещении временно свободных средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования и территориальных фондов обязательного медицинского страхования" (ред. от 30.12.2018) // СЗ РФ. 2011. N 2. Ст. 388.

15. Приказ ФФОМС от 14 июля 2015 г. N 127 "Об утверждении формы и порядка представления отчета о расходовании средств нормированного страхового запаса Федерального фонда обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной медицинской помощи федеральными государственными учреждениями"

16. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28 февраля 2019 г. № 108н "Об утверждении правил обязательного медицинского страхования"

17. Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 7 апреля 2011 г. № 79 "Об утверждении общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования"

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения программы курса

1. <http://professor.rosnou.ru>
2. www.gsk.ru
3. www.economy.gov.ru
4. www.rosmedportal.ru- электронный научно-практический журнал для врачей. Статьи, презентации, официальные документы.
5. WWW.rosminzdrav.ru– официальный сайт Министерства здравоохранения РФ.
6. www.elabriary.ru

Критерии оценки знаний на экзамене (итоговой аттестации)

Оценка «отлично» выставляется слушателю, который:

- 1) глубоко, осмысленно усвоил в полном объеме программный материал, излагает его на высоком научном уровне; изучил обязательную и дополнительную литературу и умело использует этот материал в ответах;
- 2) свободно владеет методологией данной дисциплины; знает определения экономических категорий, понятий, устанавливает связи между экономическими показателями и категориями;
- 3) умеет творчески применять теоретические знания при решении практических задач и конкретных производственных ситуаций, давать экономическое обоснование решению практических задач, используя современные методы исследования;
- 4) стремится самостоятельно пополнять и обновлять знания в процессе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности.

Оценка «хорошо» выставляется слушателю, если он:

- 1) полно раскрывает материал, предусмотренный программой, изучил обязательную литературу;
- 2) владеет методологией данной дисциплины, знает определения экономических показателей и категорий, умеет устанавливать связь между ними;
- 3) умеет применять теоретические знания при решении практических задач и ситуаций, экономически обосновывая свои действия;
- 4) допустил небольшие ошибки при изложении материала, не искажая содержание ответа по существу вопроса.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если слушатель:

- 1) владеет материалом в пределах программы курса; знает основные экономические показатели и критерии;
- 2) обладает достаточными знаниями для продолжения обучения и профессиональной деятельности;
- 3) способен решать типовые задачи, разобраться в конкретной производственной ситуации.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется слушателю, который:

- 1) показал пробелы в знаниях основного учебного материала; не может дать четкого определения экономическим показателям и категориям;
- 2) не умеет решать задачи и не может разобраться в конкретной производственной ситуации;
- 3) не способен успешно продолжать дальнейшее обучение в связи с недостаточным объемом знаний.

ИТОГОВАЯ И ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе «Подготовка страховых представителей третьего уровня в здравоохранении» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку специалистов страховых медицинских организаций в соответствии с квалификационными требованиями.

Примеры заданий для итоговой аттестации приведен в программе.

МАТЕРИАЛЬНО – ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ.

Учебное заведение располагает материально-технической базой, обеспечивающей проведение всех видов занятий и работ, предусмотренных учебной программой курса, и соответствующей действующим санитарно-техническим нормам.

Для проведения курса предусмотрен лекционный класс с использованием мультимедийного (проектор, экран, компьютер) оборудования.

ТРЕБОВАНИЯ К КАДРОВОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА.

Реализация образовательной программы повышения квалификации специалистов должна обеспечиваться педагогическими кадрами, имеющими, как правило, базовое образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины (курса).