

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ростовский государственный экономический университет (РИНХ)»
Документ подписан: 20.08.2024 10:57:38
Информация о владельце:
ФИО: Макаренко Елена Николаевна
Должность: Ректор
Уникальный программный ключ:
c098bc0c1041cb2a4cf926cf171d6715d99a6ae00adc8e27b55cbe1e2dbd7c78

УТВЕРЖДАЮ
Директор Института магистратуры
Иванова Е.А.
«03» июня 2024г.

**Рабочая программа дисциплины
Экспертиза качества медицинской услуги**

Направление 38.04.02 Менеджмент
магистерская программа 38.04.02.09 "Менеджмент в здравоохранении"

Для набора 2024 года

Квалификация
магистр

КАФЕДРА Инновационный менеджмент и предпринимательство**Распределение часов дисциплины по курсам**

Курс Вид занятий	2		Итого	
	УП	РП		
Лекции	6	6	6	6
Практические	8	8	8	8
Итого ауд.	14	14	14	14
Контактная работа	14	14	14	14
Сам. работа	85	85	85	85
Часы на контроль	9	9	9	9
Итого	108	108	108	108

ОСНОВАНИЕ

Учебный план утвержден учёным советом вуза от 26.03.2024 протокол № 13.

Программу составил(и): к.э.н., доцент, Михненко Т.Н.; к.э.н., доцент, Шарапа С.А.

Зав. кафедрой: к.э.н., доцент Михненко Т.Н.

Методическим советом направления: д.э.н., профессор, Джуха В.М.

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1 формирование у обучающихся практических навыков осуществления экспертизы качества медицинской услуги

2. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

ПК-1: Способен применять методы количественного и качественного анализа для управления бизнес-процессами организации здравоохранения

ПК-3: Способен оценивать внешнюю среду организации здравоохранения, оценивать эффективность внедрения новых организационных технологий в деятельность организации здравоохранения, планировать потребности организации здравоохранения в ресурсах, планировать, координировать и контролировать финансово- хозяйственную деятельность организации здравоохранения

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

- критерии оценки качества медицинской услуги (соотнесено с индикатором ПК-1.1);
- методику управления качеством в здравоохранении (соотнесено с индикатором ПК-3.1).

Уметь:

- оценивать качество медицинской услуги (соотнесено с индикатором ПК-1.2);
- осуществлять оценку результатов экспертизы и уровня качества медицинской услуги (соотнесено с индикатором ПК-3.2).

Владеть:

- навыками оценки качества медицинской услуги (соотнесено с индикатором ПК-1.3);
- методами и инструментами управления качеством медицинской услуги (соотнесено с индикатором ПК-3.3).

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература
	Раздел 1. Качество медицинской помощи				
1.1	Тема: "Качество медицинской помощи". Определение понятия качества медицинской помощи. История развития вопросов управления качеством. Методы управления качеством, классификация. Всеобщее управление качеством /Лек/	2	2	ПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4
1.2	Тема: "Организационно-экономические основы управления качеством медицинской услуги". Качество как фактор успеха и конкурентоспособности предприятия здравоохранения. Основные категории и понятия в области управления качеством медицинской услуги. Факторы повышения качества медицинской услуги. Подготовка докладов с использованием LibreOffice /Пр/	2	2	ПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4
1.3	Тема: "Инструменты управления качеством медицинской услуги". Основные инструменты контроля, анализа и управления качеством медицинской услуги. Новые инструменты управления качеством: «мозговая атака», диаграмма сродства, диаграмма (график) связей, древовидная диаграмма, матричная диаграмма, стрелочная диаграмма, диаграмма процесса осуществления программы, матрица приоритетов. /Лек/	2	4	ПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4

