Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 18.09.2024 12:54:57
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
_____ /Кузнецов В.В./
«11» июня 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины Б1.О.03 Общественное здоровье и здравоохранение

Индекс, наименование

основной образовательной программы высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры
по специальности

Направление подготовки (специальность)	**31.08.19 Педиатрия** (код, наименование)
Уровень подготовки	**высшее образование - ординатура**
Направленность подготовки	**02 здравоохранение** (в сфере педиатрии)
Форма обучения	**очная** (очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	**2 года** (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	**общественного здоровья и здравоохранения**

Владивосток-2024

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия в сфере организационно-управленческой профессиональной деятельности **общепрофессиональных (ОПК) компетенций.**

https://tgmu.ru/sveden/files/viv/31.08.19_Pediatriya.pdf

Наименование категории (группы)	**Код и наименование компетенции**	**Индикаторы достижения компетенции**
Общепрофессиональные компетенции		
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ИДК. ОПК-2_1- применяет основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан ИДК. ОПК-2_2 - оценивает качество оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Медицинская деятельность	ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ИДК.ОПК-9_1- анализирует медико-статистическую информацию ИДК.ОПК-9_2- ведет медицинскую документацию и организовывает деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	**Виды контроля**	**Оценочные средства***
		Форма
1	**Текущий контроль****	**Ситуационные задачи**
2	**Промежуточная аттестация****	**Тесты**

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: оценочное средство 1 - ситуационные задачи

Оценочные средства для текущего контроля.

Оценочное средство 1- ситуационные задачи

Ситуационная задача 1

по дисциплине Б1.О.03 Общественное здоровье и здравоохранение №1

	Код	Текст ситуационной задачи
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Проведите анализ деятельности городской больницы. Данные по деятельности городской больницы: - среднегодовое число коек всего – 425, в том числе терапевтических – 60 коек. - число поступивших больных в стационар за отчетный период – 10130 чел. - число койко-дней, проведенных больными в стационаре в течение года – 151900, в том числе в терапевтическом отделении – 15120; - число пролеченных больных – 9832 чел., - число занятых врачебных должностей и (среднего медперсонала) в терапевтическом отделении) – 4,0/12, - число патологоанатомических вскрытий -181, - число клинических диагнозов, не подтвержденных при патологоанатомических вскрытиях – 5, - число выбывших больных – 10090 чел., - число умерших в первые 24 часа пребывания в стационаре – 81 чел., - число выписанных больных – 9801 чел., - число умерших в стационаре – 289 чел., - число умерших после оперативных вмешательств – 54 чел., - число прооперированных больных – 2932 чел., Рекомендуемые или среднестатистические значения показателей деятельности больничных учреждений: Показатели использования коечного фонда: - среднее число дней занятости койки в году- 330-340; - средняя длительность пребывания больного на койке – 10,0; - оборот койки – 20 – 22 Показатели качества стационарной помощи городской больницы: Частота расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов - 0, - 1,5% - больничная летальность - 1, - 1,5% - досуточная летальность - 0,2% - послеоперационная летальность - 1,1%
В	1	Укажите форму отчетной документации, в которой отражена деятельность медицинской организации по оказанию медицинской помощи в стационарных условиях. Назовите основные учетные формы в стационаре.
В	2	Рассчитайте показатели использования коечного фонда городской больницы
В	3	Проведите анализ показателей использования коечного фонда городской больницы
В	4	Рассчитайте показатели качества стационарной помощи городской больницы

В	5	Проведите анализ показателей качества стационарной помощи городской больницы

Оценочный лист
к ситуационной задаче 1
по дисциплине Б1.О.03 Общественное здоровье и здравоохранение

