


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

Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

И.о. директора ПМФИ
филиала ФГБОУ ВО ВолгГМУ
Минздрава России

д.м.н.  М.В. Черников
Протокол Ученого совета № 1
от 31 августа 2020 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО
ДИСЦИПЛИНЕ «УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ ПРЕДПРИЯТИЙ И
ОРГАНИЗАЦИЙ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»
ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ПОДГОТОВКИ: 38.03.02 «МЕНЕДЖМЕНТ»
(уровень бакалавриата)

Пятигорск, 2020

РАЗРАБОТЧИКИ:

Доцент кафедры экономики и организации здравоохранения и фармации, канд. экон. наук, доцент Сергеева Е.А.

РЕЦЕНЗЕНТ:

Заведующая кафедрой экономики, менеджмента и государственного управления института сервиса, туризма и дизайна (филиала) ФГАОУ ВО СКФУ в г. Пятигорске, доктор экономических наук, доцент Штапова Ирина Сергеевна

В рамках дисциплины формируются следующие компетенции, подлежащие оценке настоящим ФОС:

ОПК-6 – владением методами принятия решений в управлении операционной (производственной) деятельностью организаций;

ПК-10 – владением навыками количественного и качественного анализа информации при принятии управленческих решений, построения экономических, финансовых и организационно-управленческих моделей путем их адаптации к конкретным задачам управления.

1. ВОПРОСЫ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОВЕРЯЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ

№	Вопросы для текущего контроля успеваемости студента	Проверяемые компетенции
	Тема 1. Современные методы и инструменты менеджмента качества	ОПК-6, ПК-10
1	Содержание понятия «качество»	ОПК-6, ПК-10
2	Менеджмент качества	ОПК-6, ПК-10
3	Международные стандарты ИСО серии 9000	ОПК-6, ПК-10
4	Основные принципы менеджмента качества положенные в основу стандартов ИСО серии 9000-2000	ОПК-6, ПК-10
5	Основные направления менеджмента качества	ОПК-6, ПК-10
6	Эффективные подходы к обеспечению качества	
	Тема 2. Управление качеством медицинской помощи и система стандартизации	ОПК-6, ПК-10
1	Цели и задачи стандартизации здравоохранения	ОПК-6, ПК-10
2	Принципы стандартизации	ОПК-6, ПК-10
3	Объекты стандартизации	ОПК-6, ПК-10
4	Нормативные документы по классификации и систематизации медицинских услуг	ОПК-6, ПК-10
	Тема 3. Правовые основы лицензирования медицинской деятельности. Лицензионный контроль и качество медицинской деятельности	ОПК-6, ПК-10
1	Лицензирование медицинской деятельности: законодательная база	ОПК-6, ПК-10
2	Лицензионный контроль	ОПК-6, ПК-10
3	Порядок предоставления лицензии	ОПК-6, ПК-10
4	Ответственность за нарушения в сфере лицензирования	ОПК-6, ПК-10
5	Аккредитация специалиста	
	Тема 4. Основы медицинской экспертизы в Российской Федерации	ОПК-6, ПК-10
1	Медицинская экспертиза, виды экспертиз	ОПК-6, ПК-10
2	Клинико-экспертная комиссия	ОПК-6, ПК-10
3	Ведомственный контроль качества медпомощи (КМП) в медицинских организациях (МО)	ОПК-6, ПК-10

4	Внутренний контроль КМП в МО	
5	Экспертиза КМП в системе ОМС	ОПК-6, ПК-10
	Тема 5. Организационно-правовые вопросы контроля в сфере охраны здоровья.	ОПК-6, ПК-10
1	Качество медицинской помощи (КМП), законодательная база	ОПК-6, ПК-10
2	Формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности	ОПК-6, ПК-10
3	Субъекты и участники ОМС	ОПК-6, ПК-10
4	Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности	ОПК-6, ПК-10
5	Ответственность медицинских работников	
	Тема 6. Организация службы качества в медицинской организации	ОПК-6, ПК-10
1	Задачи и функции службы КМП в МО	ОПК-6, ПК-10
2	Этапы создания, состав и регламент службы КМП	ОПК-6, ПК-10
3	Организация экспертизы КМП, учет и отчетность	ОПК-6, ПК-10
4	Порядок организации целевой экспертизы в МО	ОПК-6, ПК-10
5	Порядок организации тематической экспертизы в МО	ОПК-6, ПК-10