1.4	Тема: "Механизмы управления качеством в здравоохранении". Понятие, цели и принципы стандартизации. Значение стандартизации. Международная система стандартизации как методологическая основа менеджмента качества. Факторы, влияющие на качество медицинских товаров и услуг. Нормативное обеспечение гарантий качества медицинских услуг. Проектирование процессов улучшения качества в здравоохранении. Клинико-экономический анализ. Управление рисками в здравоохранении. Врачебные ошибки: причины и следствия. Система ведомственного и вневедомственного контроля качества в здравоохранении. /Пр/	2	6	ПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4
Раздел 2. Порядок проведения экспертизы качества медицинской услуги					
2.1	Тема: "Организация контроля над предоставлением медицинской услуги". Порядок организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию. Алгоритм проведения медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи /Ср/	2	20	ПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4
2.2	Тема: "Контроль над качеством медицинской услуги". Формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности (государственный, ведомственный, внутренний). Проведение государственного контроля (надзора) в сфере здравоохранения. Лицензирование, как элемент контроля качества и безопасности медицинской деятельности. /Ср/	2	20	ПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4
2.3	Тема: "Информационные технологии как инструмент контроля качества медицинской помощи". Изучение программных продуктов и информационных технологий, применяемых в контроле качества медицинской услуги. /Ср/	2	15	ПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4
2.4	Тема: "Цели и критерии экспертизы качества медицинской услуги". Законодательные основы экспертизы качества медицинской помощи (Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 28.04.2023) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"). Этапы проведения экспертизы. Экспертное заключение /Ср/	2	30	ПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4
2.5	/Экзамен/	2	9	ПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4

4. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Структура и содержание фонда оценочных средств для проведения текущей и промежуточной аттестации представлены в Приложении 1 к рабочей программе дисциплины.

5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Артамонова, Г. В., Богомолова, Н. Д., Ивойлов, В. М., Перепелица, Д. И., Царик, Г. Н.	Общественное здоровье и здравоохранение: учебное пособие	Кемерово: Кемеровская государственная медицинская академия, 2009	https://www.iprbookshop.ru/6173.html неограниченный доступ для зарегистрированных пользователей

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.2	Перепелкина, Н. Ю., Кузьмин, С. А., Вяльцин, С. В., Калинина, Е. А.	Контроль качества медицинской помощи	Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2010	https://www.iprbookshop.ru/31824.html неограниченный доступ для зарегистрированных пользователей
Л1.3	Колочева В. В.	Управление качеством услуг: учебное пособие	Новосибирск: Новосибирский государственный технический университет, 2018	https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=575444 неограниченный доступ для зарегистрированных пользователей
Л1.4	Артамонова, Г. В., Богомолова, Н. Д., Шипачев, К. В., Ивойлов, В. М., Царик, Г. Н., Цитко, Е. А.	Основы экономики здравоохранения: учебное пособие	Кемерово: Кемеровская государственная медицинская академия, 2008	https://www.iprbookshop.ru/6183.html неограниченный доступ для зарегистрированных пользователей
Л1.5	Чернецкий, В. Ю., Климова, П. А.	Менеджмент в здравоохранении: учебное пособие	Донецк: Донецкая академия управления и государственной службы, 2019	https://www.iprbookshop.ru/123484.html неограниченный доступ для зарегистрированных пользователей

5.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Перепелкина, Н. Ю., Павловская, О. Г., Кузьмин, С. А.	Управление качеством медицинской помощи	Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2008	https://www.iprbookshop.ru/31844.html неограниченный доступ для зарегистрированных пользователей
Л2.2		Управление: журнал	Москва: Издательский дом ГУУ (Государственный университет управления), 2017	https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=498660 неограниченный доступ для зарегистрированных пользователей
Л2.3	Супильников, А. А., Сырцова, Е. Ю., Чигарева, А. В.	Управление и экономика здравоохранения: учебное пособие	Самара: РЕАВИЗ, 2009	https://www.iprbookshop.ru/10125.html неограниченный доступ для зарегистрированных пользователей
Л2.4	Салихов В. А.	Управление качеством: учебное пособие	Москва: Директ-Медиа, 2023	https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=695400 неограниченный доступ для зарегистрированных пользователей

