



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Управление качеством и безопасностью медицинской деятельности»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач-лечебник
Форма обучения	очная

Разработчик (и): кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом организации здравоохранения ФДПО

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
О.В. Медведева	д-р. мед. наук, профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	зав. кафедрой
Н.А. Афолина	канд. мед. наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент
Н.В. Чвырева	канд. мед. наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
О.М. Урясьев	д-р. мед. наук, проф.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	зав. кафедрой
В.А. Кирюшин	д-р. мед. наук, проф.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	зав. кафедрой

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Лечебное дело
Протокол № 11 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27 __.06 __.2023г.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
по итогам освоения дисциплины**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме:

01. Основным и главным объектом правоотношений, регулируемых законом № 323-ФЗ, является....

- 1) *здоровье*
- 2) *здравоохранение*
- 3) *профилактика*
- 4) *лечение*

02. Назначение и выплата застрахованному пособия по временной нетрудоспособности характеризует...

- 1) *определение потребности гражданина в социальной защите*
- 2) *социальное обеспечение*
- 3) *гарантированный объем бесплатной медицинской помощи*
- 4) *все перечисленное*

03. Территориальный фонд ОМС вправе в плановом порядке проверить...

- 1) *деятельность страховой медицинской организации в отношении защиты прав пациента*
- 2) *деятельность страховой медицинской организации в отношении защиты прав пациента, и работу медицинского учреждения, с точки зрения качества оказания медицинской помощи*
- 3) *работу медицинского учреждения, с точки зрения качества оказания медицинской помощи*
- 4) *территориальный фонд ОМС не вправе осуществлять проверки*

04. Оптимизацию в режиме работы отдельных медицинских служб подразумевает...

- 1) *географическая доступность*
- 2) *экономическая доступность*
- 3) *организационная доступность*
- 4) *социальная доступность*

05. Как одна из характеристик качества, отношение достигнутого экономического эффекта к затратам – это...

- 1) *доступность*
- 2) *эффективность*
- 3) *межличностные взаимоотношения*
- 4) *непрерывность*

Критерии оценки тестового контроля:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Краткий обзор правовых документов в области охраны здоровья.
2. Категория здоровья в системе правового регулирования.

3. Соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья.
4. Гарантии социального обеспечения, в том числе за счет средств обязательного социального страхования.
5. Гарантии определения потребности гражданина в социальной защите, реабилитации и уходе, установления временной нетрудоспособности, инвалидности.

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Примеры ситуационных задач:

Задача 1. Заведующий отделением отобрал на экспертизу 10 истерий болезни врача-терапевта. Проведена экспертиза по медицинским стандартам. Обследование проведено почти полностью, имеются только некоторые упущения. Поставлен верный, развернутый диагноз. Лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены почти полностью. После окончания лечения состояние здоровья пациента хорошее (достигнуты основные ожидаемые результаты). Проведите оценку качества оказанной медицинской помощи, используя соответствующие шкалы.

Ответ к задаче 1. Оцениваем по шкале оценки набора диагностических мероприятий - проведено почти полностью - 75 % (ОДМ.)

1. Оцениваем по шкале оценки диагноза «поставлен верный развернутый диагноз» - 100% (ОД).
2. Оцениваем по шкале набора лечебно-оздоровительных мероприятий, «выполнены почти полностью» - 75% (ОЛМ).
3. Оценивает по шкале состояния здоровья «хорошее, достигнуты основные ожидаемые результаты» - 75% (ОК).

Подставляем в формулу:

$$\text{УКЛ} = \frac{(0,5 \times 75\%) + (0,2 \times 100\%) + (0,3 \times 75\%) + (1 \times 75\%)}{200\%} =$$

$$\text{УКЛ} = \frac{37,5\% + 20\% + 22,5\% + 75\%}{200\%} =$$

200%

155%

$$\text{УКЛ} = \frac{\text{-----}}{200\%} = 0,775$$

200%

Полученный коэффициент сравниваем со «шкалой оценки качества медицинской помощи». По шкале оценка качества данный результат попадает в интервал от 1 до 0,7. Следовательно, уровень качества лечения – «хороший».

Задача 2. При выборочном обследовании пациентов, находившихся на лечении в стационаре интенсивного лечения, было установлено, что 12,5% из них были госпитализированы не по показаниям. 20% пациентов находились в отделении при отсутствии необходимости их круглосуточного наблюдения медицинским персоналом. Проведите оценку адекватности оказания медицинской помощи осуществляется на основе анализа целесообразности её предоставления с учетом уровней (этапности), медицинских показаний и критериев завершения этапа лечебно-диагностического процесса.

