

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
– филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
**«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Зам. директора института по УВР
_____ д.ф.н. И.П. Кодониди

« 31 » августа 2023 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ В
ЗДРАВООХРАНЕНИИ»**

По направлению подготовки: 38.03.02 Менеджмент (уровень бакалавриата)
Направленность (профиль): Управление и экономика сферы здравоохранения
Квалификация выпускника: бакалавр
Кафедра: менеджмента и экономики

Курс – 4
Семестр – 8
Форма обучения – очно-заочная
Лекции – 26 часов
Практические занятия – 36 часов
Самостоятельная работа – 129,7 часов
Промежуточная аттестация: экзамен – 8 семестр
Трудоемкость дисциплины: 6 ЗЕ (216 часов)

Пятигорск, 2023

РАЗРАБОТЧИКИ:

кан. фарм. наук, доцент кафедры менеджмента и экономики Е.А. Попова

РЕЦЕНЗЕНТ:

Заместитель начальника планово-экономического отдела ФГБУ СКФНКЦ ФМБА России
Белозерова Т.В.

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**Перечень формируемых компетенций по соответствующей дисциплине (модулю) или практике**

№ п/п	Код и наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Планируемые результаты освоения образовательной программы
1	ПК-1 Способен осуществлять тактическое управление процессами планирования и организации деятельности в организации здравоохранения качества продукции и услуг	ПК-1.2 Разрабатывает с учетом требований рыночной конъюнктуры и современных достижений науки и техники мероприятия по модернизации систем обеспечения ее эффективности и повышения качества продукции и услуг	Знать: положения стандартов ИСО; суть методов и инструментов управления качеством медицинской помощи; основы аудита в системе менеджмента качества в организациях здравоохранения Уметь: использовать методы и инструменты управления качеством медицинской помощи, основанные на требованиях стандартов ИСО; использовать методы контроля, экспертизы и оценки качества медицинской и фармацевтической помощи Владеть: навыками управления качеством медицинской помощи, навыками разработки и внедрения системы менеджмента качества в медицинской организации

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
	<ul style="list-style-type: none"> – базовые понятия управления качеством, их сущность, взаимосвязь и взаимообусловленность; – основы современных подходов к управлению качеством в медицинской организации; – современную концепцию качества; – методы контроля и принятия решений в управлении системы качества предприятий и организаций в сфере здравоохранения.
3.2	Уметь:
	<ul style="list-style-type: none"> - использовать систему знаний в области управления качеством в медицинской организации; - использовать полученные знания, с целью формирования системы оценки качества продукции и услуг; - выявлять проблемы при анализе конкретных ситуаций и предлагать способы их решения в области управления качеством в медицинской организации.
3.3	Иметь навык (опыт деятельности):

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - оценки состояния медицинской организации с точки зрения управления качеством; - способностью поставить цель и сформулировать задачи, связанные с реализацией профессиональных функций в области управления качеством; - принятия решений в управлении качеством в организациях здравоохранения. |
|---|

Оценочные средства включают в себя:

- процедуры оценивания знаний, умений, навыков и уровня сформированности компетенций в рамках конкретных дисциплин и практик;
- типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и уровня сформированности компетенций в рамках конкретных дисциплин и практик;
- комплект компетентностно - ориентированных тестовых заданий, разрабатываемый по дисциплинам (модулям) всех циклов учебного плана;
- комплекты оценочных средств.

Каждое применяемое оценочное средства сопровождается описанием показателей и критериев оценивания компетенций или результатов обучения по дисциплине (модулю) или практике.

2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типовые задания: вопросы для устного опроса, тестирование, решение ситуационных задач, оценка освоения практических навыков (умений), собеседование по контрольным вопросам.

1. Вопросы для устного опроса на практических занятиях

Проверяемый индикатор достижения компетенции:

ПК-1.2 Разрабатывает с учетом требований рыночной конъюнктуры и современных достижений науки и техники мероприятия по модернизации систем обеспечения ее эффективности и повышения качества продукции и услуг

Типовые задания, для оценки сформированности знаний

Результаты обучения
Знает положения стандартов ИСО; суть методов и инструментов управления качеством медицинской помощи; основы аудита в системе менеджмента качества в организациях здравоохранения

Модуль 1. Современные методы и инструменты менеджмента качества

1. Что включено в понятие качества? Дайте определение менеджменту качества.
2. Какие стандарты ИСО серии 9000 используются в настоящее время?
3. Перечислите основные принципы менеджмента качества положенные в основу стандартов ИСО серии 9000-2000.
4. Назовите основные направления менеджмента качества.
5. Охарактеризуйте эффективные подходы к обеспечению качества.
6. В чем различия понятий «внешний» и «внутренний» потребитель медицинских услуг?
7. Каковы функции «управляющих» и «исполняющих» субъектов системы управления производством медицинских услуг?

8. Что представляет собой проектирование процессов улучшения качества в здравоохранении?
9. Перечислите основные способы проектирования процессов улучшения качества в здравоохранении.
10. Что означает всеобщее участие медицинского персонала в управлении КМП?
11. Назовите условия для достижения высокого КМП.
12. Перечислите и кратко охарактеризуйте условия для внедрения модели управления КМП.
13. Назовите основные направления деятельности по непрерывному повышению КМП.

Модуль 2. Управление качеством медицинской помощи и система стандартизации

1. Как подразделяются виды медицинских стандартов по административно-территориальному делению?
2. Как подразделяются виды медицинских стандартов по ведомственной принадлежности?
3. Как подразделяются виды медицинских стандартов по объектам стандартизации?
4. Как подразделяются виды медицинских стандартов по механизму использования?
5. Назовите принципы стандартизации в здравоохранении.
6. Перечислите задачи стандартизации в здравоохранении.
7. Назовите объекты стандартизации в здравоохранении.

Модуль 3. Правовые основы лицензирования медицинской деятельности. Лицензионный контроль и качество медицинской деятельности. Организационно-правовые вопросы контроля в сфере охраны здоровья

1. Дайте определение лицензии, соискателю лицензии, объекту лицензирования
2. Назовите основные законодательные акты в сфере лицензирования медицинской деятельности
3. Перечислите требования к соискателю лицензии
4. Каков порядок предоставления лицензии?
5. Назовите основания для отказа в выдаче лицензии
6. Охарактеризуйте контроль соблюдения лицензионных требований
7. Что является предметом лицензионного контроля?
8. Опишите плановые и внеплановые проверки
9. Какая существует ответственность за нарушение лицензионных требований?
10. Назовите формы аккредитации специалиста
11. Назовите основные законодательные акты, регламентирующие КМП
12. Назовите формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности
13. Перечислите субъектов и участников ОМС
14. Как осуществляется государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности?
15. Основанием для уголовной ответственности медработника являются?
16. Уголовная ответственность медперсонала предусмотрена за?
17. Основанием для гражданско-правовой ответственности является?
18. Моральный ущерб подлежит взысканию в случаях?
19. Имущественный ущерб при причинении вреда здоровью включает?

