Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 28.09.2023 14:32:26
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
и молодежной политике Т.В. Бородулина

_____
_____ 2023 г.

Рабочая программа дисциплины
БЕЗОПАСНОСТЬ И КАЧЕСТВО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Специальность: 31.05.01 - Лечебное дело

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация – врач-лечебник

г. Екатеринбург
2023 год

1) Кодификатор результатов обучения по дисциплине

Кодификатор результатов обучения

Категория (группа) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Индекс трудовой функции и ее содержание	Дидактическая единица (ДЕ)	Контролируемые учебные элементы, формируемые в результате освоения дисциплины			Методы оценивания результатов освоения дисциплины
					Знания	Умения	Навыки	
профессиональные								
Организационно-управленческий	ПК-7 Способен к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	ИД-1$_{ПК-7}$ Умеет работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну ИД-2$_{ПК-7}$ Умеет использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" ИД-3$_{ПК-7}$	ТФ 3.1.6. Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала (Код А/06.7)	ДЕ 1, ДЕ 2	законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты, и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» требования по	обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде	навыками организации и обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей владеть принципами системы менеджмента качества и маркетинга в профессиональной деятельности	опрос на практическом занятии, тестовые контроли (текущие, итоговые) решение ситуационных задач, симуляция, дебаты, результаты практической работы, презентация, представление результатов УИРС

		Умеет обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей			защите и безопасности персональных данных работников организации, пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую	использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно – телекоммуникационную сеть «Интернет» осуществлять информационный поиск и отбор научной, нормативно-правовой и организационно-распорядительной документации в соответствии с заданными целями, их анализировать и применять для решения профессиональных задач анализировать данные официальной статистической отчетности,	навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде	

					помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника порядок создания и работы врачебной комиссии	включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения		

2) Оценочные средства для промежуточной аттестации

2.1 Тестовые задания

Тестовые задания разработаны по каждой ДЕ. Задание позволяет оценить уровень знаний каждой темы дисциплины. В тестовом задании студенту предлагается выбрать один или несколько правильных ответов.

Примеры тестовых заданий

ДЕ 1 Теоретические основы и нормативно-правовая база управления качеством

1. Согласно федеральному закону от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» к формам медицинской помощи относится:

а) первичная медико-санитарная; скорая, в т.ч. скорая специализированная; специализированная, в т.ч. высокотехнологичная, паллиативная

б) + экстренная, неотложная, плановая

в) амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации

г) по врачебным специальностям

2. Оказание медицинской помощи гражданам в экстренной форме оказывается при:

а) заболеваниях и состояниях, при которых отсрочка оказания медицинской помощи не повлечет за собой ухудшение состояния пациента и угрозу его жизни и здоровью

б) внезапных острых заболеваниях, состояния, обострение хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента

в) + внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента

г) проведении профилактических мероприятий

3. Оказание медицинской помощи гражданам в неотложной форме оказывается при:

а) проведении профилактических мероприятий

б) заболеваниях и состояниях, при которых отсрочка оказания медицинской помощи не повлечет за собой ухудшение состояния пациента и угрозу его жизни и здоровью

в) внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента

г) + внезапных острых заболеваниях, состояния, обострение хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента

4. Государство обеспечивает гражданам охрану здоровья в зависимости от:

а) места жительства

б) расы и национальности

в) наличия медицинского полиса

г) + нахождения гражданина на территории РФ или за ее пределами

5. Территориально-участковый принцип организации оказания первичной медико-санитарной помощи заключается:

а) в формировании участков по письменному заявлению граждан на имя руководителя медицинской организации

б) в формировании групп обслуживаемого контингента в зависимости от потребности граждан в оказании первичной медико-санитарной помощи на определенной территории

в) + в формировании групп обслуживаемого контингента по признаку проживания (пребывания) на определенной территории или по признаку работы (обучения) в определенных организациях и (или) их подразделениях

г) в получении пациентом необходимой ему медицинской помощи вне зависимости от социального статуса, уровня благосостояния и места проживания

6. 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.

7. Основной экспертный орган на уровне медицинской организации

а) МСЭК

б) лечащий врач

в) +врачебная комиссия МО

г) заведующий отделением

8. 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

9. 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.