Вид	Код	текст элемента ситуационной задачи
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Проведите анализ деятельности городской больницы. Данные по деятельности городской больницы: - среднегодовое число коек всего – 425, в том числе терапевтических – 60 коек. - число поступивших больных в стационар за отчетный период – 10130 чел. - число койко-дней, проведенных больными в стационаре в течение года – 151900, в том числе в терапевтическом отделении – 15120; - число пролеченных больных – 9832 чел., - число занятых врачебных должностей и (среднего медперсонала) в терапевтическом отделении) – 4,0/12, - число патологоанатомических вскрытий -181, - число клинических диагнозов, не подтвержденных при патологоанатомических вскрытиях – 5, - число выбывших больных – 10090 чел., - число умерших в первые 24 часа пребывания в стационаре – 81 чел., - число выписанных больных – 9801 чел., - число умерших в стационаре – 289 чел., - число умерших после оперативных вмешательств – 54 чел., - число прооперированных больных – 2932 чел., Рекомендуемые или среднестатистические значения показателей деятельности больничных учреждений: Показатели использования коечного фонда: - среднее число дней занятости койки в году- 330-340; - средняя длительность пребывания больного на койке – 10,0; - оборот койки – 20 – 22 Показатели качества стационарной помощи городской больницы: Частота расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов - 0, - 1,5% - больничная летальность - 1, - 1,5% - досуточная летальность - 0,2% - послеоперационная летальность - 1,1%
В	**1**	**Укажите форму отчетной документации, в которой отражена деятельность медицинской организации по оказанию медицинской помощи в стационарных условиях. Назовите основные учетные формы в стационаре.**

Э		Форма N 30 (годовая) "Сведения о медицинской организации" Раздел IV. Деятельность медицинской организации по оказанию медицинской помощи в стационарных условиях В стационаре важнейшими учетными документами являются: - «Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации» (форма № 001/у), - «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому» (форма 066/у); - «Листок ежедневного учета движения больных и коечного фонда стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении» (форма 007/у) - «Медицинская карта стационарного больного» (форма № 003/у) - «Сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении» (форма № 016/у) - «Выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного» (форма № 027/у)
Р2	отлично	Дан полный ответ
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Хорошо: Знает годовую отчетную форму № 30 "Сведения о медицинской организации", основные учетные формы стационара Удовлетворительно: Знает годовую отчетную форму №30 "Сведения о медицинской организации". Знает не менее 50% основных учетных форм стационара.
Р0	неудовлетворительно	Не знает учетных и отчетных форм документации, применяемых в медицинской организации стационарного типа.
В	**2**	**Рассчитайте показатели использования коечного фонда городской больницы**
Э	-	Среднее число дней занятости койки в году -357 дней Средняя длительность пребывания больного на койке – 15 дн. Оборот койки – 23,1
Р2	отлично	Расчет показателей, характеризующих использование коечного фонда проведен правильно.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо; Расчет статистических показателей, характеризующих использование коечного фонда, проведен правильно, но имеются неточности при проведении расчета. Удовлетворительно: Допущены ошибки при расчете статистических показателей
Р0	неудовлетворительно	Не владеет методикой расчета статистических показателей,
В	**3**	**Рассчитайте и проведите анализ показателей использования коечного фонда городской больницы**
Э		Имеет место большое число дней занятости койки в году (свыше норматива – 340 дн.), а также неэффективное использование коечного фонда городской больницы, о чем свидетельствуют показатель средней длительности пребывания больного на койке

