



КУРРИКУЛУМ ЦЕНТРА ИЛИЗАРОВА

*Современные медицинские технологии: наука,
образование, практика*

ПРОГРАММА

дополнительного профессионального
образования

ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ
врачей

«Медицинские регистры»

Продвинутый (2 уровень) обучения, 18 часов

*Российский научный центр
«Восстановительная травматология и ортопедия»
им. академика Г.А. Илизарова»
Курган-2016 г.*

федеральное государственное бюджетное учреждение
«Российский научный центр «Восстановительная травматология и
ортопедия» имени академика Г.А. Илизарова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБУ «РНЦ «ВТО» им. акад. Г.А. Илизарова» Минздрава России)

ПРИНЯТО
Ученым Советом
ФГБУ «РНЦ «ВТО» им. акад. Г.А.
Илизарова» Минздрава России
«28 Января» 2016 г.
Протокол № 1

УТВЕРЖДАЮ
Директор ФГБУ «РНЦ «ВТО» им.
Г.А. Илизарова» Минздрава России
д.м.н. Губин А.В.
«28 Января» 2016 г.
Приказ № 302



ПРОГРАММА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

Медицинские регистры

(продвинутый уровень)
18 часов (0,5 зач. ед.)

Курган – 2016

Программа дополнительного профессионального обучения обсуждена на заседании Учебного отдела РНЦ «ВТО» (протокол № 03/27 01/2016 г.)

1/6

Руководитель учебного отдела

д.м.н., профессор



Солдатов Ю.П.

Авторы программы:

Чегуров О.К., заведующий научно-клинической лабораторией реконструктивного эндопротезирования и артроскопии ФГБУ «Российский научный центр «Восстановительная травматология и ортопедия» им. акад. Г.А. Илизарова» Минздрава России, д.м.н.;

Овчинников Е.Н., преподаватель учебного отдела, ученый секретарь ФГБУ «Российский научный центр «Восстановительная травматология и ортопедия» им. акад. Г.А. Илизарова» Минздрава России, к.б.н.;

Стогов М.В., ведущий научный сотрудник ФГБУ «Российский научный центр «Восстановительная травматология и ортопедия» им. акад. Г.А. Илизарова» Минздрава России, д.б.н.

Рецензент:

Дюльдин Василий Алексеевич, доктор медицинских наук, начальник отдела организации подготовки кадров ГБУ «Курганская областная клиническая больница», профессор кафедры Организация здравоохранения и общественное здоровье ГБОУ ВТО Тюменский государственный медицинский университет Минздрава России

I. Общая характеристика программы

1.1. Цель реализации программы

Цель реализуемой программы – представить мировой опыт ведения медицинских регистров, основные принципы их построения и формирования, а также возможности их применения в целях оптимизации лечения пациентов ортопедического профиля. Представленные в ходе освоения программы положения позволят обеспечить стандартизованный подход для формирования регистров вне зависимости от их уровня (национальный, региональный, местный). В программе изучаются функции медицинских регистров и роль отдельных субъектов, участвующих в их наполнении и использовании. Настоящая программа направлена на совершенствование компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации специалистов в области организации здравоохранения, специалистов по системе менеджмента качества, травматологов-ортопедов.

1.2. Планируемые результаты обучения

Программа повышения квалификации направлена на совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации:

- для специалистов, освоивших программы ВПО на уровне аспирантуры (направленность: клиническая медицина - 31.06.01): УК-1; УК-3; УК-6. ОПК-1; ОПК-3;
- для специалистов, освоивших программы ординатуры (специальность 31.08.66 – травматология и ортопедия): ПК-1, ПК-4, ПК-10, ПК-11.

1.3. Требования к уровню образования слушателя

Исходный образовательный уровень слушателей: - освоившие программы подготовки кадров высшей квалификации по программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (направленность: клиническая медицина - 31.06.01); - освоившие программы подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры (специальность 31.08.66 – травматология и ортопедия).