10. 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.

11. Согласно рекомендациям 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.

12. 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.

13. 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.

14. 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.

ДЕ 2 Организация контроля качества и безопасности медицинской деятельности

1. Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма №025/у) заполняется:

а) + на каждого впервые обратившегося за медицинской помощью в амбулаторных условиях пациента(ку)

б) на каждого впервые обратившегося за медицинской помощью в амбулаторных условиях пациента(ку) в специализированные медицинские организации или их структурные подразделения

в) при каждом обращении пациента(ки) за медицинской помощью в амбулаторных условиях

г) заводится отдельно каждым из врачей, проводящим лечение

2. Титульный лист медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма №025/у) оформляется первично:

а) + в регистратуре

б) на приеме врача

в) при проведении диспансеризации

г) на дому

3. Исправления в учетной форме № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» подтверждаются:

а) подписью главного врача

б) + подписью врача, заполняющего карту

в) подписью заведующего отделением

г) решением врачебной комиссии

4. Укажите срок хранения медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма N 025/у):

а) 10 лет

б) 5 лет

в) + 25 лет

г) 1 год

5. Порядок заполнения талона пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма №025-1/у):

а) заполняется только на пациентов, впервые обратившихся в медицинскую организацию по поводу острого и хронического заболевания

б) заполняется только на пациентов, повторно обратившихся в медицинскую

организацию по поводу хронического заболевания

в) заполняется только на пациентов, обратившихся в медицинскую организацию с профилактической целью

г) + заполняется на всех пациентов, обращающихся в медицинскую организацию, при каждом их обращении и посещении к врачу

6. Заполнение талона пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма №025-1/у):

а) + производится путем вписывания необходимых данных и подчеркивания ответов из предложенных вариантов, сокращения не допускаются

б) производится путем вписывания необходимых данных и зачеркивания предложенных вариантов, исключая ответ, сокращения не допускаются

в) производится путем вписывания необходимых данных и подчеркивания ответов из предложенных вариантов, допускаются сокращения

г) производится путем вписывания необходимых данных и зачеркивания ответов из предложенных вариантов, допускаются сокращения

7. Правильность заполнения талона пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма №025-1/у) контролирует:

а) руководитель медицинской организации

б) заместитель главного врача

в) заведующий структурным подразделением медицинской организации

г) + врач-статистик

8. В талоне пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма №025-1/у) учету подлежит:

а) случаи оказания медицинской помощи медицинскими работниками отделений скорой медицинской помощи

б) обследования в рентгеновских отделениях, лабораториях и других вспомогательных отделениях медицинской организации

в) + посещение врачей любых специальностей, ведущих прием в амбулаторных условиях, в том числе консультативный прием

г) консультации и медицинские экспертизы, проводимые врачебными комиссиями

9. 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

10. 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 использованием финансовых средств здравоохранения

в) +создание механизма возмещения ущербов здоровью и трудоспособности, возникающих по вине медицинского учреждения

г) формирование действенной системы премирования медицинского персонала

11. 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.

12. В случае оказания некачественной медицинской помощи в системе ОМС 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.

13. Размер санкций в случае выявления некачественно оказанной медицинской помощи….

а)+ определяется законодательно

б) превышает стоимость медицинской услуги

в) не превышает стоимость медицинской услуги

г) устанавливается ЛПУ и органами управления здравоохранения

д) определяется страховой медицинской компанией.

14. Укажите субъектов вневедомственного контроля КМП:

а) +прокуратура

б) органы управления здравоохранения

в) органы социального страхования

г) медицинское учреждение

д) конституционный суд

15. 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

д) +все перечисленное

16. 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

17. Для обеспечения надлежащего уровня качества медицинской помощи необходимо соблюдение комплекса следующих условий

а) наличие соответствующей структуры, соблюдение технологий выполнения манипуляций, достижение запланированных результатов воздействия

б) высокопрофессиональные кадры и медикаментозное обеспечение в необходимом объеме

в) разработка критериев, характеризующих качество медицинской помощи, подготовка кадров, разработка стандартов

г) разработка документации

д) +все вышеперечисленное.