Модуль 4. Основы медицинской экспертизы в Российской Федерации

1. Показатели оценки качества медицинской помощи (КМП) в амбулаторно-поликлиническом учреждении
2. В чем заключается медицинская экспертиза?

3. Как осуществляется ведомственный контроль качества медпомощи (КМП) в медицинских организациях (МО)
4. Как проводится внутренний контроль КМП в МО?
5. Где создается клинико-экспертная комиссия (КЭК)?
6. Кто входит в состав КЭК?
7. Дать определение внутреннему контролю качества медицинской помощи?
8. Назовите уровни внутреннего контроля качества в МО.
9. Назовите МО, где может быть введен заместитель руководителя по контролю качества медицинской помощи?
10. Назовите функции врачебной комиссии МО?
11. Должны ли результаты внутреннего контроля качества отражать деятельность МО при осуществлении ведомственного и государственного контроля?
12. Кто может быть экспертом качества медицинской помощи в системе ОМС?
13. В каких случаях проводится целевая экспертиза качества медицинской помощи?
14. С какой целью проводится плановая экспертиза качества медицинской помощи?
15. Как проводится отбор случаев для плановой экспертизы КМП?

Модуль 5. Организация службы качества в медицинской организации

1. Укажите цели внедрения службы качества в МО.
2. Кто входит в состав службы КМП в МО?
3. Кому подчиняется служба качества в МО?
4. Перечислите обязанности руководителя службы качества в МО.
5. Назовите основные задачи службы КМП.
6. Перечислите функции службы КМП.
7. Каков порядок организации работы службы КМП?
8. Перечислите права службы качества в МО.
9. За что руководитель службы КМП несет персональную ответственность?
10. Что такое СОП?
11. Для чего в МО создаются стандартные операционные процедуры — СОПы?

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решением задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.

Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.
---------------------	---

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Составной частью механизма управления качеством продукции является:

1. политика предприятия в области новой продукции
2. система менеджмента качества
3. система контроля качества продукции

2. Система менеджмента качества создается для:

1. реализации политики предприятия в области качества
2. объединение целей в области качества структурных подразделений организации
3. **реализации целей организации, обеспечивающих решение его стратегических задач в области качества**

3. Механизм управления качеством включает:

1. издержки предприятия
2. **задачи стратегического планирования**
3. реализацию продукции

4. Политика предприятия в области качества формируется:

1. **руководством предприятия**
2. советом директоров предприятия
3. нанятым квалифицированным менеджером

5. В результатах деятельности Вашей организации могут быть заинтересованы:

1. конкуренты
2. **кредитные организации**
3. конечные потребители

6. Разработка плана по устранению несоответствий и усовершенствованию процессов должна включать:

1. разработка сети бизнес- процессов
2. **разработка элементов структуры организации, повышающий качество продукции**
3. распределение ответственности и полномочий

7. Стандарт ИСО 9004:2000 предназначен для:

1. **улучшения качества,**
2. управления качеством,
3. контроля качества

8. Процессный подход - это:

1. принципы организации,
2. **политика качества организации,**
3. руководство к деятельности организации.

9. Процесс определяется как:

1. управляющая деятельность, имеющая входы и выходы
2. получение конечной продукции организации
3. **совокупность видов деятельности, преобразующих входы и выход**

10. Требования к процессному подходу означает, что организация должна:

1. стратегически планировать требования потребителей,
2. **определять последовательность и взаимодействие процессов**
3. учитывать колебание рыночной стоимости исходных ресурсов

11. Требования к определению процессов означает, что организация должна:

1. **определять потребителей каждого процесса**
2. определять себестоимость каждого процесса
3. определять торговую марку для каждого процесса

12. Требования к мониторингу означает, что организация должна:

1. знать поставщиков для своей продукции
2. повышать качество комплектующих
3. **определять удовлетворенность своей продукцией**

13. Требования к анализу процессов означает, что организация должна:

1. определять издержки предприятия
2. корректировать задачи стратегического планирования
3. **определять, о чем свидетельствуют результаты анализа**

14. Качество оказания медицинской помощи не определяется:

- a. Качеством структуры
- b. Качеством технологии
- c. **Качеством обеспеченности**
- d. Качеством результата

15. Укажите наиболее точное определение. Качество медицинской помощи – это:

- a. **Характеристика, отражающая степень соответствия проводимых мероприятий профессиональным стандартам или технологиям, выбранным для достижения поставленной цели**
- b. Полнота и своевременность выполнения мероприятий в соответствии с медико-экономическим стандартом
- c. Степень удовлетворенности потребителя медицинской помощью

16. Понятие «качество медицинской помощи» включает в себя:

- a. **Соответствие оказанной медицинской помощи принятому стандарту**
- b. Достижение заданной медицинской эффективности
- c. Достижение запланированного медицинского эффекта

17. Качество лечебно-профилактического процесса не обеспечивается:

- a. Полнотой лечебно-диагностического мероприятия
- b. Характером проведенных диагностических и лечебных процедур
- c. Своевременностью предоставленных медицинских услуг
- d. **Продолжительностью пребывания в стационаре**

18. Сведение к минимуму риска нежелательных последствий оказания медицинской помощи является следующей характеристикой качества:

- a. Доступность
- b. Результативность
- c. Эффективность
- d. Безопасность**
- e. Удобство

19. Медицинские технологии – это:

- a. Стандартизированные процессы**
- b. Совокупность услуг
- c. Совокупность действий

20. Разрешение на осуществление медицинской деятельности организацией подтверждается наличием у нее:

- 1. Паспорта
- 2. Лицензии**
- 3. Свидетельства
- 4. Устава организации
- 5. Акта обследования

21. Какое из следующих утверждений, касающихся работы мед. учреждений в условиях ОМС неверно?