		– 15 дн. (при рекомендуемом значении – 10 дн.)
Р2	отлично	Анализ полученных данных подтверждает нерациональное использование коечного фонда городской больницы (койка работает в году свыше норматива; средняя длительность пребывания больного на койке также превышает рекомендуемые значения; увеличение показателя оборота койки во многом объясняется большим числом дней занятости койки в году.
Р1	хорошо/ удовлетворительно	Хорошо; Имеются неточности при проведении анализа удовлетворенности населения стационарной помощью Удовлетворительно: имеются неточности при проведении анализа использования коечного фонда городской больницы.
Р0	неудовлетворительно	Не может провести анализ полученных результатов.
В	**4**	**Рассчитайте показатели качества стационарной помощи городской больницы**
Э		Частота расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов – 2,76% Больничная летальность – 2, 84%; Досуточная летальность – 0,8% Послеоперационная летальность – 1,8%
Р2	отлично	Расчет показателей, характеризующих качество стационарной помощи в терапевтическом отделении городской больницы, проведен правильно,
Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо Расчет показателей, характеризующих качество стационарной помощи в терапевтическом отделении городской больницы проведен правильно. Удовлетворительно Допущены ошибки при расчете статистических показателей
Р0	неудовлетворительно	Не владеет методикой расчета статистических показателей,
	5	**Проведите анализ показателей качества стационарной помощи городской больницы**
Э		Анализ полученных данных показывает наличие признаков снижения качества оказания стационарной помощи о чем свидетельствуют более высокие значения показателей: частоты расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов – 2, 76% при рекомендуемом значении – 1,5%; больничной летальности – 2,84% при рекомендуемом значении 1,0 – 1,5%; досуточной летальности – 0,8% при рекомендуемом значении – 0,2%; послеоперационной летальности – 1,8%, при рекомендуемом значении – 1,1%.
Р2	отлично	Анализ полученных результатов показал наличие признаков снижения качества стационарной терапевтической помощи
Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо При проведении анализа полученных результатов допущены неточности. Удовлетворительно Допущены ошибки при расчете статистических показателей и

		формулировке выводов.
Р0	неудовлетворительно	Не владеет методикой расчета статистических показателей, не может провести анализ полученных результатов
О	Итоговая оценка	

Ситуационная задача 2

по дисциплине Б1.О.03 Общественное здоровье и здравоохранение

	Код	**Текст элемента ситуационной задачи**
И		**Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы**
У		Пациентка И. 25 лет, обратилась в поликлинику с остро развивающимся заболеванием. В регистратуре ей отказали в оказании бесплатной медицинской помощи, обосновывая данную ситуацию тем, что женщина прописана в другом городе. Женщина обратилась к заведующему терапевтического отделения с жалобой о том, что при наличии у нее полиса обязательного медицинского страхования, ей отказали в оказании медицинской помощи. Заведующая терапевтическим отделением организовала прием пациентки терапевтом. Из эпидемиологического анамнеза: 4 дня назад пациентка вернулась из туристической поездки в Гоа (Индия). В ходе оказания медицинской помощи врачом терапевтом был выставлен предварительный диагноз: холера.
В	1	Назовите документы, которые необходимо предоставить пациенту в медицинской организации для получения медицинской помощи
В	2	Перечислите действия врача-терапевта при подозрении на холеру у пациента во время приема.
В	3	Назовите основные организационные мероприятия, которые должны быть проведены на территории медицинской организации руководителем при обнаружении на приеме больного холерой
В	4	Какие организации и инстанции должны быть оповещены руководителем медицинской организации при выявлении больного холерой в поликлинике
В	5	Укажите куда обращаться пациенту по возникающим вопросам и при нарушении прав на бесплатную медицинскую помощь

Оценочный лист
к ситуационной задаче 2
по дисциплине Б1.О.03 Общественное здоровье и здравоохранение

Вид	**Код**	**Текст элемента ситуационной задачи**
В	**1**	Назовите документы, которые необходимо предоставить пациенту в медицинской организации для получения медицинской помощи
Э		**1. Для граждан РФ в возрасте четырнадцати лет и старше:** - паспорт гражданина Российской Федерации или временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое на период оформления паспорта; - документ обязательного медицинского страхования. **2. Для детей после государственной регистрации рождения и до четырнадцати лет, являющихся гражданами РФ:** - свидетельство о рождении; - документ, удостоверяющий личность законного представителя