18. Нормативом документом, регламентирующим организацию контроля медицинской помощи на разных уровнях, является

а) Федеральный закон от 29.11.2010 года №326 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

б) Конституция Российской Федерации

в) +Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 года №323 «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»

г) Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения»

2.2 Ситуационные задачи

Для оценки сформированности умений и навыков, необходимых при осуществлении профессиональных задач, студентам предлагается решить ситуационные задачи.

Примеры ситуационных задач

ДЕ 1. Теоретические основы и нормативно-правовая база управления качеством
Ситуационная задача № 1

Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы:

Васильев Н.Н. 32 года, 01 сентября впервые обратился к врачу-терапевту участковому с жалобами на болезненность в области эпигастрия, тяжесть и ощущения вздутия, приступы тошноты. Самочувствие удовлетворительное.
Врач дал направление на плановую эзофагогастродуоденоскопию — 19 сентября.

Пациент попросил у врача разъяснить цель и суть данной процедуры, возможные ее последствия. Врач отказал в просьбе, ссылаясь на то, что пациент ничего не поймет, так как не имеет медицинского образования.

Васильев Н.Н., считая, что его права нарушены, обратился с письменной жалобой к руководителю медицинской организации.

Задание 1

1) Как Вы считаете, были ли нарушения прав данного пациента?

2) Обоснуйте свой ответ, объяснив, в чем заключается необходимое предварительное условие медицинского вмешательства, укажите допустимый срок ожидания проведения диагностических инструментальных исследований при оказании медицинской помощи в плановой форме.

3) Укажите какими документами данные права регламентируются?

Задание 2

1) Определите порядок взаимодействия руководителя медицинской организации с другими участниками в данной ситуации по обеспечению защиты права данного пациента.

2) Укажите срок регистрации и общий срок рассмотрения письменных обращений граждан.

3) Что является результатом рассмотрения обращения?

Ситуационная задача № 2

10.01.2023 г. при проведении экспертной оценки врач-эксперт К. страховой медицинской организации был ознакомлен с медицинской документацией, в том числе с медицинской картой пациента С.

Пациент С. 02.02.2023 г. обратился к главному врачу поликлиники с заявлением о том, что о его заболевании узнали родственники, хотя никому о нем не говорил. Пациент С. просил провести служебное расследование, в ходе которого было установлено родство эксперта К. с пациентом С.

Вопросы для контроля

1. Какими законодательно-нормативными документами определена конфиденциальность сведений, составляющих врачебную тайну?

2. Каков порядок допуска сотрудников СМО к сведениям, составляющим врачебную тайну?

3. Какую ответственность за разглашение врачебной тайны несут лица, участвующие в экспертизе качества медицинской помощи?

ДЕ 2 Организация контроля качества и безопасности медицинской деятельности

Ситуационная задача № 1

Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы:

В адрес страховой медицинской организации была направлена жалоба в форме электронного документа от супруги пациента В.Б. Федорова, 60 лет.

Жалоба была составлена на городскую больницу №5 города S. и содержала в себе следующие сведения: Федоров В.Б. прооперирован в плановом порядке по поводу аденомы предстательной железы II стадии (срок ожидания плановой операции составил 35 дней)

Последние годы Федоров В.Б. страдал также ИБС II стадии, фиброзом левого легкого, церебральным склерозом, глаукомой.

После операции он был помещен в реанимацию, где находился в бессознательном состоянии. Через 2 дня, когда состояние больного резко ухудшилось, его жена обратилась к лечащему врачу, а затем к заведующему отделением с просьбой отменить ряд сильнодействующих препаратов, которые, как показал многолетний опыт лечения, больной переносит плохо. В связи с категорическим отказом и угрозой перевести больного из реанимации она пыталась рассказать врачам, какие из лекарств обычно помогают мужу, просила проинформировать о состоянии его здоровья и методах лечения, в чем ей было грубо отказано, ссылаясь на то, что у жены нет медицинского образования и она не может давать советы по лечению ее супруга.

При проведении экспертизы качества медицинской помощи было выявлено, наличие согласия Федорова В.Б. на предоставление информации о состоянии его здоровья супруге, наличие информации о непереносимости лекарственных препаратов, которые использовались при лечении в стационаре, отсутствие дневниковых записей лечащего врача в истории болезни, осмотр заведующим отделением произведен на 4 сутки пребывания больного.