Ответ к задаче 2. Из условий задачи следует, что 87,5% пациентов госпитализируются в данное отделение с учетом медицинских показаний, что соответствует 5 баллам. Критерии пребывания больных в стационаре соблюдаются в 80% случаев, что соответствует 4 баллам. Средний балл оценки адекватности оказания медицинской помощи (КАОМП) составит:

$$K_{АОМП} = (5+4) / 2 = 4,5 \text{ балла}$$

Задача 3. Определение уровня КЛДИ с использованием формулы и шкалы экспертных оценок позволяет констатировать, что уровень качества диагностического материала (ОДМ) составил 87%, что соответствует 4 баллам экспертной шкалы оценок, выбор аппаратуры и методов исследования – 92%, (ОАМ) – также 5 баллам. В 20% случаев имеет место нарушение технологии исследования, что составляет 3 балла по шкале экспертных оценок (ОТИ = 3 балла). Результаты исследования и заключение по ним объективно отражают процессы, происходящие в пробах крови (ОР соответствует 100%, или 5 баллам). Заключение является адекватным полученным результатам (ОЗ составляет 100%, или 5 баллов). Оцените уровень качества гематологических лабораторно-диагностических исследований.

Ответ к задаче 3. Уровень качества лабораторно-диагностических исследований конкретного профиля (вида) определяется с использованием формулы: $L Д И = (О Д М + О А М + О Т И + О Р + О З) / К Р П$

где: ЛДИ - показатель качества лабораторно-диагностических исследований;
ОДМ - оценка диагностического материала (степень подготовки объекта для диагностики);

ОАМ - обоснованность применения аппаратуры и методики обследования;

ОТИ - оценка технологии исследования;

ОР - оценка результатов исследования;

ОЗ - оценка заключения;

КРП - количество рассматриваемых позиций

Подставляем данные в формулу: $L Д И = (4 + 5 + 3 + 5 + 5) / 5 = 4,4 \text{ балла}$

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации в 11 семестре – зачёт.

Порядок проведения промежуточной аттестации

Процедура проведения и оценивания экзамена.

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут (I). Билет состоит из 3 вопросов и ситуационной задачи (II). Критерии сдачи зачета (III):

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Фонды оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций) для промежуточной аттестации

ПК-4

способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

1. Понятия «качество» и «качество медицинской помощи». «Триада Донабедиана».
2. Доступность медицинской помощи как критерий качества организации медицинской помощи. Преемственность и непрерывность медицинской помощи, результативность и действенность как критерии качества организации медицинской помощи.
3. Общая характеристика концепции TQM. Цель, задачи, тактика и методические средства TQM.
4. Различия между основными принципами традиционного управления и принципами системы TQM.
5. Принципы менеджмента качества.
6. Ориентированность на пациента, безопасность процесса лечения и своевременность медицинской помощи как критерии качества организации медицинской помощи.

7. Отсутствие (минимизация) врачебных ошибок и научно-технический уровень как критерии качества организации медицинской помощи.
8. Меры по обеспечению доступности и качества медицинской помощи (ФЗ № 323-ФЗ).
9. Требования к территориальной программе Государственных гарантий в части критериев доступности и качества медицинской помощи.
10. Формы и порядок контроля качества и безопасности медицинской деятельности (ФЗ № 323-ФЗ).
11. Основные средства контроля качества медицинской помощи.
12. Порядок государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности (ФЗ № 323-ФЗ).
13. Порядок ведомственного и внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (ФЗ № 323-ФЗ).
14. Понятие контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия):

1. Комплекс показателей (ВОЗ) и система управления качеством медицинской помощи.
2. Виды деятельности в управлении качеством медицинской помощи.
3. Система контроля качества медицинской помощи.
4. Механизм контроля качества медицинской помощи.
5. Ведомственное и вневедомственное звено контроля качества медицинской помощи, основные задачи контроля.
6. Наиболее часто встречающиеся недостатки (дефекты) оказания медицинской помощи.
7. Порядок организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.
8. Целевая экспертиза качества медицинской помощи.
9. Плановая экспертиза качества медицинской помощи.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Ситуационные задачи на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации):

Задача 1. При проведении ЭКМП экспертом качества медицинской помощи установлено следующее:

1. Принципиальное расхождение диагноза при поступлении и заключительного клинического.
2. Отсутствие части формализованных записей в первичной медицинской документации (истории болезни) подтверждающих правильность избранной лечебно-диагностической технологии.
3. Нарушение в тактике лечения, предусмотренного стандартами и клиническими рекомендациями.