- 1) мед. учреждения в системе мед. страхования имеют право на выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, при наличии соответствующей лицензии**
- 2) мед. учреждения, выполняющие программы ОМС, имеют право оказывать мед. помощь вне системы ОМС
- 3) государственные мед. учреждения имеют право осуществлять программы ОМС, не участвуя в ДМС
- 4) частные МО могут оказывать медицинскую помощь в условиях ОМС

22. При нарушении прав пациента, куда он может обратиться с жалобой в первую очередь:

- 1) к руководителю МО, в котором ему оказывается медицинская помощь**
- 2) к президенту РФ
- 3) в конституционный суд
- 4) в СМО

23. Направление от врача поликлиники прикрепления необходимо иметь в случае:

- 1) плановой госпитализации в стационар**
- 2) обращения на консультативный прием в частную медицинскую организацию, работающую в системе ОМС
- 3) обращения на параклинические исследования в частную медицинскую организацию, работающую в системе ОМС
- 4) все вышеперечисленное

24. Потребитель по поводу оказания некачественной медицинской услуги вправе обратиться в суд:

- 1) конституционный**
- 2) третейский
- 3) арбитражный
- 4) городской (районный)

25. Укажите наиболее точное определение. Качество медицинской помощи – это:

1. Характеристика, отражающая степень соответствия проводимых мероприятий профессиональным стандартам или технологиям, выбранным для достижения поставленной цели

2. Полнота и своевременность выполнения мероприятий в соответствии с медико-экономическим стандартом
3. Степень удовлетворенности потребителя медицинской помощью

26. Стандарты качества не включают:

- a. Стандарт состояния здоровья больного, закончившего лечение
- b. Стандарт обследования
- c. **Число посещений поликлиники на один законченный случай**
- d. Стандарт лечения

27. Для системы контроля качества медицинской помощи разрабатываются:

- a. Нормативные значения показателей
- b. Шкалы для оценки результатов деятельности
- c. **Стандарты качества**

28. Какой показатель оценивает качество и эффективность стационарной помощи:

- 1) укомплектованность врачами
- 2) уровень госпитализации населения
- 3) **больничная летальность**
- 4) оборот койки

29. Стандарт качества медицинской помощи – это:

- 1) перечень мероприятий по оказанию медицинской помощи, разработанный с учетом тарифов на мед. услуги
- 2) **набор диагностических и лечебных мероприятий, рекомендованных к применению при данном заболевании**
- 3) цена определенного набора медицинских услуг
- 4) реально достижимый и нормативно утвержденный на определенный период времени уровень медицинской помощи

30. Для системы контроля качества медицинской помощи разрабатываются:

1. Нормативные значения показателей
2. Шкалы для оценки результатов деятельности
3. **Стандарты качества**

31. Принцип «Организация, ориентированная на потребителя» означает:

1. **что организация должна понимать и выполнять требования потребителей;**
2. что организация должна выпускать современную эффективную продукцию;
3. что организация должна устанавливать тесные связи с потребителями своей продукции.

32. Принцип «Роль руководства» означает, что:

1. на предприятии должно быть умелое руководство.
2. **Руководство должно обеспечивать вовлеченность персонала в достижение целей организации.**
3. Руководство должно обеспечивать эффективное стратегическое развитие организации

33. Принцип «Взаимовыгодные отношения с поставщиками» означает, что:

1. эти отношения повышают способность обеих сторон создавать ценность
- 2. на основе этих отношений достигается повышение качества выпускаемой продукции**
3. достигается повышение степени готовности организации выпускать нужную поставщику продукцию

34. Принцип «Постоянное улучшение» означает, что:

1. необходимо постоянно совершенствовать средства производства предприятия
2. необходимо постоянно улучшать сведения и знания, зафиксированные на носителях информации
- 3. непрерывное улучшение является постоянной целью организации**

35. Принцип «Подход как к процессу» означает, что:

1. необходимо выявлять процессы коммерческой деятельности предприятия
- 2. желаемый результат более продуктивен, если управление ресурсами осуществляется как процессом**
3. организация должна управлять всеми бизнес- процессами изготовления продукции

36. Принцип «Системный подход к менеджменту» означает, что:

1. предприятие должно рассматриваться как система с сетью бизнес- процессов
2. подразделения, рассматриваемые как элементы структуры организации, повышают качество продукции
- 3. управление системой взаимосвязанных процессов способствуют повышению эффективности организации**

37. Механизм управления качеством включает:

1. издержки предприятия
- 2. задачи стратегического планирования**
3. реализацию продукции

38. Субъект управления качеством - это:

1. поставщики
2. предприятия-смежники,
- 3. руководство организации.**

39. Объект управления качеством - это:

- 1. организация,**
2. Совет директоров организации
3. Руководство структурных подразделений организации

40. Соискатель лицензии для осуществления медицинской деятельности должен соответствовать всем перечисленным лицензионным требованиям, кроме:

1. Наличие необходимых помещений и оборудования, соответствующих установленным требованиям
2. Наличие документации на медоборудование
3. Наличие заключения МЧС
- 4. Наличие работников, заключивших с руководителем договоры возмездного оказания услуг**
5. Наличие дипломов работников, имеющих высшее или среднее медицинское образование

41. Положение о лицензировании медицинской деятельности утверждено Постановлением Правительства РФ:

- а) № 608 от 19.06.2012;
- б) № 982 от 1.12.2009;
- в) № 1081 от 22.12.2011;
- г) № 1085 от 22.12. 2011;
- д) **№ 16.04.2012 №291.**

42. Лицензирование медицинской деятельности аптечных организаций осуществляет:

- а) Департамент государственного регулирования обращения лекарственных средств Минздрава РФ;
- б) Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека;
- в) **Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения;**
- г) Управление Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по субъекту РФ;
- д) Уполномоченный орган исполнительной власти субъекта РФ.

43. Для получения лицензии на медицинскую деятельность организация предоставляет в лицензирующий орган:

- а) заявление о выдаче лицензии;
- б) копии учредительных документов;
- в) копию свидетельства о государственной регистрации;
- г) копии дипломов специалистов;
- д) **все ответы верны.**

44. Лицензия на медицинскую деятельность действует:

- а) 3 года;
- б) 5 лет;
- в) 7 лет;
- г) 10 лет;
- д) **бессрочно.**

45. Административное приостановление деятельности заключается во временном прекращении деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей на срок до:

1. а) 10 суток;
2. б) 30 суток;
3. в) 60 суток;
4. **г) 90 суток;**
5. д) 120 суток.

46. Право лишить лицензии медицинскую организацию имеет:

1. а) администрация региона;
2. б) органы исполнительной власти в сфере фармацевтической деятельности;
3. **в) суд;**
4. г) Министерство здравоохранения РФ;
5. д) налоговая инспекция.