Уровень квалификации (согласно Приказа Минтруда России от 12.04.2013 N 148н «Об утверждении уровней квалификации в целях разработки проектов профессиональных стандартов») – 9.

1.4. Нормативный срок освоения программы

Два дня.

1.5. Форма обучения

Очная форма обучения, режим обучения – 4,5 ауд. часа в день (2 дня).

1.6. Характеристика квалификации, подлежащей совершенствованию или приобретению и связанных с ней компетенций и (или) видов профессиональной деятельности, в том числе трудовых функций и (или) уровней квалификации слушателей

Программа направлена на:

1. Совершенствование квалификационных характеристик (согласно Приказа Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения») следующих должностей работников в сфере здравоохранения: - главный врач (президент, директор, заведующий, управляющий, начальник) медицинской

организации; - заведующий структурным подразделением (отделом, отделением, лабораторией, кабинетом, отрядом) - врач-специалист.

2. Совершенствование показателей уровня квалификации слушателей, соответствующих 9 уровню (согласно Приказа Минтруда России от 12.04.2013 N 148н «Об утверждении уровней квалификации в целях разработки проектов профессиональных стандартов»).

II. Требования к содержанию программы

1. Учебный план

№ темы	Наименование темы	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Лекции	Практические занятия	Самостоятельная работа	
1	Медицинские регистры: национальные, региональные, местные, исследовательские	2	2	-	-	Входной контроль
2	Принципы формирования контента медицинских регистров	15	1	5	9	Контрольная работа
3	Медицинские регистры в отечественной системе здравоохранения	1	1	-	-	
Итого		18	4	5	9	Тест

2. Форма примерного календарного учебного графика

Вид учебной деятельности	1 день			2 день		
	Тема 1	Тема 2	Тема 3	Тема 1	Тема 2	Тема 3
Лекция	2 часа	1 час	-	-	-	1 час
Практика	-	-	-	-	5 часов	-
Самостоятельная работа	-	9 часов	-	-	-	-
Контроль	Входной	-	-	-	Промежуточный	Итоговый

3. Содержание примерной учебной программы модуля

3.1. Содержание лекций дисциплины

Медицинские регистры: национальные, региональные, местные, исследовательские (2 часа). История создания медицинских регистров. Цель и задачи медицинских регистров различного уровня. Особенности ведения и наполнения регистров национального, регионального, местного (клинического), исследовательского регистра. Роль медицинских регистров в национальных, региональных системах здравоохранения. Правовые и экономические аспекты: международный опыт. Международные и наднациональные регистры.

Принципы формирования контента медицинских регистров (1 час). Контент регистров различного уровня. Особенности наполнения исследовательских регистров. Структура и блоки медицинских регистров, их взаимодействие. Стандартизация. Программное обеспечение и технические средства для создания и ведения регистра. Распределение функций по его ведению и наполнению. Субъекты, участвующие в ведении, наполнении и использовании данных регистров. Место пациента.

Медицинские регистры в отечественной системе здравоохранения (1 час). Медицинские регистры РФ, анализ действующих регистров, принципы и перспективы развития. Место медицинских регистров и их функция в национальной системе здравоохранения. Роль отдельных субъектов, участвующих в его наполнении и

использовании медицинских регистров в РФ. Правовые и экономические особенности создания и ведения медицинских регистров в РФ. Система МИАЦ и ее роль в работе медицинских регистров.

3.2. Содержание практических занятий

Принципы формирования контента медицинских регистров (5 часов). Изучение Интернет-ресурсов доступных медицинских регистров. Изучение интерфейса, освоение навыков работы с открытыми данными медицинских регистров. Разработка примерного медицинского регистра: задачи, структура, блоки, контент регистра, участники регистра. Изучение материалов по имеющимся национальным регистрам. Разработка модели внедрения примерного медицинского регистра в отечественную систему здравоохранения в зависимости от исходной задачи.

