Федеральное государственное бюджетное образовательной учреждение высшего образования «Тверской государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общественного здоровья, организации, управления и экономики здравоохранения с учебным центром «Бережливые технологии в здравоохранении»

**Фонд оценочных средств**

**для проверки уровня сформированности компетенций для текущего контроля знаний и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

**Б.1.В.ДВ.01.03 Управление качеством медицинской помощи**

направление подготовки

32.04.01 «Общественное здравоохранение»

Квалификация: Магистр

форма обучения

очная

Тверь, 2021

Составитель / составители:

Соловьева Алла Валентиновна, зав.кафедрой общественного здоровья, организации, управления и экономики здравоохранения с учебным центром «Бережливые технологии в здравоохранении», к.м.н., доцент

Родионов Андрей Александрович, доцент кафедры общественного здоровья, организации, управления и экономики здравоохранения с учебным центром «Бережливые технологии в здравоохранении», к.м.н., магистр общественного здравоохранения

Королева Оксана Михайловна, доцент кафедры общественного здоровья, организации, управления и экономики здравоохранения с учебным центром «Бережливые технологии в здравоохранении», к.м.н., доцент

Фонд оценочных средств рассмотрен и одобрен на заседании кафедры протокол № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г

**ПК-1**

**способность и готовность к организации и проведению научных исследований, включая выбор цели и формулировку задач, планирование, подбор адекватных методов, сбор, обработку, анализ данных и публичное их представление с учетом требований информационной безопасности**

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

*Тестовые задания:*

**001. Основным и главным объектом правоотношений, регулируемых законом № 323-ФЗ, является….**

1. *здоровье*
2. здравоохранение
3. профилактика
4. лечение

**002. Назначение и выплата застрахованному пособия по временной нетрудоспособности характеризует…**

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

**003. Территориальный фонд ОМС вправе в плановом порядке проверить…**

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

**004. Оптимизацию в режиме работы отдельных медицинских служб подразумевает…**

1. географическая доступность
2. экономическая доступность
3. *организационная доступность*
4. социальная доступность

**005. Как одна из характеристик качества, отношение достигнутого экономического эффекта к затратам – это…**

1. доступность
2. *эффективность*
3. межличностные взаимоотношения
4. непрерывность

**006.Качество структуры не определяется по отношению…**

1. к системе здравоохранения в целом
2. медицинскому учреждению
3. *населению территории*
4. конкретному медицинскому работнику в отдельности

**007. Все этапы процесса оказания медицинской помощи характеризует…**

1. качество структуры
2. *качество технологии*
3. качество результата
4. все перечисленное

**008. Показатели общественного здоровья характеризуют качество результата по отношению…**

1. *к населению территории в целом*
2. к конкретному пациенту
3. к медицинскому учреждению в целом
4. к медицинскому персоналу

**009. Баланс затрат ресурсов и результатов рассматривает…**

1. анализ продуктивности
2. *анализ эффективности затрат*
3. анализ полезности затрат
4. анализ экономической эффективности

**010. Прямое сопоставление гетерогенных по эффектам медицинских программ рассматривает…**

1. анализ продуктивности
2. анализ эффективности затрат
3. *анализ полезности затрат*
4. анализ экономической эффективности

*Вопросы для индивидуального собеседования:*

1. Краткий обзор правовых документов в области охраны здоровья.
2. Категория здоровья в системе правового регулирования.
3. Соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья.
4. Гарантии социального обеспечения, в том числе за счет средств обязательного социального страхования.
5. Гарантии определения потребности гражданина в социальной защите, реабилитации и уходе, установления временной нетрудоспособности, инвалидности.
6. Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи и право на медицинскую помощь.
7. Закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

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

*Установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия):*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**ПК-2**

**способность и готовность к организации и осуществлению прикладных и практических проектов и иных мероприятий по изучению и моделированию социальных, экономических, эпидемиологических и других условий, оказывающих влияние на здоровье и качество жизни населения**