47. Мероприятия, связанные с выдачей лицензий, переоформлением документов, подтверждающих наличие лицензий, приостановлением и аннулированием лицензий

и контролем лицензирующих органов за соблюдением лицензионных требований называются:

1. аккредитацией
- 2. лицензированием**
3. разрешением
4. регистрацией
5. сертификацией

48. Специальное разрешение на осуществление конкретного вида деятельности при обязательном соблюдении лицензионных требований, выданное лицензирующим органом юридическому лицу или индивидуальному предпринимателю называется:

- 1. лицензией**
2. постановлением
3. свидетельством
4. сертификатом
5. удостоверением

49. Совокупность установленных положениями о лицензировании конкретных видов деятельности требований, выполнение которых лицензиатом обязательно при осуществлении лицензируемого вида деятельности определяется как:

- 1. лицензионные требования**
2. лицензируемые виды деятельности
3. необходимые требования
4. обязательные требования
5. процедура лицензирования

50. Совокупность данных о предоставлении лицензий, переоформлении документов, подтверждающих наличие лицензий, приостановлении и возобновлении действия лицензий и об аннулировании лицензий называется:

1. базой данных
2. перечнем лицензий
- 3. реестром лицензий**
4. списком лицензий
5. справочным фондом

51. Для получения лицензии на право заниматься медицинской деятельностью юридическое лицо должно иметь все, кроме:

- 1. договор на поставку лекарственных средств**
2. оборудование и оснащение
3. персонал, имеющий медицинское образование
4. помещения, соответствующие санитарным и противопожарным нормам
5. свидетельство о государственной регистрации

52. Для получения лицензии соискатель лицензии подает в лицензирующий орган следующие документы, кроме:

1. документ, подтверждающий право владения (аренды) помещений
2. заявление о предоставлении лицензии
3. копии учредительных документов
- 4. разрешение местных органов власти**
5. свидетельство о регистрации

53. Процедура лицензирования медицинской организации предусматривает все нижеперечисленное, кроме:

1. выдачи лицензии
2. изучения представленных документов
- 3. инвентаризации товарно-материальных ценностей**
4. оформления экспертного заключения

54. Согласно ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», под лицензированием понимается деятельность лицензирующих органов по проведению всех перечисленных мероприятий, кроме:

1. Предоставление, переоформление, продление срока действия лицензии
2. Осуществление лицензионного контроля
3. Приостановление, возобновление, прекращение действия, аннулирование лицензии
- 4. Аккредитация специалистов**
5. Формирование и ведение реестров лицензий, государственного информационного ресурса по вопросам лицензирования, предоставление информации по вопросам лицензирования

55. ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» лицензионные требования определяются как:

- 1. Совокупность установленных нормативными правовыми актами требований, выполнение которых лицензиатом обязательно при осуществлении лицензируемого вида деятельности**
2. Совокупность требований, которые установлены положениями о лицензировании конкретных видов деятельности, основанные на соответствующих требованиях законодательства РФ и направленные на обеспечение достижения целей лицензирования
3. Соблюдение организациями требований законодательства, предъявляемых к обеспечению единой государственной политики в указанной области деятельности
4. Требования и условия, соответствующие нормам и правилам в сфере обращения ЛС и медицинских изделий, устанавливаемым Минздравом России
5. Совокупность требований к помещениям, оборудованию, персоналу медицинских организаций

56. К лицензирующим органам относят:

- 1. Уполномоченные федеральные органы исполнительной власти и (или) их территориальные органы, либо органы исполнительной власти субъектов РФ**
2. Органы местного самоуправления
3. Профессиональные ассоциации
4. Образовательные организации
5. Медицинские организации

57. Согласно ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» основанием для отказа в предоставлении лицензии является:

1. Решение о нецелесообразности открытия данной организации
- 2. Наличие в представленных соискателем лицензии заявлении и (или) прилагаемых к нему документах недостоверной или искаженной информации и несоответствие соискателя лицензии лицензионным требованиям**
3. Отсутствие разрешения органа исполнительной власти субъекта РФ
4. Отсутствие разрешения Роспотребнадзора

58. Согласно ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» основанием для приостановления действия лицензии лицензирующим органом является:

1. Выявление лицензирующими органами неоднократных нарушений лицензиатом лицензионных требований
- 2. Выявление лицензирующими органами грубого нарушения лицензиатом лицензионных требований**
3. Привлечение лицензиата к административной ответственности за неисполнение в установленный срок предписания об устранении грубого нарушения лицензионных требований, назначение лицензиату административного наказания в виде административного приостановления деятельности за грубое нарушение лицензионных требований
4. Несоблюдение лицензионных требований к персоналу
5. Смена места осуществления деятельности, смена руководителя организации

59. Когда проводится очная экспертиза качества медицинской помощи:

- 1) в период оказания пациенту медицинской помощи**
- 2) после получения реестра на оплату медицинской помощи
- 3) после получения листка нетрудоспособности
- 4) после получения заключения о наличии инвалидности

60. Кто может проводить экспертизу качества медицинской помощи:

- 1) врач
- 2) эксперт качества медицинской помощи, включенный в территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи**
- 3) специалист министерства здравоохранения
- 4) сотрудники прокуратуры

61. Независимая аудиторская проверка СМК организации преследует следующую цель:

1. оценка хода реализации политики предприятия в области производства,
2. предварительный этап, предшествующий сертификации,
- 3. оценка реализации целей организации, обеспечивающих построение его стратегических задач в области качества**

62. Назовите первый этап процесса контроля:

- a. Сопоставление достигнутых результатов с установленными стандартами
- b. Принятие необходимых корректирующих действий
- c. Выработка стандартов и критериев**

63. Контроль качества медицинской помощи не основывается на принципах:

- a. Комплексности
- b. Объективности
- c. Территориальности**
- d. Результативности

64. Что не является объектом контроля качества?