5.3 Профессиональные базы данных и информационные справочные системы

КонсультантПлюс Справочная правовая система: <https://www.consultant.ru/>

Официальный сайт Федеральной антимонопольной службы РФ <http://www.fas.gov.ru/>

База статистических данных Росстата <http://www.gks.ru/>

Федеральный образовательный портал «Экономика Социология Менеджмент» <http://ecsocman.hse.ru>

Гарант Справочная правовая система: <https://www.garant.ru/>

Портал для руководителей здравоохранения: <https://www.orgzdrav.com/>

Журнал "Менеджер здравоохранения": <https://cyberleninka.ru/journal/n/menedzher-zdravoohraneniya?i=1100554>

5.4. Перечень программного обеспечения

LibreOffice

5.5. Учебно-методические материалы для студентов с ограниченными возможностями здоровья

При необходимости по заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья учебно-методические материалы предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям здоровья и восприятия информации. Для лиц с нарушениями зрения: в форме аудиофайла; в печатной форме увеличенным шрифтом. Для лиц с нарушениями слуха: в форме электронного документа; в печатной форме. Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата: в форме электронного документа; в печатной форме.

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Помещения для всех видов работ, предусмотренных учебным планом, укомплектованы необходимой специализированной учебной мебелью и техническими средствами обучения:

- столы, стулья;

- персональный компьютер / ноутбук (переносной);

- проектор, экран / интерактивная доска.

7. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Методические указания по освоению дисциплины представлены в Приложении 2 к рабочей программе дисциплины.

Приложение 1

Фонд оценочных средств

1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

1.1 Показатели и критерии оценивания компетенций:

ЗУН, составляющие компетенцию	Показатели оценивания	Критерии оценивания	Средства оценивания
ПК-1: Способен применять методы количественного и качественного анализа для управления бизнес-процессами организации здравоохранения			
З критерии оценки качества медицинской услуги	осуществление поиска и сбора необходимой литературы, использование различных баз данных, современных информационно-коммуникационных технологий и глобальных информационных ресурсов, проведение сбора и обработки данных, необходимых для стратегического и тактического планирования бизнес-процессов организаций здравоохранения, подразделений, проектов	соответствие проблеме исследования; полнота и содержательность ответа; умение приводить примеры; умение отстаивать свою позицию; умение пользоваться дополнительной литературой при подготовке к занятиям; соответствие представленной в ответах информации материалам лекции и учебной литературы, сведениям из информационных ресурсов Интернет; правильность решения тестов	ВЭ – 1-20, Т – 1-20, Д – 1-12
У оценивать качество медицинской услуги	выявление проблемы, анализ и использование различных источников информации для стратегического и тактического планирования медицинской организации	соответствие проблеме исследования; полнота и содержательность ответа; умение приводить примеры; умение отстаивать свою позицию; правильность решения задач.	Э – 1-7, ПОЗ – 1-5,
В навыками оценки качества медицинской услуги	выполнение заданий, решение поставленных задач в соответствии с проблемой исследования	правильность интерпретации данных, полученных при решении задач, обоснованность выводов, полученных при написании эссе	Э – 1-7, ПОЗ – 1-5.
ПК 3: Способен оценивать внешнюю среду организации здравоохранения, оценивать эффективность внедрения новых организационных технологий в деятельность организации здравоохранения, планировать потребности организации здравоохранения в ресурсах, планировать, координировать и контролировать финансово-хозяйственную деятельность организации здравоохранения			
З методику управления качеством в здравоохранении	осуществление поиска и сбора необходимой литературы, использование различных баз данных, современных информационно-коммуникационных технологий и глобальных информационных ресурсов, проведение сбора и обработки данных о внешней среде медицинской организации	соответствие проблеме исследования; полнота и содержательность ответа; умение приводить примеры; умение отстаивать свою позицию; умение пользоваться дополнительной литературой при подготовке к занятиям; соответствие представленной в ответах информации материалам лекции и учебной литературы, сведениям из информационных ресурсов Интернет; правильность решения тестов	ВЭ – 1-20, Т – 1-20, Д – 1-12