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

*Тестовые задания*

**001. Согласно рекомендациям ВОЗ, отношение ресурсных затрат к нормативной стоимости – это…**

1. эффективность
2. *экономичность*
3. адекватность
4. доступность

**002. Деятельность по разработке системы обеспечения населения качественной медицинской помощью – это…**

1. *дизайн качества*
2. обеспечение качества
3. контроль качества
4. непрерывное повышение качества

**003. Виды деятельности, планируемые и реализуемые в рамках системы управления качеством – это…**

1. дизайн качества
2. *обеспечение качества*
3. контроль качества
4. непрерывное повышение качества

**004.Аккредитация медицинских учреждений медицинских учреждений - это процедура…**

1. *механизма контроля КМП*
2. тактики контроля КМП
3. вида контроля КМП
4. способа контроля КМП

**005. С учетом специфики здравоохранения, выделяют все перечисленные модели управления качеством, кроме…**

1. бюрократическая
2. индустриальная
3. профессиональная
4. *механическая*

**006. Согласно разделу II Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС, к субъектам контроля КМП относятся все, кроме…**

1. территориальные фонды ОМС
2. страховые медицинские организации
3. *медицинские организации, имеющие лицензию без включения в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС*
4. медицинские организации, имеющие лицензию и включенные в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС

**007. Нормативно-правовые акты определяют все перечисленные уровни контроля КМП, кроме…**

1. медицинских учреждений (на основе самооценки)
2. органов государственной власти субъекта РФ в области охраны здоровья граждан
3. *пациентов*
4. Росздравнадзора и его территориальных управлений

**008. Характеристика, отражающая степень, в которой услуги, предоставляемые организацией, соответствует внутренним спецификациям услуги, - это…**

1. качество исполнения
2. *качество соответствия*
3. качество спецификации
4. удовлетворенность качеством

**009. В соответствии с требованиями ФЗ № 323-ФЗ, контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется во всех формах, кроме…**

1. государственный контроль
2. ведомственный контроль
3. *вневедомственный контроль*
4. внутренний контроль

**010. Порядок ведения реестра экспертов территориальным фондом ОМС устанавливается…**

1. *Федеральным фондом ОМС*
2. территориальным фондом ОМС
3. Министерством здравоохранения РФ
4. страховой медицинской организацией

*Вопросы для индивидуального собеседования:*

1. Модели управления качеством в здравоохранении.
2. Перечень потребительских рисков в сфере здравоохранения, связанных с низким качеством медицинской помощи.
3. Субъекты контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.
4. Две характеристики качества: качество исполнения и качество соответствия. Понятия надлежащего и ненадлежащего качества медицинской помощи.
5. Формы и виды контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
6. Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности.
7. Ведомственный и внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности.
8. Экспертная деятельность. Экспертиза качества медицинской помощи.

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

*Установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия):*

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

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

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

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

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

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

Вопросы:
1. Какие из приведенных экспертом положений можно отнести к дефектам оказания МП?

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

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

4. Какие финансовые санкции Вы предъявите к МО, за медицинскую помощь ненадлежащего качества, в соответствие с принятым в системе ОМС перечнем документов.

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

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

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

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

Вопросы:
1. Достаточно ли приведенных данных для принятия решения об обоснованности госпитализации? Обоснуйте Ваш ответ.

2. Если ответ на первый вопрос «да», то какие финансовые санкции необходимо предъявить МО?