- a. Ресурсы организаций здравоохранения (оснащение, финансирование, квалификация кадров)
- b. Противопожарная безопасность**
- c. Лечебно-диагностический процесс
- d. Результативность оказания медицинской помощи

65. Оценка материально-технической базы организаций здравоохранения осуществляется в рамках следующих подходов к оценке качества:

- a. Процессуального
- b. Структурного**
- c. По конечному результату

66. Самооценка СМК Вашей организации может быть произведена:

- 1. финансовыми и налоговыми органами
- 2. счетной палатой
- 3. внешней организацией**

67. Контроль качества медицинской помощи включает:

- a. Оценку оснащенности организаций здравоохранения
- b. Экспертизу медицинской технологии
- c. Оценку физического развития**
- d. Уровень удовлетворенности пациентов медицинскими услугами

68. Имущественный ущерб при причинении вреда здоровью включает:

- 1) расходы на проезд к месту лечения;
- 2) расходы на санаторно-курортное лечение;
- 3) ущерб в результате последующего необходимого лечения пациента;
- 4) все ответы правильные.**

69. Моральный ущерб подлежит взысканию в случаях:

- 1) причинения нравственных и физических страданий противоправными и виновными действиями;
- 2) обращения пациента с жалобой в суд;
- 3) установления факта причинения вреда здоровью в ходе оказания медицинской помощи;
- 4) все ответы правильные.**

70. Основанием для гражданско-правовой ответственности является:

- 1) наличие заключения врачебной комиссии о допущенных нарушениях;
- 2) наличие заключения судебно-медицинской экспертизы об установлении инвалидности и утраты трудоспособности;
- 3) противоправные действия медперсонала, причинение вреда здоровью, наличие вины и прямой причинной связи между неправильными действиями и наступившими последствиями;
- 4) все ответы правильные.**

71. Уголовная ответственность медперсонала предусмотрена за:

- 1) причинение вреда средней тяжести;
- 2) лёгкий вред здоровью;
- 3) состояние инвалидности в результате лечения;
- 4) все ответы не правильные.**

72. Основанием для уголовной ответственности медработника являются:

- 1) наличие состава преступления;
- 2) наличие вреда здоровью;
- 3) наличие жалобы пациента;
- 4) все ответы не правильные.**

73. Претензию при наличии разногласий с СМО по результатам медико-экономического контроля оформляет:

- 1) лечащий врач;
- 2) СМО;
- 3) **медицинская организация;**
- 4) пациент

74. Претензию при наличии разногласий по результатам экспертизы качества медицинской помощи оформляет:

- 1) лечащий врач;
- 2) СМО;
- 3) пациент;
- 4) **медицинская организация**

75. Имеет ли право медицинская организация обжаловать заключение страховой медицинской организации по результатам контроля:

- 1) **да, в течение 15 рабочих дней со дня получения актов смо путем направления претензии в территориальный фонд ОМС;**
- 2) нет;
- 3) только при наличии разногласий;
- 4) да, в течение года

76. Эксперт качества медицинской помощи при проведении экспертизы качества медицинской помощи обязан:

- 1) соблюдать правила врачебной этики и деонтологии;
- 2) соблюдать врачебную тайну;
- 3) обеспечивать сохранность полученных во временное пользование медицинских документов и их своевременный возврат;
- 4) **все вышеперечисленное**

77. Что является поводом для проведения реэкспертизы:

- 1) проведение ТФОМС документальной проверки организации ОМС в СМО;
- 2) выявление нарушений в организации контроля со стороны СМО;
- 3) поступление претензии от медицинской организации, не урегулированной со СМО;
- 4) **все вышеперечисленное.**

78. Что называется каскадной экспертизой:

- 1) синоним реэкспертизы;
- 2) экспертиза сопоставления экспертных заключений;
- 3) **повторная экспертиза с использованием предыдущего экспертного протокола;**
- 4) таковой не существует.

79. Субъектами внутриведомственного контроля качества не является:

1. Заведующий отделением
2. Заместитель главного врача по клинико-экспертной работе
3. Главный специалист района
4. **Ведущий специалист Фонда социальной защиты населения**

80. Внештатным экспертом по оценке качества работы не может быть врач:

1. Со стажем работы по специальности не менее 10 лет
2. Имеющий документ на право осуществления экспертной деятельности по специальности

3. Имеющий любую квалификационную категорию

4. Имеющий высшую квалификационную категорию или ученую степень

81. На уровне «врач терапевт-участковый» экспертно не оцениваются:

1. Каждый случай расхождения диагнозов поликлиники и стационара
2. Каждый случай смерти на дому
3. Каждый случай первичного выхода на инвалидность

4. Каждый случай выдачи листка нетрудоспособности

5. Каждый случай выявления больных с запущенными формами злокачественного новообразования, туберкулеза

82. Качество диагностики врачей поликлиники можно оценить по следующим показателям:

1. Частота совпадения патологоанатомических и поликлинических диагнозов
2. Процент отказов в госпитализации вследствие необоснованности направления больных поликлиникой в стационар
3. Частота совпадения клинического и патологоанатомического диагноза

4. Процент ошибочных диагнозов

5. Процент невыявленных (просмотренных) диагнозов врачей поликлиники

Критерии оценки тестирования

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

1.1.2. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Проверяемые индикаторы достижения компетенции:

ПК-1.2 Разрабатывает с учетом требований рыночной конъюнктуры и современных достижений науки и техники мероприятия по модернизации систем обеспечения ее эффективности и повышения качества продукции и услуг

Результаты обучения
Умеет использовать методы и инструменты управления качеством медицинской помощи, основанные на требованиях стандартов ИСО; использовать методы контроля, экспертизы и оценки качества медицинской помощи

Задача 1. Внутренний контроль качества медицинской помощи осуществляется должностными лицами системы здравоохранения. Вопросы (задание):

Выберите из перечисленных ниже должностных лиц относящиеся к субъектам внутреннего контроля качества медицинской помощи:

- заведующий отделением;
- заместитель главного врача по экспертизе качества;
- главный специалист;

- эксперт страховой медицинской организации.

Решение

К субъектам внутреннего контроля качества медицинской помощи относятся все перечисленные должностные лица кроме эксперта страховой медицинской организации.

Задача 2. В настоящее время контроль качества медицинской помощи осуществляется системно: с позиций структурного, процессуального подходов и по конечному результату. Вопросы (задание):

Выберите из представленных ниже объектов относящиеся к контролю качества медицинской помощи:

- ресурсное обеспечение медицинской организации (материально-техническая база, технологическая оснащенность, финансирование, квалификация кадров); 90 - противопожарная безопасность;
- лечебно-диагностический процесс;
- результаты медицинской помощи.

Решение

К объектам контроля качества медицинской помощи относятся все перечисленные кроме противопожарной безопасности.