1) Как Вы считаете, были ли нарушены права пациента? Если да, то перечислите их, с указанием законодательных и нормативных правовых актов, регламентирующих данные права.

2) Укажите вид экспертизы качества медицинской помощи в данной ситуации и порядок информирования о выявленных нарушениях в предоставлении медицинской помощи по территориальной программе обязательного медицинского страхования в данной ситуации.

3) Укажите выявленные коды дефектов в данной ситуации.

4) Имеются ли основания для отказа в оплате медицинской помощи, если да, то укажите как осуществляется отказ в оплате медицинской помощи в данной ситуации, документ регламентирующий данные основания.

5) Укажите размер финансовых санкций (в т.ч. штрафов) в данной ситуации.

Ситуационная задача № 2

Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы:

А.С. Сидорова, 30 лет, обратилась в медицинскую организацию по месту жительства к врачу-терапевту участковому с жалобами на общую слабость, повышенную утомляемость, ухудшение памяти и внимательности, набор лишних килограммов, повышенное выпадение волос, а также их сухость и ломкость, истончение ногтевой пластины, расслаивание и повышенная ломкость ногтей;

Врач-терапевт участковый установил предварительный диагноз Е03.9 Гипотиреоз неуточненный.

Пациентке было предложено пройти обследование на платной основе в частном центре, аргументируя тем, что в поликлинике возможность пройти УЗИ щитовидной

железы только через месяц т.к. большая очередь на ультразвуковое исследование, при этом специалист УЗИ находится на больничном, в т.ч. было предложено платное исследование уровня свободного тироксина (Т4) и тиреотропина сыворотки крови, чтобы ускорить обследование. После чего врач-терапевт даст направление к эндокринологу для назначения лечения.

Пациентка обратилась с жалобой в страховую медицинскую организацию.

1. Как Вы считаете, были ли нарушены права пациентки? Если да, то укажите их.
2. Укажите документы, в соответствии с которыми должны выполняться необходимые пациентке диагностические и (или) лечебные мероприятия
3. Укажите критерии качества специализированной медицинской помощи, которые необходимо оценить в данной ситуации
4. Укажите цели контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в данной ситуации
5. Что подлежит оценке при проведении данного вида экспертизы качества медицинской помощи?

Ситуационная задача № 3

Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы:

При вступлении в должность главного врача центральной районной больницы, вновь назначенный руководитель обнаружил:

- Текучесть кадров, включая врачей, фельдшеров, медицинских сестер и акушерок.
- Негативные отзывы пациентов о качестве медицинской помощи

(25% от числа опрошенных)

- Частое проведение целевой медико-экономической экспертизы, замечания экспертов страховых медицинских организаций по превышению сроков лечения в стационаре, в реанимационном отделении, нарушение оформления первичной медицинской документации (акты медико-экономической экспертизы, подписанные прежним руководителем).

Руководитель сделал выводы, что система внутреннего контроля качества в данной медицинской организации работает неудовлетворительно, поручил разработать порядок проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности заместителю главного врача по клинико-экспертной работе.

1. Как осуществляется назначение заместителя главного врача по клинико-экспертной работе ответственным за организацию и проведение контроля качества в медицинской организации какие функции он должен выполнять?
2. Каким образом осуществляется внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»?
3. Что должно учитываться при разработке порядка проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности и на что направлено его регламентирующее действие?
4. Перечислите виды внутреннего контроля оказания медицинской помощи

2.3 Самостоятельная работа студентов

- является обязательным видом учебной деятельности в процессе освоения ООП и может быть реализована в виде учебно-исследовательской работы студента.

Примерная тематика учебно-исследовательских работ

1. Современные проблемы обеспечения качества медицинской помощи
2. Показатели доступности и качества медицинской помощи, обеспечивающие удовлетворенность населения медицинской помощью

3. Оценка качества и доступности первичной медико-санитарной помощи в поликлиниках Свердловской области

Результаты работы представить в виде презентации от 5 до 12 слайдов, сопровождающиеся текстовыми комментариями, презентация должна содержать:

№	Учебно-исследовательская работа
1	Актуальность работы
2	Цель и задачи исследования
3	Материалы и методы исследования, источники информации
4	Результаты исследования и обсуждение
5	Выводы в соответствии с целями и задачами
6	Мероприятия по улучшению ситуации
7	Список используемых источников литературы

В разделе 1 Актуальность проблемы - обосновать современную медико-социальную значимость проблемы. Рекомендуется использовать ссылки на актуальные научные публикации по данной теме, официальные источники статистической информации.