У осуществлять оценку результатов экспертизы и уровня качества медицинской услуги	выявление проблемы, анализ и использование различных источников информации для оценки внешней среды организации здравоохранения	соответствие проблеме исследования; полнота и содержательность ответа; умение приводить примеры; умение отстаивать свою позицию; правильность решения задач.	Э – 1-7, ПОЗ – 1-5,
В методами и инструментами управления качеством медицинской услуги	выполнение заданий, решение поставленных задач в соответствие с проблемой исследования	правильность интерпретации данных, полученных при решении задач, обоснованность выводов, полученных при написании эссе	Э – 1-7, ПОЗ – 1-5.

ВЭ – вопросы к экзамену, Т – тест, Д – доклад, ПОЗ – практико-ориентированное задание, Э – эссе.

1.2 Шкалы оценивания:

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляется в рамках накопительной балльно-рейтинговой системы в 100-балльной шкале.

84-100 баллов (оценка «отлично»);

67-83 баллов (оценка «хорошо»);

50-66 баллов (оценка «удовлетворительно»);

0-49 баллов (оценка «неудовлетворительно»).

2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Вопросы к экзамену

1. Определение понятия качества медицинской помощи.
2. Методы управления качеством, их классификация.
3. Качество как фактор успеха и конкурентоспособности предприятия здравоохранения.
4. Основные категории и понятия в области управления качеством медицинской услуги.
5. Факторы повышения качества медицинской услуги.
6. Инструменты контроля, анализа и управления качеством медицинской услуги.
7. Факторы, влияющие на качество медицинских товаров и услуг.
8. Нормативное обеспечение гарантий качества медицинских услуг.
9. Проектирование процессов улучшения качества в здравоохранении.
10. Клинико-экономический анализ.
11. Управление рисками в здравоохранении.
12. Система ведомственного и вневедомственного контроля качества в здравоохранении.
13. Порядок организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.
14. Алгоритм проведения медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи
15. Формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности (государственный, ведомственный, внутренний).
16. Проведение государственного контроля (надзора) в сфере здравоохранения.
17. Лицензирование, как элемент контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
18. Цели и критерии экспертизы качества медицинской услуги.
19. Законодательные основы экспертизы качества медицинской помощи (Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 28.04.2023) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"). Этапы проведения экспертизы.
20. Экспертное заключение оценки качества медицинской услуги

Экзаменационный билет состоит из двух теоретических вопросов одного практико-ориентированного задания.

Критерии оценивания:

- оценка «отлично» (84-100 баллов) выставляется, если изложено правильное понимание вопроса и дан исчерпывающий на него ответ, содержание раскрыто полно, профессионально, грамотно. Ответ показывает, что студент усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для

приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; показал всестороннее систематическое знание учебно-программного материала, четко и самостоятельно (без наводящих вопросов) отвечал на вопрос билета; задача решена верно, результаты интерпретированы верно;

- оценка «хорошо» (67-83 баллов) выставляется, если изложено правильное понимание вопроса, дано достаточно подробное описание предмета ответа, приведены и раскрыты в тезисной форме основные понятия, относящиеся к предмету ответа, ошибочных положений нет. Ответ показывает, что студент показал полное знание учебно-программного материала, грамотно и по существу отвечал на вопрос билета и не допускал при этом существенных неточностей; показал систематический характер знаний по дисциплине и способен к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности; задача решена верно, результаты интерпретированы с небольшими неточностями;
- оценка «удовлетворительно» (50-66 баллов) выставляется студенту, обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных программой; допустившему неточности в ответе и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающими необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя; задача решена верно, результаты интерпретированы с существенными погрешностями;
- оценка «неудовлетворительно» (0-49 баллов) выставляется студенту, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий; давшему ответ, который не соответствует вопросу экзаменационного билета; задача не решена.