Задача 3. Для оценки деятельности врачей амбулаторно-поликлинического звена используется комплекс специальных показателей. Вопросы (задание):

Из перечисленных ниже показателей деятельности врачей амбулаторно-поликлинического звена выберите наиболее информативные и приведите обоснование ответа:

- число обоснованных жалоб;
- рост впервые выявленных заболеваний;
- рост заболеваемости с временной утратой трудоспособности;
- младенческая смертность.

Решение

Наиболее информативным показателем качества деятельности врачей амбулаторно-поликлинического звена является число обоснованных жалоб.

Задача 4. Качество медицинской помощи в стационаре непосредственно связано с качеством диагностики заболеваний, явившихся причиной госпитализации. Вопросы (задание):

Из приведенных ниже показателей выберите характеризующие качество врачебной диагностики в стационаре и приведите обоснование сделанного выбора:

- летальность;
- процент расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов; - средняя длительность пребывания больного в стационаре;
- исходы заболеваний.

Решение

Качество врачебной диагностики в стационаре оценивается на основании показателя расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов.

Задача 5. Специалистами ВОЗ разработаны специальные критерии для оценки качественной медицинской помощи. Вопросы (задание):

Из перечисленных ниже критериев выберите характеризующие, согласно рекомендациям ВОЗ, качественную медицинскую помощь и раскройте их суть:

- адекватность;
- технологичность;
- экономичность;

- эффективность;
- управляемость.

Решение

Согласно рекомендациям ВОЗ, критериями качественной медицинской помощи являются:

- 1) адекватность – соответствие потребностям потребителей и производителей;
- 2) технологичность – соответствие современному уровню развития медицинской науки и техники;
- 3) экономичность – соответствие полученного результата затратам;
- 4) эффективность – соответствие фактического результата запланированному.

Задача 6. Для повышения качества медицинской помощи необходимо систематическое рассмотрение результатов контроля с проведением анализа допущенных ошибок, выявлением их причин и разработкой мероприятий по их устранению. Вопросы (задание): Как часто в медицинской организации должны проводиться врачебные конференции по вопросам качества медицинской помощи? Приведите обоснование выбранной периодичности:

- ежемесячно;
- ежеквартально;
- 1 раз в полугодие;
- 1 раз в год.

Решение

Для повышения качества медицинской помощи необходимо ежеквартальное рассмотрение результатов контроля с проведением анализа допущенных ошибок, выявлением их причин и разработкой мероприятий по устранению.

Типовые практические задания, направленные на формирование профессиональных навыков, владений

Результаты обучения
Владеет навыками управления качеством медицинской помощи, навыками разработки и внедрения системы менеджмента качества в медицинской организации

Ситуационная задача 1

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

Решение

Для оценки качества медицинской помощи:

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

Подставляем в формулу:

$$\text{УКЛ} = \frac{(0,5 \times 75\%) + (0,2 \times 100\%) + (0,3 \times 75\%) + (1 \times 75\%)}{200\%} = \frac{37,5\% + 20\% + 22,5\% + 75\%}{200\%}$$

$$\text{УКЛ} = \frac{155\%}{200\%} = 0,775$$

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

Ситуационная задача 2

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 отделения за истекший месяц.

Оцените возможность дальнейшей работы данного отделения в системе ОМС.

Решение:

$$0,6+0,87+0,9+0,75+0,9/5=0,804$$

$$0,7+0,9+0,5/3=0,7$$

$$0,8+0,7+0,6+0,7/4=0,7$$

$$0,80+0,70+0,70=2,2$$

$2,2/3=0,7$ – это средний месячный уровень качества лечения по отделению.

Ситуационная задача 3

В страховую медицинскую организацию СОГАЗ-Мед обратилась гр. К. с жалобой на ненадлежащее качество оказания медицинской помощи в областной стоматологической поликлинике: удалили здоровый зуб. Областная стоматологическая поликлиника имеет договорные отношения с СМО СОГАЗ-Мед, в которой застрахована гр. К. Вопросы (задание): 1. Может ли страховая медицинская организация провести проверку в данной медицинской организации, если у них имеются договорные отношения?

2. Какую проверку может провести СМО? Что будет являться предметом экспертизы?

3. Какой ответ следует дать заявительнице по результатам проверки?

Решение:

1. Поскольку ГАУЗ АО АОКСП имеет договорные отношения с СМО СОГАЗ-Мед, в которой застрахована гр. К., постольку СМО СОГАЗ-Мед имеет право провести проверку качества оказания медицинской помощи в ГАУЗ АО АОКСП. 2. В данном случае будет проведена внеплановая экспертиза качества оказания медицинской помощи в указанной медицинской организации с целью выявления фактов соблюдения (или несоблюдения) порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи при организации и оказании медицинской помощи заявительнице. Предметом настоящей экспертизы будет являться соблюдение требований к сведениям, содержащимся в медицинских документах на имя заявительницы (медицинская карта стоматологического больного), требованиям к сведениям, предусмотренным порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи. По результатам проверки будет составлен акт проверки. В случае выявления нарушений будет вынесено предписание об их устранении в адрес руководителя медицинской организации. 3. Ответ гр. К. может быть

дан еще до завершения экспертизы о том, что экспертиза организована. По завершении проверки заявительнице следует направить ответ с результатами проведенной экспертизы.

Ситуационная задача 4

В МЗ РК (далее - Министерство) обратилась гр. П. с жалобой на ненадлежащее качество оказания медицинской помощи ее матери в госпитале ветеранов войн в г. Сыктывкаре: не провели консультацию кардиолога, не назначили массаж. Вопросы (задание):

1. Может ли Министерство провести проверку в данной медицинской организации и на каком основании, если данная медицинская организация является подведомственной Министерству?
2. Какую проверку может провести Министерство?
3. Какой ответ (о чем и в какие сроки) будет дан заявительнице?

Решение:

1. Поскольку данная медицинская организация (ГБУЗ РК «Республиканский госпиталь ветеранов войн и участников боевых действий») является подведомственной Министерству, поэтому проведение проверки будет организовано в рамках осуществления Министерством ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности на основании Положения о Министерстве.

2. В данном случае будет проведена внеплановая документарная целевая проверка в указанной медицинской организации с целью выявления фактов соблюдения (несоблюдения) порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи при организации и оказании медицинской помощи матери заявительницы. Предметом настоящей проверки будет являться соблюдение требований к сведениям, содержащимся в медицинских документах на имя матери заявительницы (медицинская карта стационарного больного), требованиям к сведениям, предусмотренным порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи. По результатам проверки будет составлен акт проверки, в случае выявления нарушений будет вынесено предписание об их устранении в адрес руководителя медицинской организации.