В разделе 2 Цель исследования должна соответствовать теме работы. Задачи исследования – указать, какие именно направления исследования будут выполнены для достижения поставленной цели исследования.

В разделе 3 «Материалы и методы»: указать предмет и объект исследования, период исследования, единицы наблюдения, объём информации (количество единиц наблюдения, показателей). Методы – статистический, аналитический (другие). Использованные источники информации - справочной, отчётной или учетной медицинской документации, другие.

В разделе 4 «Результаты и обсуждение» излагаются в соответствии с поставленными задачами исследования.

В разделе 5 «Выводы» - кратко! изложить основные выводы по представленным в докладе результатам исследования в соответствии с поставленными задачами исследования. Каждой задаче должен соответствовать вывод. В выводах не должны излагаться результаты и новые сведения, которые не были представлены в разделе 4.

В разделе 6. Предложения - представить основные меры, которые могут способствовать улучшению ситуации по изучаемой проблеме. Результаты работы предоставить в виде презентации и доклада (не более 10 минут). Презентация в ppt, 7-10 слайдов.

На титульном слайде указать: ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, кафедра общественного здоровья и здравоохранения, тему работы, исполнители, номер группы, руководитель (преподаватель), г. Екатеринбург, дата.

Текст доклада необходимо разбить на разделы, закрепленные для доклада за каждым членом проектной группы.

2.4 Вопросы для промежуточной аттестации (зачет)

1. Современная классификация видов, условий и форм оказания медицинской помощи в соответствии с законом «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ.
2. Поликлиника: задачи, структура, организация работы, пути повышения качества и эффективности медицинской деятельности в поликлинике.
3. Участковый принцип оказания первичной медико-санитарной помощи. Виды врачебных участков, нормативы. Основные функции и организация работы участкового врача.
4. Организация внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Нормативно-правовая база для обеспечения внутреннего контроля качества.
5. Порядки и стандарты оказания медицинской помощи, их назначение, содержание, практическое применение.
6. Правовое регулирование экспертизы качества медицинской помощи: основные законодательные и нормативно-правовые документы.
7. Теоретические основы управления качеством медицинской помощи
8. Стандартизация системы обеспечения, контроля и управления качества медицинской помощи в условиях современного здравоохранения
9. Современные положения в системе лицензирования медицинской деятельности и аккредитации организаций здравоохранения.
10. Критерии качества при оказании медицинской помощи
11. Значение анализа врачебных ошибок для управления качеством медицинской помощи.
12. Организация многоуровневой системы контроля качества в системе здравоохранения
13. Государственный контроль качества медицинской помощи.
14. Организационные принципы ведомственной системы обеспечения и экспертизы качества медицинской помощи
15. Экспертиза качества в системе ОМС. Организационные принципы вневедомственной медико-страховой экспертизы качества медицинской помощи.
16. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности организация контроля качества на уровне медицинской организации
17. Оформление медицинской документации в соответствие с критериями качества

3) Методика БРС оценивания образовательных достижений студентов, оценка уровня сформированности компетенций

3.1 Обязательными компонентами освоения модулей дисциплины являются:

3.1.1 Выполнение практических работ. В семестре предусмотрено выполнение 4 практических работ по решению ситуационных задач (кейсов). Каждая работа оценивается по 5-ти балльной системе (положительные оценки от 3 до 5 баллов).

Требования к результатам практической работы:

- своевременность выполнения практической работы;
- наличие аргументированных выводов по всем разделам проведенного анализа;
- презентация результатов выполнения практических работ на практических занятиях.

3.1.2. Выполнение УИРС - учебно-исследовательской работы студентов.

УИРС представляется в форме доклада в сопровождении мультимедиа презентации, положительно оценивается от 3 до 5 баллов.