Результат лечения: выписан с улучшением; удлиннен срок пребывания в стационаре (в соответствие со стандартом или средним, сложившимся в регионе по данной нозологической форме).

Вопросы:

1. Какие из приведенных экспертом положений можно отнести к дефектам оказания МП?
2. На какие этапы лечебно-диагностического процесса оказали воздействие установленные факторы?
3. Составьте заключение о качестве МП в данной ситуации, основанное на причинно-следственных связях выявленных отклонений.
4. Какие финансовые санкции Вы предъявите к МО, за медицинскую помощь ненадлежащего качества, в соответствии с принятым в системе ОМС перечнем документов.

Задача 2. При проведении медико-экономической экспертизы специалист-эксперт установил следующие факты:

Укорочение сроков госпитализации более чем на 50% при сравнении с МЭС.

Несоответствие объема проведенных дополнительных обследований для обоснованной верификации диагноза и выбора рациональной тактики лечения.

При углубленной медико-экономической экспертизе формализованные записи в истории болезни подтверждают удовлетворительное состояние больного с момента поступления в стационар.

Вопросы:

1. Достаточно ли приведенных данных для принятия решения об обоснованности госпитализации? Обоснуйте Ваш ответ.
2. Если ответ на первый вопрос «да», то какие финансовые санкции необходимо предъявить МО?

Задача 3. Вы председатель врачебной комиссии стационарного лечебно-профилактического учреждения. Какие подкомиссии вы считаете необходимым создать в составе врачебной комиссии своего учреждения? Обоснуйте свои предложения.

Задача 4. Вы член врачебной комиссии амбулаторно-поликлинического учреждения. Председатель врачебной комиссии поручил вам разработать план экспертизы качества медицинской помощи в своем учреждении. Предложите основные мероприятия плана, обоснуйте предложения.

Задача 5. Эксперт качества медицинской помощи К, включенный в территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи, в ответ на приглашение СМО к проведению целевой экспертизы качества медицинской помощи присылает отказ. Через две недели СМО обращается к эксперту К повторно с предложением проведения другой целевой экспертизы качества медицинской помощи. Опять получает отказ, который не подтверждается уважительными причинами. Через 10 дней опять СМО обращается к данному эксперту и опять получает отказ, не подтвержденный уважительными причинами. СМО обращается в территориальный фонд с жалобой на эксперта К. Какие меры воздействия на эксперта качества медицинской помощи может принять территориальный фонд, если эксперт не изъявляет желания выйти из реестра, обосновать все возможные варианты мер воздействия.

ПК-17

способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

– контрольные вопросы для индивидуального собеседования:

1. История развития систем управления качеством.

2. Системы повышения качества, функционирующие на Западе: «тотального повышения качества», «непрерывного повышения качества», «абсолютного повышения качества» Системы менеджмента качества (ISO 9001- 2001).
3. Теория управления системой повышения качества. Цикл Деминга. Понятие о петле качества.
4. Качество медицинской помощи, определение, основные понятия (медицинская технология, профессиональный стандарт, ресурсное обеспечение лечебно-профилактического процесса и др.).
5. Качество медицинской помощи. Организационные технологии его обеспечения и оценки.
6. Клинико-статистические группы, медико-экономические стандарты, протоколы ведения больных, алгоритмы медицинских технологий их сходство и отличительные особенности. Область применения. Модели конечных результатов деятельности
7. Компоненты деятельности по обеспечению качества: выполнение профессиональных функций, использование ресурсов, контроль степени риска медицинского вмешательства, удовлетворенность пациента медицинским обслуживанием.
8. Непрерывное улучшение качества медицинской помощи. Управление качеством - важнейшая составляющая стратегии непрерывного улучшения качества медицинской помощи.
9. Стандартизация в медицине и здравоохранении.
10. Стандарты медицинской помощи (ресурсные, организационные, технологические).

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия):

1. Концепция первичных и вторичных данных источников информации.
2. Понятия субъективных и объективных данных.
3. Методы сбора информации для оценки КМП.
4. Общая характеристика алгоритма экспертизы КМП.
5. Оценка диагноза, оценка консультаций специалистов.
6. Оценка набора лечебных мероприятий, оценка достигнутого результата.
7. Оценка удовлетворенности пациента.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Ситуационные задачи на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации):

Задача 1. Рассчитай УКЛ для каждого больного и среднее УКЛ по больнице, используя соответствующую формулу и шкалы оценки показателей.