3. Ответ гр. П. возможно дать еще до завершения проверки, сообщив, что проверка организована, однако информация о ее результатах может быть представлена либо самой матери заявительницы, либо ее законному представителю при предоставлении соответствующих документов.

Ситуационная задача 5

Крупная многопрофильная больница служит клинической базой научно-образовательных учреждений города. Многие годы показатели ее деятельности намного превосходят аналогичные показатели других медицинских учреждений. Однако, они могут быть еще лучше. Для повышения медицинской эффективности учреждения главный врач поручает своим заместителям разработать и внедрить систему контроля качества медицинской помощи.

Вопросы (задание): 1. Раскройте содержание функции контроля.

2. Назовите основные этапы (фазы) процесса контроля и их содержание.

Решение

1. Контроль – это постоянный процесс, обеспечивающий достижение целей организации путем обнаружения в ходе производственной деятельности отклонений от запланированных результатов. Функция контроля не является итоговой для всего процесса управления организацией. Пользуясь результатами контроля, организация составляет новые планы, принимает решения в области организации труда, а это означает, что управление есть непрерывный циклический процесс. 2. Основные этапы контроля: 1 этап. Разработка стандартов и критериев – разработка параметров оценки деятельности и планирование дальнейшего развития.

2 этап. Измерение достигнутых результатов – соблюдение соответствия проводимых измерений стандартам и плановым показателям.

3 этап. Сравнение полученных результатов с запланированными – установление соответствия полученных результатов запланированным; определение допустимости и безопасности отклонений.

4 этап. Проведение корректирующих мероприятий - осуществление действий в зависимости от результатов контроля:

- положительные - закрепление достигнутых результатов ;
- отрицательные – устранение несоответствий;
- нейтральные – проведения действий не требуется.

Ситуационная задача 6

У руководителя медицинской организации возник вопрос о порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Необходимо дать нормативно обоснованный ответ.

Решение

В ст. 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», названной «Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи», указано:

«1. Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи.

2. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

3. Порядок оказания медицинской помощи разрабатывается по отдельным ее видам, профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний) и включает в себя:

- 1) этапы оказания медицинской помощи;
- 2) правила организации деятельности медицинской организации (ее структурного подразделения, врача);
- 3) стандарт оснащения медицинской организации, ее структурных подразделений;
- 4) рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации, ее структурных подразделений;
- 5) иные положения исходя из особенностей оказания медицинской помощи.

4. Стандарт медицинской помощи разрабатывается в соответствии с номенклатурой медицинских услуг и включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения:

- 1) медицинских услуг;
- 2) зарегистрированных на территории Российской Федерации лекарственных препаратов (с указанием средних доз) в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата и фармакотерапевтической группой по анатомо-терапевтическо-химической классификации, рекомендованной Всемирной организацией здравоохранения;
- 3) медицинских изделий, имплантируемых в организм человека;
- 4) компонентов крови;
- 5) видов лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания;
- 6) иного исходя из особенностей заболевания (состояния).

5. Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии».

Ситуационная задача 7

Многопрофильная медицинская организация имеет в своем составе аптеку, в задачу которой входит обеспечение пациентов клиники лекарственными препаратами и перевязочными средствами, медицинскими изделиями, средствами гигиены и ухода за больными. В аптеку обратилась старшая медицинская сестра травматологического отделения с двумя требованиями-накладными, выписанными на получение 5 упаковок Верапамила (рр д/в/в введения 5 мг/2 мл: амп. 10, производитель ALKALOID, AD (Македония)) и 12 упаковок Трамадола (таблетки 100 мг № 20, производитель ОАО «Органика», Россия) для оказания медицинской помощи в отделении. На одном требовании выписан Верапамил, а на другом – Трамадол. Требования выписаны на русском языке и имеют все необходимые реквизиты. Однако провизор отказал старшей медицинской сестре в выдаче указанных препаратов. Вопросы: 1. Укажите правила оформления требований-накладных на лекарственные препараты. 2. Почему провизор отказал старшей медицинской сестре в выдаче указанных препаратов?

Решение:

1. Требования на лекарственные препараты выписываются на латинском языке.
2. Провизор отказал старшей медицинской сестре в выдаче указанных препаратов из-за неправильно выписанных ЛП

Ситуационная задача 8

По результатам электронного аукциона директор аптеки геронтологического центра заключила договор на поставку лекарственных препаратов: пустырника настойка флаконы 25 мл – 100 упаковок, календулы настойка флаконы 25 мл – 100 упаковок. Товары приняты в день поставки и распределены по местам хранения. Через два месяца при проведении мониторинга забракованных препаратов установлено, что данная серия пустырника настойки забракована по показателю «Маркировка». За истекший период из поступившей партии 30 флаконов выдано в отделение, 70 – хранятся в аптеке.

Укажите профессиональные действия директора аптеки при выявлении забракованных лекарственных препаратов.

Решение: забракованные лекарственные препараты необходимо поместить в карантинную зону, затем вернуть поставщику.

Критерии оценивания практических заданий

Решения практического задания	Критерии оценивания
	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.	

1.2.1. ПЕРЕЧЕНЬ КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

Вопросы для подготовки к зачету с оценкой

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
1.	Определение и задачи менеджмента качества	ПК-1.2