		ребенка; - документ обязательного медицинского страхования, выданный ребенку. **3. Для иностранных граждан, постоянно проживающих в РФ:** - паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина; - вид на жительство; - документ обязательного медицинского страхования. **4. Для иностранных граждан, временно проживающих в РФ:** - паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина, с отметкой о разрешении на временное проживание в РФ; - документ обязательного медицинского страхования. **5. Для лиц без гражданства, постоянно проживающих в Российской Федерации:** - документ, признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства; - вид на жительство; - документ обязательного медицинского страхования. **6. Для лиц без гражданства, временно проживающих в РФ;** - документ, признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства, с отметкой о разрешении на временное проживание в РФ либо документ установленной формы, выдаваемый в РФ лицу без гражданства, не имеющему документа, удостоверяющего его личность; - документ обязательного медицинского страхования. **7. Для лиц, имеющих право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом "О беженцах":** - удостоверение беженца или свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, или копия жалобы на решение о лишении статуса беженца, поданной в Федеральную миграционную службу с отметкой о ее приеме к рассмотрению, или свидетельство о предоставлении временного убежища на территории РФ; - документ обязательного медицинского страхования.
Р2	отлично	Дан полный правильный ответ.
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Хорошо: Ответ не полный. Не знает, что относиться к документам ОМС (Полис ОМС, Временное свидетельство подтверждающее оформление полиса ОМС). **Для оценки «удовлетворительно»:** Допущены ошибки и имеются неточности при ответе.
Р0	неудовлетворительно	Дан неверный ответ. Не знает перечень документов, которые необходимо предоставить пациенту в медицинской организации для получения медицинской помощи.

В	**2**	**Перечислите действия врача-терапевта при подозрении на холеру у пациента во время приема.**
Э	-	В соответствии с Методическими указаниями МУ 3.4.2552-09 “Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения” (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 17 сентября 2009 г.) **Мероприятия при выявлении больного в поликлинике:** **Медицинский работник,** не выходя из помещения, где выявлен больной по телефону или через нарочного, не бывшего в контакте с больным, извещает главного врача учреждения о выявленном больном и его состоянии. При подозрении на холеру медицинский работник должен строго соблюдать меры личной профилактики острых кишечных инфекций: после осмотра больного руки следует обработать дезинфицирующим раствором (1% раствор хлорамина, 70° этиловый спирт). При попадании выделений больного на одежду (спецодежду или личную) и обувь их следует заменить запасными, а загрязненные оставить для обеззараживания.
Р2	отлично	Дан полный правильный ответ.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо: Знает основные первичные противоэпидемические мероприятия при выявлении больного в поликлинике. Не дает ссылку на методические указания. Удовлетворительно: Знает не все основные первичные противоэпидемические мероприятия при выявлении больного в поликлинике. Не дает ссылку на методические указания.
Р0	неудовлетворительно	Дан неверный ответ. Не знает основные первичные противоэпидемические мероприятия при выявлении больного в поликлинике. Не дает ссылку на методические указания.
В	**3**	**Какие основные организационные мероприятия должны быть проведены главным врачом поликлиники при обнаружении на приеме больного холеры**
Э		В соответствии с Методическими указаниями МУ 3.4.2552-09 “Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения” (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 17 сентября 2009 г.) **Мероприятия в лечебно-профилактических учреждениях проводят по единой схеме, согласно оперативным планам противоэпидемических мероприятий учреждений** В каждом лечебно-профилактическом учреждении в кабинетах главного врача (заместителя), врачебных и других кабинетах и на видных местах должны иметься схемы оповещения при выявлении больного (трупа), сведения о местах хранения укладки универсальной для забора материала от людей, дезинфицирующих средств и емкостей для их разведения, емкости для сбора рвотных и каловых масс от больных холерой, а также перечень