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

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

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

**ПК-3**

**способность и готовность к планированию, организации и осуществлению мероприятий по обеспечению охраны здоровья населения**

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

*Тестовые задания*

**001. Данные, специально собранные для определенных целей в момент возникновения необходимости в них, - это…**

1. *первичные данные*
2. вторичные данные
3. субъективные данные
4. объективные данные

**002. Данные суждения или оценки – это…**

1. первичные данные
2. вторичные данные
3. *субъективные данные*
4. объективные данные

**003. Данные в виде отчетов, справок, цифровых данных – это…**

1. первичные данные
2. вторичные данные
3. субъективные данные
4. *объективные данные*

**004. Опрос наиболее связанных с ситуацией лиц об их понимании проблемы и поиски консенсуса в их мнениях – это…**

1. экспертное мнение
2. *согласованное суждение*
3. группа внимания
4. обзор мнений

**005. Основным источником сведений для экспертизы КМП служит…**

1. *стандартная медицинская документация*
2. экспертное мнение
3. опрос пациентов
4. обзор мнений

**006. Алгоритм экспертизы КМП не включает…**

1. оценку диагноза
2. оценку консультаций специалистов
3. *оценку запланированного результата*
4. оценку удовлетворенности пациента

**007.Укажите диапазон балловпри ОАДП, если анамнез собран бессистемно с частичными или полными упущениями по основным составляющим, диагностические мероприятия отрывочные, малоинформативные, имеют неправильную трактовку или последняя отсутствует:**

1. 0 баллов
2. *1–3 балла*
3. 4–6 баллов
4. 7–9 баллов

**008. Укажите диапазон балловпри ОКС, если консультации проведены вовремя, мнение консультанта не учтено при постановке правильного диагноза, что частично повлияло на исход заболевания:**

1. 0 баллов
2. 1–3 балла
3. *4–6 баллов*
4. 7–9 баллов

**009. Укажите диапазон балловпри ОДР, если состояние больного улучшилось, набор критериев исхода по стандарту КСГ достигнут почти полностью:**

1. 0 баллов
2. 1–3 балла
3. 4–6 баллов
4. *7–9 баллов*

**010. Укажите диапазон балловпри ОУП, если пациент частично удовлетворен медицинской помощью, но имеет претензии к персоналу МО:**