3.3. Содержание самостоятельной работы. Самостоятельная разработка модели медицинского регистра в зависимости от задач. Формирование его структуры, блоков, контента, составление участников регистра.

4. Методические рекомендации и пособия по изучению модуля

Стогов М.В., Овчинников Е.Н., Кобызов А.Е. Принципы формирования регистра эндопротезирования / Инструктивно-методическое издание. Курган: ФГБУ «РНЦ «ВТО» им. акад. Г.А. Илизарова» Минздрава РФ, 2016. 9 с.

5. Формы и методы контроля освоения материала по модулю. Фонды оценочных средств по модулю

5.1. Вводный контроль (оценка исходного уровня знаний) в форме опросника:

1. Какие медицинские регистры Вам известны?
2. Какие базовые данные фиксируются в регистрах?
3. Кто является субъектом медицинских регистров?
4. Какие законодательные акты регулируют обращение медицинских изделий?
5. Какая (какие) организация (и), по Вашему мнению, должна (должны) осуществлять мониторинг данных регистра?
6. Из каких источников должно осуществляться финансирование регистра?

5.2. Промежуточный контроль состоит в обсуждении и анализе результатов самостоятельной работы на практическом занятии вначале второго дня обучения.

5.3. Итоговый контроль (тест):

1. В какой стране появился первый национальный регистр эндопротезирования: А) Финляндия; Б) Норвегия; В) Швеция; Г) Дания.

2. Статистической единицей в регистре является: А) факт поступления пациента в клинику; Б) случай эндопротезирования; В) выписка пациента из клиники; Г) исход лечения.

3. Двустороннее эндопротезирование следует регистрировать: А) как два отдельных случая; Б) как один отдельный случай.

4. Ревизионная операция у пациента, который уже присутствует в базе, требует внесения в регистр как: А) продолжение существующего случая; Б) новой регистрации.

5. Определены ли критерии включения пациентов в регистры: А) да, определены критерии включения; Б) нет, но определены критерии исключения; В) да, определены критерии включения и исключения; Г) нет, критерии включения и исключения не определены.

6. Финансирование регистров должно осуществляться: А) государственными структурами; Б) производителями медицинских изделий; В) благотворительными фондами; Г) грантами.

7. Электронная версия регистра эндопротезирования в ФГБУ «РНИИТО им. Р.Р. Вредена» функционирует с: А) 2000 года; Б) 2006 года; В) 2011 года; Г) 2013 года.

8. Основными причинами ревизионных операций являлись: А) перелом; Б) разрушение эндопротеза; В) износ вкладыша; Г) инфекция.

9. Среди ревизионных вмешательств основным типом фиксации являлась: А) бесцементная; Б) цементная; В) гибридная; Г) спейсер.

10. Основная задача современного регистра: А) предоставление информации производителю имплантатов; Б) база данных пациентов; В) оценка и мониторинг качества лечения; Г) способ управления медицинской организацией.

Матрица ответов на итоговое тестирование

Вопрос	А	Б	В	Г
1			+	
2		+		
3	+			
4		+		
5				+
6	+			
7		+		
8				+
9	+			
10			+	

III. Требования к результатам освоения программы

3.1. Программа направлена на совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации:

Для специалистов освоивших программы ВПО на уровне аспирантуры (направленность: клиническая медицина - 31.06.01): УК-1; УК-3; УК-6. ОПК-1; ОПК-3; на уровне ординатуры (специальность 31.08.66 – травматология и ортопедия): ПК-1, ПК-4, ПК-10, ПК-11.

3.2. Формы промежуточной и итоговой аттестации

Промежуточная аттестация осуществляется в форме контроля и оценки выполнения самостоятельного задания по разработке модели медицинского регистра. Оценка самостоятельных работ проходит в форме беседы-обсуждения в начале второго дня.

Итоговая аттестация осуществляется в форме контрольного тестирования по завершению аудиторной программы.