		функциональных обязанностей для врачей и средних медицинских работников. Главный врач поликлиники после получения извещения о выявлении больного направляет в кабинет, где выявлен больной, инфекциониста или опытного терапевта с медсестрой (санитаркой), которая доставляет к кабинету дезинфицирующий раствор. Главный врач при подтверждении подозрения на Болезнь прекращает прием больных в поликлинике, выставляет посты на всех входах и выходах из поликлиники. При выходе переписывают всех посетителей с указанием их места жительства. Бывших в близком контакте с больным холерой временно изолируют в одном из помещений поликлиники до решения вопроса о необходимости их помещения в изолятор. После эвакуации больного и контактировавших с ним лиц, проводят заключительную дезинфекцию во всех помещениях, которые посещал больной, после чего поликлиника может работать в обычном режиме.
Р2	отлично	Дан полный ответ с указанием регламентирующего документа. Знает организационные мероприятия, которые должны быть проведены главным врачом поликлиники при обнаружении на приеме больного холеры
Р1	хорошо/ удовлетворительно	Хорошо: Знает основные организационные и противоэпидемические мероприятия при выявлении больного в поликлинике. Не дает ссылку на методические указания. Удовлетворительно: Знает не все основные организационные мероприятия при выявлении больного в поликлинике. Не дает ссылку на методические указания.
Р0	неудовлетворительно	Дан неверный ответ. Не знает основные организационно-противоэпидемические мероприятия при выявлении больного в поликлинике.
В	**4**	**Какие организации и инстанции должны быть оповещены руководителем медицинской организации при выявлении больного холерой в поликлинике**
Э		Руководитель медицинской организации должен оповестить в течение 2 часов: - органы управления здравоохранения города, края (области); - учреждения дезинфекционного профиля. - станция скорой медицинской помощи (вызов эвако и дезбригады). в течение 6 часов: Отдел Управления Роспотребнадзора по субъекту РФ.
Р2	отлично	Полный перечень инстанций и организаций
Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо: Совершена одна ошибка при указании организаций Удовлетворительно: Допущены 2 ошибки при указании организаций и времени оповещения
Р0	неудовлетворительно	Дан не правильный ответ. Не знает, какие организации и инстанции должны быть оповещены руководителем медицинской

		организации при выявлении больного холерой в поликлинике
В	**5**	**Укажите куда обращаться пациенту по возникающим вопросам и при нарушении прав на бесплатную медицинскую помощь**
Э		По вопросам бесплатного оказания медицинской помощи и в случае нарушения прав граждан на ее предоставление, разрешения конфликтных ситуаций, в том числе при отказах в предоставлении медицинской помощи, взимания денежных средств за её оказание, следует обращаться в: - администрацию медицинской организации - к заведующему отделением, руководителю медицинской организации; - в офис страховой медицинской организации, включая страхового представителя, - очно или по телефону, номер которого указан в страховом полисе; - территориальный орган управления здравоохранением и территориальный орган Росздравнадзора, территориальный фонд обязательного медицинского страхования; - общественные советы (организации) по защите прав пациентов при органе государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья и при территориальном органе Росздравнадзора; - профессиональные некоммерческие медицинские и пациентские организации; - федеральные органы власти и организации, включая Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, Росздравнадзор и пр.
Р2	отлично	Дан полный ответ.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо: Неточность в ответе и неполное знание перечня (знает менее 4 инстанций) Удовлетворительно: Неточность в ответе и неполное знание перечня (знает менее 3 инстанций)
Р0	неудовлетворительно	Дан неверный ответ. Не знает, куда обращаться пациенту по возникающим вопросам и при нарушении прав на бесплатную медицинскую помощь
О	Итоговая оценка	

Ситуационная задача 3

по дисциплине Б1.О.03 Общественное здоровье и здравоохранение

	Код	**Текст элемента ситуационной задачи**
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Проводя целевую экспертизу качества медицинской помощи страховой медицинской организацией по поводу жалобы застрахованного лица на приобретение лекарственных средств за свой счёт при оказании плановой стационарной помощи, установлено следующее: - госпитализация плановая. - не полностью собран анамнез у пациента, не описана история развития заболевания, отсутствует этапный эпикриз, выписной эпикриз краткий, не содержит рекомендаций по дальнейшей тактике лечения пациента в амбулаторных условиях;

		-в направлении на госпитализацию отсутствуют данные о проведенных диагностических исследованиях в поликлинике. -в период стационарного лечения по назначению лечащего врача пациент приобретает лекарственные средства, входящие в Перечень ЖНВЛС; -результат лечения пациента: - выписан с улучшением
В	1	Укажите дефекты, которые можно отнести к дефектам оформления первичной медицинской документации
В	2	Выявлены ли экспертом нарушения, ограничивающие доступность медицинской помощи для застрахованного лица
В	3	Какие нарушения из жалобы пациента, выявленные при целевой экспертизе качества медицинской помощи, необходимо отразить в экспертном заключении эксперта
В	4	Укажите финансовые санкции, которая страховая медицинская организация может предъявить к медицинской организации по результатам целевой экспертизы
В	5	Укажите какие права пациента были нарушены