Темы докладов

1. Виды и формы контроля в здравоохранении.
2. Классификация способов контроля качества медицинской помощи.
3. Основные виды экспертиз, проводимых на уровне территориальной системы контроля качества медицинской помощи.
4. Основания для проведения экспертизы качества медицинской услуги.
5. Алгоритм проведения экспертизы качества структуры медицинской организации.
6. Алгоритм проведения экспертизы качества технологического процесса оказания медицинской помощи.
7. Показатели оценки результативности в системе здравоохранения.
8. Механизм функционирования внутриведомственной системы контроля качества медицинской помощи.
9. Преимущество метода экспертных оценок при проведении экспертизы качества медицинской услуги.
10. Управление качеством как основа успешной деятельности медицинской организации.
11. Порядок проведения целевой экспертизы качества медицинской помощи. Нормативно-правовое обеспечение.
12. Учет и использование результатов экспертного контроля. Подходы к разработке управленческих решений.

Обучающийся может подготовить не более двух докладов.

Критерии оценивания одного доклада с презентацией:

10-8 баллов выставляется обучающемуся, если он перечисляет все существенные характеристики обозначенного в вопросе предмета и возможные варианты дальнейшего развития решения проблемы, если это возможно;

7-5 баллов, если обучающийся раскрыл только часть основных положений вопроса, продемонстрировал неточность в представлениях о предмете вопроса;

4-2 балла, если обучающийся обозначил общую траекторию ответа, но не смог конкретизировать основные компоненты;

0-1 баллов, если обучающийся не продемонстрировал знаний основных понятий, представлений об изучаемом предмете.

Тесты

1. В соответствии со ст.87 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в следующих формах:
 - а) ведомственный контроль
 - б) общественный контроль
 - в) государственный контроль
 - г) внутренний контроль
2. Что не является показанием для проведения целевой экспертизы качества медицинской помощи:
 - 1) получение жалоб от застрахованного лица на доступность и качество медицинской помощи в медицинской организации
 - 2) летальные исходы при оказании медицинской помощи
 - 3) внутрибольничное инфицирование и осложнение заболевания
 - 4) первичный выход на инвалидность лиц трудоспособного возраста и детей
 - 5) повторного необоснованного обращения по поводу одного и того же заболевания: в течение 30 дней - при оказании амбулаторно-поликлинической помощи, в течение 90 дней - при повторной госпитализации
3. Виды медико-экономических экспертиз:
 - 1) целевая и внеочередная
 - 2) целевая и плановая
 - 3) плановая
4. Дайте определение понятия «медицинская услуга»:
 - 1) медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение
 - 2) медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, и имеющих самостоятельное законченное значение
5. Страховой риск это:
 - 1) событие, при наступлении которого возникает необходимость осуществления расходов на оплату оказываемой застрахованному лицу медицинской помощи
 - 2) предполагаемое событие, при наступлении которого возникает необходимость осуществления расходов на оплату оказываемой лицу медицинской помощи
 - 3) предполагаемое событие, при наступлении которого возникает необходимость осуществления расходов на оплату оказываемой застрахованному лицу медицинской помощи
6. Объём плановой экспертизы качества медицинской помощи в стационаре:
 - 1) не менее 10% законченных случаев
 - 2) не менее 5% законченных случаев
 - 3) все законченные случаи
7. Субъекты контроля медицинских услуг:
 - 1) территориальные фонды ОМС, страховые медицинские организации, медицинские организации, имеющие право на осуществление медицинской деятельности и включенные в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС
 - 2) территориальные фонды ОМС
 - 3) медицинские организации, имеющие право на осуществление медицинской деятельности
8. Кем осуществляется медико-экономический контроль:
 - 1) специалистами профессиональных медицинских ассоциаций
 - 2) специалистами учреждения центрального банка РФ
 - 3) специалистами страховых медицинских организаций и территориальных фондов ОМС
9. Деятельность по контролю и обеспечению качества медицинской помощи должна осуществляться с учетом:
 - 1) безопасности
 - 2) доступности
 - 3) оптимальности
 - 4) удовлетворенности
 - 5) стоимости
10. В понятии «качество медицинской помощи» выделяют составляющие. Это качество:

- 1) исходных данных
 - 2) структуры
 - 3) процесса
 - 4) результата
11. Результаты экспертной оценки используются в первую очередь для:
- 1) заполнения формализованной карты экспертной оценки качества
 - 2) обнаружения отклонений в технологии оказания медицинской помощи и их своевременной коррекции
 - 3) выполнения лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий
12. Обобщение результатов отдельных случаев экспертных оценок качества медицинской помощи используется с целью:
- 1) изучения работы подразделения в целом
 - 2) выполнения лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий
 - 3) обнаружения отклонений в технологии оказания медицинской помощи и их своевременной коррекции
13. Экспертиза качества медицинской помощи может быть:
- 1) внутренней
 - 2) свободной
 - 3) внешней
14. Внутренняя экспертиза качества медицинской помощи осуществляется в виде:
- 1) целевой экспертизы качества медицинской помощи
 - 2) плановой экспертизы качества медицинской помощи
 - 3) независимой экспертизы качества медицинской помощи
 - 4) качественной экспертизы качества медицинской помощи
15. Алгоритм экспертизы качества медицинской помощи представляет собой:
- 1) подробную технологию экспертизы КМП, разбитую на отдельные этапы с описанием исходов анализа каждого этапа
 - 2) достаточность и своевременность назначения и проведения диагностических мероприятий
 - 3) соответствие оформления медицинской документации утвержденным нормам и правилам
16. Мнение эксперта формируется на основании:
- 1) стандарта
 - 2) современных представлений об оптимальном объеме медицинской помощи при данном заболевании с учетом индивидуальных особенностей больного и конкретными условиями оказания медицинской помощи
 - 3) соответствия оформления медицинской документации утвержденным нормам и правилам
17. Важное значение имеет проведение внутриведомственной экспертизы по таким направлениям, как:
- 1) контроль за распространением внутрибольничных инфекций
 - 2) контроль за назначением и использованием лекарственных препаратов
 - 3) контроль за деятельностью лабораторий ЛПУ
 - 4) контроль за устранением разногласий между сторонами экспертизы КМП
18. Важнейшим критерием оценки качества является:
- 1) соблюдение принципов этики и деонтологии
 - 2) добросовестность кадров
 - 3) удовлетворенность потребителей и других заинтересованных сторон, а также самооценка работников медицинских организаций
 - 4) самооценка работников медицинских организаций
19. Уровень качества медицинских кадров не включает:
- 1) квалификацию кадров
 - 3) добросовестность кадров
 - 4) соблюдение принципов этики и деонтологии
 - 5) состояние объекта здравоохранения
20. Периодичность проведения независимой оценки качества оказания медицинских услуг:
- 1) не регламентирована и осуществляется по необходимости
 - 2) не чаще одного раза в год
 - 3) не чаще одного раза в три года
 - 4) не реже чем один раз в три года

Инструкция по выполнению. Выберите один или несколько правильных ответов.

Критерии оценки:

- 17-20 баллов выставляется, если студент ответил правильно на 100-85% заданий теста;
- 13-16 баллов, если студент ответил на 84-69 % заданий;
- 10-12 баллов, если студент ответил на 68-50% заданий;
- 0-9 баллов, если студент ответил менее, чем на 50 % заданий.