1. 0 баллов
2. *1–3 балла*
3. 4–6 баллов
4. 7–9 баллов

*Вопросы для индивидуального собеседования:*

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

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

*Установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия):*

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

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

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| Пациент 1. | ОДМ – Обследование проведено наполовинуОД – Отсутствие развернутого клинического диагнозаОЛМ – лечебно-профилактические мероприятия выполнены почти полностьюОК – После проведения лечения – незначительное улучшение здоровья |
| Пациент 2. | ОДМ – Обследование проведено почти полностьюОД – Поставлен развернутый клинический диагнозОЛМ – Лечебно-профилактические мероприятия выполнены почти полностьюОК – После проведения лечения – незначительное улучшение здоровья |
| Пациент 3 | ОДМ – Выполнены отдельные малоинформативные обследованияОД – Несоответствие поставленного диагноза клинико-диагностическим даннымОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены наполовинуОК – Ожидаемые результаты лечения по стандартам – отсутствуют |
| Пациент 4 | ОДМ – Обследование проведено почти полностьюОД – Поставлен развернутый клинический диагнозОЛМ – Лечебно-профилактические мероприятия выполнены почти полностьюОК – результаты лечения соответствуют ожидаемым |
| Пациент 5 | ОДМ – Обследование проведено почти полностьюОД – Поставлен развернутый клинический диагнозОЛМ – Лечебно-профилактические мероприятия выполнены полностьюОК – результаты лечения соответствуют, заложенным в стандартах |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Пациент 1. | ОДМ – Обследование проведено почти полностьюОД – Отсутствие развернутого клинического диагнозаОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены наполовинуОК – После проведения лечения – незначительное улучшение здоровья |
| Пациент 2. | ОДМ – обследование полноеОД – Поставлен развернутый клинический диагнозОЛМ – Лечебно-профилактические мероприятия выполнены почти полностьюОК – достигнуты основные ожидаемые результаты лечения |
| Пациент 3 | ОДМ – Выполнены отдельные малоинформативные обследованияОД – Несоответствие поставленного диагноза клинико-диагностическим даннымОЛМ – Выполнены отдельные процедуры леченияОК – Ожидаемые результаты лечения – отсутствуют |
| Пациент 4 | ОДМ – Обследование проведено наполовинуОД – Несоответствие поставленного диагноза клинико-диагностическим даннымОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены наполовинуОК – После проведения лечения – незначительное улучшение здоровья |
| Пациент 5 | ОДМ – Обследование проведено почти полностьюОД – Поставлен развернутый клинический диагнозОЛМ – Лечебно-профилактические мероприятия выполнены полностьюОК – результаты лечения соответствуют, заложенным в стандартах |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Пациент 1. | ОДМ – Обследование проведено почти полностьюОД – Поставлен развернутый клинический диагнозОЛМ – Выполнены отдельные процедуры леченияОК – достигнуты основные ожидаемые результаты лечения |
| Пациент 2. | ОДМ – Обследование не проведеноОД – Отсутствие развернутого клинического диагнозаОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены наполовинуОК – достигнуты основные ожидаемые результаты лечения |
| Пациент 3 | ОДМ – Обследование проведено наполовинуОД – Поставлен развернутый клинический диагнозОЛМ – Набор лечебных мероприятий выполнен полностьюОК – достигнуты основные ожидаемые результаты лечения |
| Пациент 4 | ОДМ – Обследование проведено полностьюОД – Отсутствие развернутого клинического диагнозаОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены наполовинуОК – Ожидаемые результаты лечения практически отсутствуют |
| Пациент 5 | ОДМ – Обследование проведено почти полностьюОД – Несоответствие поставленного диагноза клинико-диагностическим даннымОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия практически не проводилисьОК – После проведения лечения – незначительное улучшение здоровья |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Пациент 1. | ОДМ – Обследование проведено почти полностьюОД – Поставлен развернутый клинический диагнозОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены почти полностьюОК – После проведения лечения – незначительное улучшение здоровья |
| Пациент 2. | ОДМ – Обследование проведено полностьюОД – Поставлен развернутый клинический диагнозОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены почти полностьюОК – После проведения лечения – незначительное улучшение здоровья |
| Пациент 3 | ОДМ – Обследование не проведеноОД – Отсутствие развернутого клинического диагнозаОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены наполовинуОК – достигнуты основные ожидаемые результаты лечения |
| Пациент 4 | ОДМ – Обследование проведено почти полностьюОД – Поставлен развернутый клинический диагнозОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены наполовинуОК – После проведения лечения – незначительное улучшение здоровья |
| Пациент 5 | ОДМ – Обследование проведено почти полностьюОД – Отсутствие развернутого клинического диагнозаОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены почти полностьюОК – После проведения лечения – незначительное улучшение здоровья |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Пациент 1. | ОДМ – Обследование проведено наполовинуОД – Отсутствие развернутого клинического диагнозаОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены почти полностьюОК – После проведения лечения – незначительное улучшение здоровья |
| Пациент 2. | ОДМ – Обследование проведено почти полностьюОД – Отсутствие развернутого клинического диагнозаОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены наполовинуОК – После проведения лечения – незначительное улучшение здоровья |
| Пациент 3 | ОДМ – Обследование не проведеноОД – Отсутствие развернутого клинического диагнозаОЛМ – Выполнены отдельные процедуры леченияОК – После проведения лечения – незначительное улучшение здоровья |
| Пациент 4 | ОДМ – Обследование проведено полностьюОД – Поставлен развернутый клинический диагнозОЛМ – Выполнены отдельные процедуры леченияОК – достигнуты основные ожидаемые результаты лечения |
| Пациент 5 | ОДМ – Обследование проведено почти полностьюОД – Поставлен развернутый клинический диагнозОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены наполовинуОК – После проведения лечения – незначительное улучшение здоровья |