Пациент 1.	ОДМ – Обследование проведено наполовину ОД – Отсутствие развернутого клинического диагноза ОЛМ – лечебно-профилактические мероприятия выполнены почти полностью ОК – После проведения лечения – незначительное улучшение здоровья
Пациент 2.	ОДМ – Обследование проведено почти полностью ОД – Поставлен развернутый клинический диагноз ОЛМ – Лечебно-профилактические мероприятия выполнены почти полностью ОК – После проведения лечения – незначительное улучшение здоровья

Пациент 3	ОДМ – Выполнены отдельные малоинформативные обследования ОД – Несоответствие поставленного диагноза клинико-диагностическим данным ОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены наполовину ОК – Ожидаемые результаты лечения по стандартам – отсутствуют
Пациент 4	ОДМ – Обследование проведено почти полностью ОД – Поставлен развернутый клинический диагноз ОЛМ – Лечебно-профилактические мероприятия выполнены почти полностью ОК – результаты лечения соответствуют ожидаемым
Пациент 5	ОДМ – Обследование проведено почти полностью ОД – Поставлен развернутый клинический диагноз ОЛМ – Лечебно-профилактические мероприятия выполнены полностью ОК – результаты лечения соответствуют, заложенным в стандартах

Задача 2. Рассчитай УКЛ для каждого больного и среднее УКЛ по больнице, используя соответствующую формулу и шкалы оценки показателей.

Пациент 1.	ОДМ – Обследование проведено почти полностью ОД – Отсутствие развернутого клинического диагноза ОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены наполовину ОК – После проведения лечения – незначительное улучшение здоровья
Пациент 2.	ОДМ – обследование полное ОД – Поставлен развернутый клинический диагноз ОЛМ – Лечебно-профилактические мероприятия выполнены почти полностью ОК – достигнуты основные ожидаемые результаты лечения
Пациент 3	ОДМ – Выполнены отдельные малоинформативные обследования ОД – Несоответствие поставленного диагноза клинико-диагностическим данным ОЛМ – Выполнены отдельные процедуры лечения ОК – Ожидаемые результаты лечения – отсутствуют
Пациент 4	ОДМ – Обследование проведено наполовину ОД – Несоответствие поставленного диагноза клинико-диагностическим данным ОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены наполовину ОК – После проведения лечения – незначительное улучшение здоровья
Пациент 5	ОДМ – Обследование проведено почти полностью ОД – Поставлен развернутый клинический диагноз ОЛМ – Лечебно-профилактические мероприятия выполнены полностью ОК – результаты лечения соответствуют, заложенным в стандартах

Задача 3. Рассчитай УКЛ для каждого больного и среднее УКЛ по больнице, используя соответствующую формулу и шкалы оценки показателей.

Пациент 1.	ОДМ – Обследование проведено почти полностью ОД – Поставлен развернутый клинический диагноз ОЛМ – Выполнены отдельные процедуры лечения ОК – достигнуты основные ожидаемые результаты лечения
Пациент 2.	ОДМ – Обследование не проведено ОД – Отсутствие развернутого клинического диагноза ОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены наполовину ОК – достигнуты основные ожидаемые результаты лечения
Пациент 3	ОДМ – Обследование проведено наполовину ОД – Поставлен развернутый клинический диагноз ОЛМ – Набор лечебных мероприятий выполнен полностью

	ОК – достигнуты основные ожидаемые результаты лечения
Пациент 4	ОДМ – Обследование проведено полностью ОД – Отсутствие развернутого клинического диагноза ОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены наполовину ОК – Ожидаемые результаты лечения практически отсутствуют
Пациент 5	ОДМ – Обследование проведено почти полностью ОД – Несоответствие поставленного диагноза клинико-диагностическим данным ОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия практически не проводились ОК – После проведения лечения – незначительное улучшение здоровья

Задача 4. Рассчитай УКЛ для каждого больного и среднее УКЛ по больнице, используя соответствующую формулу и шкалы оценки показателей.

Пациент 1.	ОДМ – Обследование проведено почти полностью ОД – Поставлен развернутый клинический диагноз ОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены почти полностью ОК – После проведения лечения – незначительное улучшение здоровья
Пациент 2.	ОДМ – Обследование проведено полностью ОД – Поставлен развернутый клинический диагноз ОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены почти полностью ОК – После проведения лечения – незначительное улучшение здоровья
Пациент 3	ОДМ – Обследование не проведено ОД – Отсутствие развернутого клинического диагноза ОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены наполовину ОК – достигнуты основные ожидаемые результаты лечения
Пациент 4	ОДМ – Обследование проведено почти полностью ОД – Поставлен развернутый клинический диагноз ОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены наполовину ОК – После проведения лечения – незначительное улучшение здоровья
Пациент 5	ОДМ – Обследование проведено почти полностью ОД – Отсутствие развернутого клинического диагноза ОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены почти полностью ОК – После проведения лечения – незначительное улучшение здоровья

Задача 5. Рассчитай УКЛ для каждого больного и среднее УКЛ по больнице, используя соответствующую формулу и шкалы оценки показателей.