Оценочный лист
к ситуационной задаче 3
по дисциплине Б1.О.03 Общественное здоровье и здравоохранение

Ви	**Код**	**Текст элемента ситуационной задачи**
В	**1**	**Укажите дефекты, которые можно отнести к дефектам оформления первичной медицинской документации.**
Э		К дефектам оформления медицинской документации, препятствующим проведению экспертизы качества медицинской помощи эксперт может отнести: - отсутствие в направлении на госпитализацию данных о проведенных диагностических исследованиях в поликлиник, - не полностью собранный и описанный анамнез, история развития заболевания; - отсутствие этапного эпикриза и краткий выписной эпикриз, который не содержит рекомендаций по дальнейшей тактике лечения пациента в амбулаторных условиях.
Р2	отлично	Ответ полный. Знает дефекты оформления медицинской документации
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Хорошо Названы не все дефекты оформления медицинской документации Удовлетворительно Названо минимум дефектов оформления первичной медицинской документации
Р0	неудовлетворительно	Не знает дефекты оформления первичной медицинской документации
В	**2**	**Выявлены ли экспертом нарушения, ограничивающие доступность медицинской помощи для застрахованного лица**
Э	-	Да, выявлены. К нарушениям, ограничивающим доступность медицинской помощи для застрахованного лица, относится приобретение пациентом лекарственных средств и (или) изделий медицинского назначения в период пребывания в стационаре по назначению врача, включенных в Перечень ЖНВЛС, формуляр лечения стационарного больного, согласованного и утвержденного в установленном порядке, на основании стандартов медицинской

		помощи.
Р2	отлично	Ответ полный. Знает нарушения, ограничивающим доступность медицинской помощи для застрахованного лица.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо Ответ не полный. Удовлетворительно Затрудняется при формулировке нарушений, ограничивающих доступность медицинской помощи для застрахованного лица
Р0	неудовлетворительно	Не смог сформулировать ответ
В	**3**	**Какие нарушения из жалобы пациента, выявленные при целевой экспертизе качества медицинской помощи, необходимо отразить в экспертном заключении эксперта.**
Э		Жалоба застрахованного лица обоснованная. В результате проведенной целевой экспертизы качества медицинской помощи выявлены дефекты оформления медицинской документации, препятствующие проведению экспертизы (Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования") Врачом-экспертом выявлены нарушения со стороны медицинской организации, ограничивающие доступность медицинской помощи для застрахованных лиц, а именно: приобретение пациентом лекарственных средств, включенных в Перечень ЖНВЛС, по назначению врача в период пребывания в стационаре (код дефекта 1.5, в соответствии с правилами обязательного медицинского страхования) Причиной обращения застрахованного лица в страховую медицинскую организацию явилось необоснованное назначение за счёт личных средств пациента лекарственных препаратов из Перечня ЖНВЛС в период стационарного лечения, тем самым нарушив права пациента на бесплатное оказание медицинской помощи.
Р2	отлично	Ответ полный. Знает нормативный документ.
Р1	хорошо/ удовлетворительно	Хорошо Разъяснения даны не полностью.. Знает правила обязательного медицинского страхования, но не может назвать документ, регламентирующие их. Удовлетворительно Разъяснения даны не полностью. Не знает Правила обязательного медицинского страхования.
Р0	неудовлетворительно	Не смог сформулировать ответ
В	**4**	**Укажите финансовые санкции, которая страховая медицинская организация может предъявить к медицинской организации по результатам целевой экспертизы**
Э		В связи с выявленными нарушениями, ограничивающими доступность медицинской помощи для застрахованных лиц, (приобретение пациентом лекарственных средств по назначению врача в период пребывания пациента в стационаре и включенных в Перечень ЖНВЛС), страховая медицинская организация уменьшит оплату данного страхового случая на 50% стоимости и предъявит медицинской организации штраф.
Р2	отлично	Ответ дан полный.

Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо Разъяснения даны не полностью. Не может указать размер финансовых санкций. Удовлетворительно Разъяснения даны не полностью, затрудняется при ответе, в ответе допущены ошибки
Р0	неудовлетворительно	Не смог сформулировать ответ
В	**5**	**Укажите какие права пациента были нарушены**
Э		Право на бесплатную медицинскую помощь в рамках ТПГГ, вследствие приобретения из личных средств лекарственные препараты по назначению врача в период пребывания в стационаре, включенных в Перечень ЖНВЛС.
Р2	отлично	Дано полное разъяснение, в чем заключалось нарушение
Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо Разъяснения даны не полностью Удовлетворительно Разъяснения даны не полностью, затрудняется при ответе, в ответе допущены ошибки
Р0	неудовлетворительно	Не смог сформулировать ответ
О	Итоговая оценка	

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета
Оценочное средство 1: тесты

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи должна включать
*базовую программу обязательного медицинского страхования (ОМС)
протоколы ведения пациентов
стандарт медицинской помощи
порядок оказания медицинской помощи

Основные принципы охраны здоровья исключают
*бесплатность оказания медицинской помощи
соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий
приоритет охраны здоровья детей
недопустимость отказа в оказании медицинской помощи

Основным методическим подходом, для решения задач в области организации здравоохранения, является
*системный управленческий подход
статистический анализ состояния здоровья населения
изучение общественного мнения
решение кадровых и финансовых вопросов

Первичная медико-санитарная помощь исключает
*оказание медицинской помощи в условиях специализированного стационара
медицинскую профилактику важнейших заболеваний
санитарно–гигиеническое образование населения
оказание медицинской помощи в дневном стационаре

Высокотехнологичная помощь является частью
*а) специализированной помощи
б) скорой помощи
в) паллиативной помощи
г)первичной медико-санитарной помощи

Порядок оказания медицинской помощи включает
*этапы оказания медицинской помощи, правила деятельности медицинской организации
перечень предоставления медицинских услуг пациентам при разных заболеваниях
частота и кратность предоставления медицинских услуг пациентам
средняя длительность лечения

Перечень, частота и кратность предоставления медицинских услуг пациентам при разных заболеваниях определяется
*стандартом оказания медицинской помощи при данном заболевании
порядком оказания медицинской помощи при заболевании соответствующего профиля
программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи
приказом главного врача медицинской организации

Для обеспечения надлежащего уровня качества медицинской помощи необходимо выполнение комплекса следующих условий
*создание соответствующей структуры, соблюдение медицинских технологий и достижение запланированных результатов
достижение медицинских и социальных показателей
соблюдение медицинских и организационных технологий
подготовка зданий и сооружений, квалифицированных кадров, достижение запланированных результатов

При экспертизе структуры оценивают:
*материально-техническую базу, кадровый состав и ресурсное обеспечение
технологию оказания медицинской помощи
эффективность использования финансовых средств
удовлетворенность пациентов медицинским обслуживанием

В случае оказания некачественной медицинской помощи санкции налагаются
*на медицинское учреждение
на врача, оказавшего некачественную услугу
на страховую компанию, обеспечивающую страхование ответственности врача
на страховщика, обеспечивающего страхование данного пациента

Качество лечебно-диагностической работы стационара характеризуют показатели
*больничная летальность
показатель совпадения клинического и патологоанатомического диагнозов
своевременность охвата диспансерным наблюдением, полнота охвата диспансерным наблюдением
себестоимость дня лечения в стационаре

Под оценкой эффективности медицинской деятельности понимают
*процесс определения реального состояния системы медицинской помощи, оказываемой в медицинской организации по отношению к желаемым результатам
совершенствование организации труда персонала в комплексе с экономическим планированием

отношение количества больных, при лечении которых достигнут запланированный результат к общему количеству пролеченных больных
полнота охвата диспансерным наблюдением, своевременность постановки на учет