Темы эссе

1. Эволюция мировых систем управления качеством медицинской помощи.
2. Концепция «Всеобщего управления на основе качеством». Внедрение принципов концепции «Всеобщего управления на основе качества» в практику здравоохранения.
3. Цикл системного управления качеством как основа эффективного управления в здравоохранении. Руководящие указания по достижению экономического эффекта в системе менеджмента качества и их значение для здравоохранения.
4. Постулаты качества Э. Деминга и другие подходы к практической реализации в деятельности медицинской организации.
5. Кайдзен-технологии (стратегии «постоянных улучшений»), как технологическая основа постоянного совершенствования деятельности медицинской организации.
6. Мониторинг индикаторов качества лечебно-диагностического процесса - основа обеспечения и управления качеством медицинской помощи с позиций процессного подхода.
7. Методические подходы к экспертизе качества медицинской помощи в медицинской организации: экспертные оценки, автоматизированная технология экспертизы качества.

Обучающийся может написать не более одного эссе.

Критерии оценивания:

26-30 баллов выставляется обучающемуся, если он перечисляет все существенные характеристики обозначенного в вопросе предмета и возможные варианты дальнейшего развития решения проблемы, если это возможно;

21-25 балла, если обучающийся раскрыл только часть основных положений вопроса, продемонстрировал неточность в представлениях о предмете вопроса;

15-20 баллов, если обучающийся обозначил общую траекторию ответа, но не смог конкретизировать основные компоненты;

0-14 баллов, если обучающийся не продемонстрировал знаний основных понятий, представлений об изучаемом вопросе.

Практико-ориентированные задания

Задание 1. При проведении экспертизы качества медицинской помощи экспертом качества медицинской помощи установлено следующее:

1. Принципиальное расхождение диагноза при поступлении и заключительного клинического диагноза.

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.

4. Результат лечения:

- выписан с улучшением;
- удлинен срок пребывания в стационаре (в соответствие со стандартом или средним сроком, сложившимся в регионе по данной нозологической форме).

Вопросы:

1. Какие из приведенных экспертом положений можно отнести к дефектам оказания медицинской помощи?

2. На какие этапы лечебно-диагностического процесса оказали воздействие установленные факторы?

3. Составьте заключение о качестве медицинской помощи в данной ситуации, основанное на причинно-следственных связях выявленных отклонений.

Задание 2.

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

- укорочение сроков госпитализации более чем на 50% при сравнении с медико-экономическими стандартами;
- 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 медицинской организации?

Задание 3.

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

Задание 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.

Задание 5.

Эксперт качества медицинской помощи К, включенный в территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи, в ответ на приглашение страховой медицинской организацией к проведению целевой экспертизы качества медицинской помощи присылает отказ.

Через две недели страховая медицинская организация 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 страховая медицинская организация опять обращается к данному эксперту и опять получает отказ, не подтвержденный уважительными причинами.

Страховая медицинская организация 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? Обоснуйте все возможные варианты мер воздействия

Обучающийся должен решить минимум одно практико-ориентированное задание.

Критерии оценки.

25-30 баллов – обучающийся самостоятельно и правильно решил практико-ориентированное задание, уверенно, логично, последовательно и аргументировано излагал свое решение, используя профессиональные понятия, правильно интерпретировал полученные значения;

19-24 баллов – обучающийся самостоятельно и в основном правильно решил практико-ориентированное задание, уверенно, логично, последовательно и аргументировано излагал свое решение, не все показатели интерпретировал верно;

13-18 баллов – обучающийся неполностью решил практико-ориентированное задание, допустил ошибки в интерпретации полученных показателей;

0-12 баллов – практико-ориентированное задание не решено, или решено не верно, или решено верно, но выводы сделаны неверные.

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов освоения образовательной программы.

Процедуры оценивания включают в себя текущий контроль и промежуточную аттестацию.

Текущий контроль успеваемости проводится с использованием оценочных средств, представленных в п. 2 данного приложения. Результаты текущего контроля доводятся до сведения студентов до промежуточной аттестации.