2.	Международные стандарты ИСО серии 9000	ПК-1.2
3.	Основные принципы менеджмента качества	ПК-1.2
4.	Основные направления менеджмента качества	ПК-1.2
5.	Системный подход в управлении качеством	ПК-1.2
6.	Современные подходы к обеспечению качества	ПК-1.2
7.	Цели и задачи стандартизации здравоохранения	ПК-1.2
8.	Принципы стандартизации здравоохранения	ПК-1.2
9.	Объекты стандартизации здравоохранения	ПК-1.2
10.	Нормативные документы по классификации и систематизации медицинских услуг	ПК-1.2
11.	Лицензирование медицинской и фармацевтической деятельности.	ПК-1.2
12.	Нормативные правовые акты, регулирующие лицензирование медицинской и фармацевтической деятельности.	ПК-1.2
13.	Лицензионный контроль медицинской и фармацевтической деятельности	ПК-1.2
14.	Ответственность за нарушения в сфере лицензирования	ПК-1.2
15.	Аккредитация специалиста в здравоохранении	ПК-1.2
16.	Порядок предоставления лицензии на медицинскую деятельность	ПК-1.2
17.	Медицинская экспертиза, виды экспертиз	ПК-1.2
18.	Клинико-экспертная комиссия: состав, функции	ПК-1.2
19.	Ведомственный контроль качества медпомощи (КМП) в медицинских организациях (МО)	ПК-1.2
20.	Внутренний контроль КМП в МО	ПК-1.2
21.	Принятия управленческих решений по результатам внутреннего контроля деятельности МО	ПК-1.2
22.	Экспертиза КМП в системе ОМС	ПК-1.2
23.	Плановая и целевая экспертизы	ПК-1.2
24.	Эксперты КМП	ПК-1.2
25.	Количественный и качественный анализ информации для принятия управленческих решений по результатам экспертизы КМП	ПК-1.2
26.	Формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности	ПК-1.2
27.	Субъекты и участники ОМС	ПК-1.2
28.	Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности	ПК-1.2
29.	Ответственность медицинских работников	ПК-1.2
30.	Задачи и функции службы КМП в МО	ПК-1.2
31.	Этапы создания, состав и регламент службы КМП	ПК-1.2
32.	Организация экспертизы КМП	ПК-1.2
33.	Учет и отчетность службы КМП	ПК-1.2
34.	Порядок организации целевой экспертизы в МО	ПК-1.2
35.	Порядок организации тематической экспертизы в МО	ПК-1.2
36.	Дайте определение понятиям «стандарт», «медицинский стандарт». Назовите основные виды медицинских стандартов и их применение.	ПК-1.2
37.	Назовите основные виды экспертиз, проводимых на уровне территориальной системы контроля качества медицинской помощи.	ПК-1.2

38.	Опишите механизм функционирования внутриведомственной системы контроля качества медицинской помощи	ПК-1.2
39.	Назовите основные направления экспертизы качества медицинской помощи в стационаре и показатели, по которым она проводится	ПК-1.2
40.	Управление качеством как основа успешной деятельности медицинской организации.	ПК-1.2
41.	Стандарты ИСО серии 9000 как международный консенсус передовой практики управления качеством. Основные положения, нормативно - правовое обеспечение разработки и внедрения систем менеджмента качества на соответствие международным стандартам серии ИСО 9000.	ПК-1.2
42.	Ключевые понятия менеджмента, относящиеся к процессному подходу. Реализация процессного подхода в обеспечении качества и безопасности медицинской помощи на основе разработки стандартов процессов: клинических путей, технологических карт, планов ведения больных.	ПК-1.2
43.	Организация проведения самооценки в медицинской организации. Методы самооценки, практические подходы к выбору.	ПК-1.2
44.	Нормативные требования к организации экспертной деятельности в условиях ОМС. Виды экспертиз.	ПК-1.2
45.	Учет и использование результатов экспертного контроля. Подходы к разработке управленческих решений.	ПК-1.2
46.	Определение, цель и задачи лицензирования.	ПК-1.2
47.	Лицензионные требования и условия при осуществлении медицинской деятельности.	ПК-1.2
48.	Субъекты и объекты лицензирования	ПК-1.2

1.2.2. ПРИМЕР ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО БИЛЕТА

Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России

Кафедра менеджмента и экономики

Дисциплина: Управление качеством в здравоохранении
Направление 38.03.02 Менеджмент (уровень бакалавриата)
Учебный год: 20__-20__

Экзаменационный билет № 3

Экзаменационные вопросы:

1. Основные принципы менеджмента качества
2. Ведомственный контроль качества медпомощи в медицинских организациях

Экзаменационная задача:

Заведующий терапевтическим отделением городской больницы отобрал на экспертизу

истории болезни 5-ти пациентов. Проведена экспертиза по медицинским стандартам.

На основании исходных данных оценить качество оказания медицинской помощи (УКЛ) для каждого пациента и среднее значение УКЛ для 5-ти пациентов, используя соответствующую формулу и шкалы оценки показателей.

Пациент 1

ОДМ – обследование проведено почти полностью

ОД – отсутствие развернутого клинического диагноза

ОЛМ – лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены наполовину

ОК – после проведения лечения – незначительное улучшение здоровья

Пациент 2

ОДМ – обследование полное

ОД – поставлен развернутый клинический диагноз

ОЛМ – лечебно-профилактические мероприятия выполнены почти полностью

ОК – достигнуты основные ожидаемые результаты лечения

Пациент 3

ОДМ – выполнены отдельные малоинформативные обследования

ОД – несоответствие поставленного диагноза клинико-диагностическим данным

ОЛМ – выполнены отдельные процедуры лечения

ОК – ожидаемые результаты лечения – отсутствуют

Пациент 4

ОДМ – обследование проведено наполовину

ОД – несоответствие поставленного диагноза клинико-диагностическим данным

ОЛМ – лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены наполовину

ОК – после проведения лечения – незначительное улучшение здоровья

Пациент 5

ОДМ – обследование проведено почти полностью

ОД – поставлен развернутый клинический диагноз

ОЛМ – лечебно-профилактические мероприятия выполнены полностью

ОК – результаты лечения соответствуют, заложенным в стандартах

М.П.

Заведующий кафедрой _____

Г.Н. Тер-Акопов

Критерии оценки уровня усвоения материала дисциплины и сформированности компетенций

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА СТУДЕНТА ПРИ 100-БАЛЛЬНОЙ СИСТЕМЕ

ХАРАКТЕРИСТИКА ОТВЕТА	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности компетентности по дисциплине	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об	A	100-96	ВЫСОКИЙ	5 (отлично)

<p>объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. В полной мере овладел компетенциями.</p>				
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные доказательства, демонстрирует авторскую позицию студента. В полной мере овладел компетенциями.</p>	В	95-91	ВЫСОКИЙ	5 (отлично)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.</p>	С	90-86	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.</p>	D	85-81	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко</p>	E	80-76	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)

структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.				
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно. Достаточный уровень освоения компетенциями	F	75-71	НИЗКИЙ	3 (удовлетворительно)
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Достаточный уровень освоения компетенциями	G	70-66	НИЗКИЙ	3 (удовлетворительно)
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя приводят к коррекции ответа студента на поставленный вопрос. Обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок,	H	61-65	КРАЙНЕ НИЗКИЙ	3 (удовлетворительно)

коррекции. Достаточный уровень освоения компетенциями				
<p>Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях.</p> <p>Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения.</p> <p>Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Компетенции не сформированы</p>	I	60-0	НЕ СФОРМИРОВАНА	2

Итоговая оценка по дисциплине

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F