Контроль качества и безопасности медицинской деятельности включает
*государственный контроль, ведомственный, внутренний контроль
государственный контроль в сфере обращения лекарственных средств
государственный контроль, за обращением медицинских изделий
федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор

В целях создания условий для организации проведения независимой оценки качества оказания услуг, медицинскими организациями формируется
*общественный совет
врачебная комиссия
консилиум врачей
страховая медицинская организация

Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в стационаре на первом уровне проводится
*заведующим отделением
заместителем главного врача по лечебной работе
заместителем главного врача по клинико-экспертной работе
главным врачом медицинской организации

Для оценки качества медицинских технологий в повседневной практике поликлиник наиболее часто применяется метод
*экспертных оценок
исторический
медико-экономического анализа
социологический

При оценке качества деятельности стационара показатель досуточной летальности определяется
*отношением числа умерших в первые сутки к числу поступивших в стационар *100
отношением числа поступивших в стационар к числу умерших в первые сутки
отношением числа выбывших из стационара к числу умерших в первые сутки
отношением числа умерших в первые сутки к числу выбывших из стационара

Для анализа качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы государственных гарантий, используют показатель
*число выявленных дефектов, повлекших ухудшение здоровья
общее число лиц, получивших неправильное лечение
выполнение планового объема стационарной помощи
выполнение норматива финансовых затрат на скорую медицинскую помощь

Из условий, влияющих на здоровье, наиболее значимым, согласно данным ВОЗ, является
*образ жизни
здравоохранение
наследственность
внешняя среда

К управляемым факторам риска здоровья относят

*вредные для здоровья факторы поведенческого характера (курение, злоупотребление алкоголем, нерациональное питание)
пол
возраст
наследственность

Применение здоровье сберегающих технологий в здравоохранении направлено
*на профилактику различных неинфекционных и инфекционных заболеваний, риск возникновения которых связан с образом жизни людей
на профилактику различных простудных заболеваний
на повышение доступности медицинской помощи
на повышение качество жизни людей

Здоровье населения рассматривается (изучается) как
*многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
однофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению общей заболеваемости, без учета влияния факторов окружающей среды
оценка показателей естественного движения населения

Необходимость развития первичной профилактики заболеваний обусловлена
*высоким уровнем смертности от предотвратимых случаев заболеваний среди трудоспособного населения
высоким уровнем обращаемости в стационарные учреждения
динамикой структуры заболеваемости у детей и подростков
высоким уровнем заболеваемости в детской, подростковой и молодежной среде

Обязанности граждан в сфере охраны здоровья включают
*заботиться о сохранении своего здоровья
*в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинские осмотры
*в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, заниматься профилактикой этих заболеваний
*граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, правила поведения пациента в медицинских организациях

Изучение заболеваемости необходимо для
*оценки состояния здоровья населения и разработки мероприятий по снижению заболеваемости
*оценки качества и эффективности деятельности органов и учреждений здравоохранения
*определения потребности населения в различных видах медико-санитарной помощи
обязательной и унифицированной статистической регистрации

К принципам делегирования полномочий относится принцип
*диапазона контроля
*фиксированной ответственности
*передача ответственности на возможно более низкий уровень
полной самостоятельности

Качественная медицинская услуга должна быть
*безопасной и адекватной
*технологически совершенной и экономичной (эффективной)

*оказанной в кратчайшие сроки
недорогой

В целях охраны здоровья работодатели обязаны
*обеспечить условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации
*беспрепятственно отпускать работников для прохождения медицинских осмотров и диспансеризации
вводить в штат должности медицинских работников и создавать подразделения, оказывающие медицинскую помощь работникам организации
стимулировать работников, прошедших медицинский осмотр, диспансеризацию

Шкала оценивания

«Отлично» - 90% и более правильных ответов на тестовые задания каждого уровня по каждой компетенции

«Хорошо» - 80-89% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня по каждой компетенции

«Удовлетворительно» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня по каждой компетенции

«Неудовлетворительно» - менее70% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня по каждой компетенции

5. Критерии оценивания результатов обучения

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.