При оценке результатов УИРС учитываются:

- своевременность предоставления результатов работы;
- обоснование актуальности темы работы;
- формулировка цели и задач исследования;
- указание материалов и методов исследования;
- использование источников научной информации;
- использование электронных баз статистических данных;
- использование анализа статистических показателей, характеризующих изучаемую тему;
- наличие иллюстративного материала, правильность оформления таблиц и графиков;
- четкость выводов по работе,
- четкость устного изложения результатов работы;
- четкость ответов на вопросы по теме работы.

Учебно-исследовательская работа по теме, не согласованной с преподавателем, либо не по заданной теме, не принимается.

3.1.3 Итоговое тестирование по результатам усвоения всех тем.

При положительных ответах тестового контроля 70-79% - 3 балла, 80-89% - 4 балла, 90-100% - 5 баллов.

Тестовые контроли, не преодолевшие порог в 70% (оценка 0 баллов) могут быть переписаны в установленное преподавателем время с понижением оценки на 1 балл.

3.1.4 Отработка практических занятий, пропущенных по уважительной причине, осуществляется в установленное кафедрой время с предъявлением документа, подтверждающего уважительную причину пропуска.

3.2 Алгоритм определения рейтинга студента

3.2.1 Оценка каждой из форм учебной, исследовательской, методической активности осуществляется преподавателем по пятибалльной системе. По итогам результатов, полученных в течение семестра, определяется средняя оценка успеваемости по пятибалльной системе и соответствующий рейтинг.

3.2.2 Соответствие текущего пятибалльного оценивания и итогового рейтинга за семестр по балльно-рейтинговой системе определяется:

Определение рейтинга студента за семестр с получением зачёта

Средняя оценка успеваемости за семестр	Рейтинг за семестр
3,0- 3,9	40–59 баллов
4,0-4,5	60-69 баллов
4,6- 5,0	70 - 80 баллов

3.2.3. В случае систематических опозданий студента, пропусков практических занятий и лекций без уважительных причин преподаватель имеет право снижать итоговую рейтинговую оценку за семестр.

3.2.4. Рейтинг студента по дисциплине – это среднее значение рейтинговых баллов за семестр по результатам текущей успеваемости, контроля знаний и умений, исследовательской работы, учебно-методической работы. Средний рейтинг по дисциплине может составлять от 40 до 80 баллов.

3.2.5 Порядок начисления премиальных баллов

3.2.5.1 С целью поощрения студентов за высокие учебные достижения и активность при освоении дисциплины могут предоставляться дополнительные премиальные баллы.

3.2.5.2 Премиальные баллы выставляются по пятибалльной системе за активную научно-исследовательскую работу, другую внеаудиторную работу на кафедре: активность на заседаниях кружка НОМУС и круглых столов кафедры, доклады в рамках круглых столов.

3.2.5.3. Премиальные (поощрительные) баллы могут быть получены при зачете в количестве 10-20 баллов.

4) Показатели и критерии оценки

Определение итогового рейтинга по дисциплине

Итоговый рейтинг студента по дисциплине – это количество рейтинговых баллов, полученных студентом по результатам промежуточной аттестации (зачет) по дисциплине.

4.1. К сдаче зачета по дисциплине допускается студент, выполнивший задания, предусмотренные учебной программой дисциплины, сдавший все контроли, имеющий среднее значение рейтинга за семестр 40 - 80 баллов.

4.2. Аттестационная оценка на зачете определяется по пятибалльной системе и дополняется итоговым рейтингом по дисциплине. Студент, прошедший промежуточную аттестацию (зачет) может набрать от 10 до 20 баллов

4.3. Аттестационная оценка на зачете по дисциплине менее чем в 10 рейтинговых баллов, считается неудовлетворительной (независимо от рейтинга по дисциплине). В этом случае в экзаменационную ведомость студенту выставляется оценка «незачтено».

4.4. Итоговый рейтинг студента по дисциплине определяется в результате суммирования среднего значения рейтинга за семестр и рейтинговых баллов, полученных по результатам промежуточной аттестации.

Определение итогового рейтинга студента по дисциплине

Аттестационная оценка студента по дисциплине	Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы
«незачтено»	0 – 49
«зачтено»	50 – 100

4.5 Полученные студентом аттестационная оценка и итоговый рейтинг по дисциплине выставляются в зачётную книжку студента и экзаменационную ведомость.