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена. Экзамен проводится по расписанию промежуточной аттестации. Количество вопросов в экзаменационном билете – 3: два теоретических вопроса и одно практико-ориентированное задание. Проверка ответов и объявление результатов производится в день экзамена. Результаты аттестации заносятся в экзаменационную ведомость и зачетную книжку студента. Студенты, не прошедшие промежуточную аттестацию по графику сессии, должны ликвидировать задолженность в установленном порядке.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Учебным планом предусмотрены следующие виды занятий:

- лекции;
- практические занятия.

В ходе лекционных занятий рассматриваются методика и показатели экспертизы качества медицинской услуги, а также показатели, характеризующие их экономическое состояние, даются рекомендации для самостоятельной работы и подготовке к практическим занятиям.

В ходе практических занятий углубляются и закрепляются знания обещающихся по ряду рассмотренных на лекциях вопросов, развиваются осуществления экспертизы качества медицинской услуги.

При подготовке к практическим занятиям каждый обучающийся может:

- изучить рекомендованную учебную литературу;
- изучить конспекты лекций.

По согласованию с преподавателем обучающийся может подготовить доклад с презентацией по теме занятия. В процессе подготовки к практическим занятиям обучающиеся могут воспользоваться консультациями преподавателя.

Вопросы, не рассмотренные на лекциях и практических занятиях, должны быть изучены обучающимися в ходе самостоятельной работы. Контроль самостоятельной работы обучающихся над учебной программой курса осуществляется в ходе занятий посредством тестирования. В ходе самостоятельной работы каждый обучающийся может прочитать основную и по возможности дополнительную литературу по изучаемой теме, дополнить конспекты лекций недостающим материалом, выписками из рекомендованных первоисточников, а также выделить непонятные термины, найти их значение в энциклопедических словарях.

Для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации обучающиеся могут воспользоваться электронно-библиотечными системами. Также обучающиеся могут взять на дом необходимую литературу на абонементе университетской библиотеки или воспользоваться читальными залами.

Методические указания по написанию эссе.

Требования, предъявляемые к эссе:

1. Объем эссе не должен превышать 5-8 страниц. Печать производится через 1,5 интервала, размер шрифта 14 (Times New Roman), с выравниванием по ширине. Левое поле листа 30 мм, правое – 10 мм, верхнее – 20 мм, нижнее 20 мм. Текст должен оформляться абзацами с отступом 1,25 см.

2. Эссе должно восприниматься как единое целое, идея должна быть ясной и понятной.

3. Необходимо писать коротко и ясно. Эссе не должно содержать ничего лишнего, должно включать только ту информацию, которая необходима для раскрытия вашей позиции, идеи.

4. Эссе должно иметь грамотное композиционное построение, быть логичным, четким по структуре.

5. Каждый абзац эссе должен содержать только одну основную мысль.

6. Эссе должно показывать, что его автор знает и осмысленно использует теоретические понятия, термины, обобщения, мировоззренческие идеи.

7. Эссе должно содержать убедительную аргументацию заявленной по проблеме позиции.

Структура эссе.

Эссе состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении выделяют главную проблему, которую нужно раскрыть, и решить, каким образом эта проблема будет проанализирована.

В основной части целесообразно выстраивать систему аргументации на основе глубокой проработки темы и доказательств, обосновывающих высказанные утверждения. Следует выдвигать новые идеи по одной, в логической последовательности, которая даст возможность читателю проследить направление рассуждений. Эссе считается малой формой письменных работ, поэтому не принято делить основную часть на отдельные главы. Вместе с тем для удобства изложения и ясности логики аргументации основное содержание подразделяется абзацы.

В заключении дается обобщение выдвинутых идей и освещаются ключевые моменты главной части работы. Как правило, заключение составляется в соответствии с названием работы. Также здесь можно указать направления дальнейшего исследования и изучения данной темы.