3.3. Контроль и оценка результатов освоения

Оценка уровня освоения профессиональных компетенций по результатам повышения квалификации осуществляется на основании данных итогового тестирования.

В случае правильно ответа на 7 из 10 вопросов контрольного теста слушатель считается освоившим программу повышения квалификации.

Если количество правильных ответов по результатам контрольного теста составит 6 и менее, то слушатель считается не освоившим программу повышения квалификации.

3.4. Форма документа, выдаваемого по результатам освоения программы

Лицам, успешно освоившим дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и прошедшим итоговую аттестацию (в форме тестирования), выдается удостоверение о повышении квалификации.

IV. Требования к условиям реализации программы

4.1. Требования к кадровому обеспечению программы

Квалификация научно-педагогических работников, участвующих в реализации программы повышения квалификации, должна соответствовать квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. N 1н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный N 20237).

4.2. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению программы

Аудитория для лекционных занятий. Компьютерный класс с доступом в сеть «Интернет». Соответствие учебных аудиторий требованиям Санитарно-эпидемиологических правил и нормативов и Строительных норм и правил, в том числе в части санитарно-гигиенических условий процесса обучения, комфортных санитарно-бытовых условий, пожарной и электробезопасности, охраны труда, выполнения необходимых объемов текущего и капитального ремонтов.

4.3. Требования к учебно-материальному обеспечению программы

Наличие компьютерного проектора, персональных компьютеров с доступом в сеть «Интернет» и лицензионным программным обеспечением. Наличие учебно-методической литературы для внеаудиторной работы обучающихся.

Перечень учебно-методических материалов:

Стогов М.В., Овчинников Е.Н., Кобызев А.Е. Принципы формирования регистра эндопротезирования / Инструктивно-методическое издание. Курган: ФГБУ «РНЦ «ВТО» им. акад. Г.А. Илизарова» Минздрава РФ, 2016. 9 с.

Перечни рекомендуемой литературы:

Корнилов Н.Н., Куляба Т.А., Филь А.С., Муравьева Ю.В. Данные регистра эндопротезирования коленного сустава РНИИТО им. Р.Р. Вредена за 2011–2013 годы // Травматология и ортопедия России. 2015. № 1(75). С. 136-151.

Тихилов Р.М., Корнилов Н.Н., Куляба Т.А., Филь А.С., Дроздова П.В., Петухов А.И. Сравнительный анализ регистров эндопротезирования коленного сустава (обзор литературы) // Травматология и ортопедия России. 2014. №2. С. 114-121.

Тихилов Р.М., Шубняков И.И., Коваленко А.Н., Черный А.Ж., Муравьева Ю.В., Гончаров М.Ю. Данные регистра эндопротезирования тазобедренного сустава РНИИТО им. Р.Р. Вредена за 2007–2012 годы // Травматология и ортопедия России. 2013. № 3. С. 167-190.

Дроздова П.В. Совершенствование регистра эндопротезирования тазобедренного сустава и изучение возможностей его влияния на лечебную тактику у профильных больных [автореф. дис. ... канд. мед. наук]. СПб.: РНИИТО им. Р.Р. Вредена; 2011. 23 с.

Дроздова П.В., Тихилов Р.М., Гончаров М.Ю., Муравьева Ю.В. Особенности работы регистра эндопротезирования тазобедренного сустава РНИИТО им. Р.Р. Вредена // Травматология и ортопедия России. 2011. № 3. С. 109-114.

Заполняемость регистра эндопротезирования тазобедренного сустава ФГУ «РНИИТО им. Р.Р. Вредена» / Тихилов Р.М., Гончаров М.Ю., Дроздова П.В., Сивков В.С., Сементковский А.В., Малыгин Р.В. // Травматология и ортопедия России. 2011. № 2. С. 153-159.

ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ.

ФЗ «О персональных данных» от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ.

ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» от 27 июля 2006 года № 149-ФЗ.

4.4. Требования к информационному обеспечению программы

Необходимым условием является возможность доступа слушателей к сети «Интернет».