Пациент 1.	ОДМ – Обследование проведено наполовину ОД – Отсутствие развернутого клинического диагноза ОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены почти полностью ОК – После проведения лечения – незначительное улучшение здоровья
Пациент 2.	ОДМ – Обследование проведено почти полностью ОД – Отсутствие развернутого клинического диагноза ОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены наполовину ОК – После проведения лечения – незначительное улучшение здоровья
Пациент 3	ОДМ – Обследование не проведено ОД – Отсутствие развернутого клинического диагноза ОЛМ – Выполнены отдельные процедуры лечения ОК – После проведения лечения – незначительное улучшение здоровья
Пациент 4	ОДМ – Обследование проведено полностью

	ОД – Поставлен развернутый клинический диагноз ОЛМ – Выполнены отдельные процедуры лечения ОК – достигнуты основные ожидаемые результаты лечения
Пациент 5	ОДМ – Обследование проведено почти полностью ОД – Поставлен развернутый клинический диагноз ОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены наполовину ОК – После проведения лечения – незначительное улучшение здоровья

ПК-18

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Вопросы для индивидуального собеседования:

1. Модели управления качеством в здравоохранении.
2. Перечень потребительских рисков в сфере здравоохранения, связанных с низким качеством медицинской помощи.
3. Субъекты контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.
4. Две характеристики качества: качество исполнения и качество соответствия. Понятия надлежащего и ненадлежащего качества медицинской помощи.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов применения):

Установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия):

1. Характеристики качества медицинской помощи.
2. Компоненты качества медицинской помощи.
3. Методические подходы к оценке эффективности медицинской помощи.
4. Нормативно-правовые акты Российской Федерации, регламентирующие вопросы контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Ситуационные задачи на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации):

Задача 1. Заполните таблицу разработки программ НПК, используя понятия основных концептуальных положений:

успех деятельности медицинского учреждения прямо зависит	
повышение качества медицинской помощи требует	
постоянное совершенствование качества достигается	
успешная реализация программ НПК требует	

Задача 2. При смене руководства ЦРБ вновь назначенный руководитель обнаружил: Текучесть кадров, как врачебных, так и среднего медицинского персонала. Отрицательные отзывы пациентов о качестве медицинского обслуживания (20% от числа опрошенных). Замечания экспертов СМО по превышению сроков лечения в стационаре, в реанимационном отделении (акты медико-экономической экспертизы, подписанные прежним руководителем).

Вопрос: как работает система внутреннего контроля качества (ВВК) в этой ЦРБ? Какие управленческие решения должен принять руководитель и какие действия предпринять для устранения указанных недостатков?

Задача 3. Экспертная комиссия при проверке медицинской деятельности ЦРБ обнаружила: Имеются факты назначения неэффективных лекарственных средств; Отмечается неадекватное дозирование лекарственных средств; Имеет место полипрагмазия (одновременное, нередко необоснованное, употребление нескольких, а иногда и нескольких десятков выписанных лекарств, чаще всего назначенных несколькими врачами).

Вопрос: как работает система внутреннего контроля качества в данной ЦРБ?

Задача 4. В отделении патологии недоношенных детей работают 3 врача. За прошедший месяц первый врач – пролечил 5 больных (УКЛ1 – 0,6; УКЛ2 – 0,87; УКЛ3 – 0,9; УКЛ4 – 0,75; УКЛ5 – 0,9), 2 врач пролечил 3 больных (УКЛ1 – 0,7; УКЛ2 – 0,9; УКЛ3 – 0,5), 3 врач пролечил 4 больных (УКЛ1 – 0,8; УКЛ2 – 0,7; УКЛ3 – 0,6; УКЛ4 – 0,7). Рассчитать уровень качества лечения в отделении за истекший месяц. Оцените возможность дальнейшей работы данного отделения в системе ОМС.

Задача 5. В ЦРБ поступило оборудование для проведения телеконсультирования. Какое программное обеспечение и посредством какой связи будет оказываться телеконсультирование пациентов?