ПРИМЕРЫ ТИПОВЫХ КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ ИЛИ ИНЫХ МАТЕРИАЛОВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ХОДЕ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ

Примеры заданий текущего контроля успеваемости.

Тема 1. «Современные методы и инструменты менеджмента качества»

Перечень вопросов:

1. Содержание понятия «качество».
2. Менеджмент качества.
3. Международные стандарты ИСО серии 9000.
4. Основные принципы менеджмента качества положенные в основу стандартов ИСО серии 9000-2000.
5. Основные направления менеджмента качества.
6. Эффективные подходы к обеспечению качества.

Вопросы для устного опроса студентов:

1. Что включено в понятие качества?
2. Дайте определение менеджменту качества.
3. Какие стандарты ИСО серии 9000 используются в настоящее время?
4. Перечислите основные принципы менеджмента качества положенные в основу стандартов ИСО серии 9000-2000.
5. Назовите основные направления менеджмента качества.
6. Охарактеризуйте эффективные подходы к обеспечению качества.

Задания для практического занятия:

Познакомьтесь с содержанием национального стандарта Российской Федерации «Системы менеджмента качества. Рекомендации по улучшению процессов в учреждениях здравоохранения».

Вопрос 1. 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.

Вопрос 2. 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

Вопрос 3. 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

Вопрос 4. 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**

Вопрос 5. 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

Вопрос 6. 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 способствует повышению эффективности организации**

Вопрос 7. Составной частью механизма управления качеством продукции является:

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

Вопрос 8. 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**

Вопрос 9. Механизм управления качеством включает:

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

Вопрос 10. Политика предприятия в области качества формируется:

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

Вопрос 11. В результатах деятельности Вашей организации могут быть заинтересованы:

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

Вопрос 12. Самооценка СМК Вашей организации может быть произведена:

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

Вопрос 13. 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

Вопрос 14. Стандарт ИСО 9004:2000 предназначен для:

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

Вопрос 15. 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**

Вопрос 16. Субъект управления качеством - это:

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

Вопрос 17. Объект управления качеством - это:

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

Вопрос 18. Процессный подход- это:

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

Вопрос 19. Процесс определяется как:

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

Вопрос 20. 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

Вопрос 21. 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

Вопрос 22. Требования к мониторингу означает, что организация должна:

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

Вопрос 23. Требования к анализу процессов означает, что организация должна:

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

ТЕМА 2. «Управление качеством медицинской помощи и система стандартизации»

Перечень вопросов к занятию:

1. Цели и задачи стандартизации здравоохранения
2. Принципы стандартизации
3. Объекты стандартизации
4. Нормативные документы по классификации и систематизации медицинских услуг

Вопросы для устного опроса студентов:

1. В чем различия понятий «внешний» и «внутренний» потребитель медицинских услуг?
2. Каковы функции «управляющих» и «исполняющих» субъектов системы управления производством медицинских услуг?
3. Что представляет собой проектирование процессов улучшения качества в здравоохранении?
4. Перечислите основные способы проектирования процессов улучшения качества в здравоохранении.
5. Что означает всеобщее участие медицинского персонала в управлении КМП?
6. Назовите условия для достижения высокого КМП.
7. Перечислите и кратко охарактеризуйте условия для внедрения модели управления КМП.
8. Назовите основные направления деятельности по непрерывному повышению КМП.

Задания для практического занятия:

Перечислите основные условия для внедрения модели процесса управления КМП необходимо соблюдение определенных условий:

Готовность медицинского персонала:

Готовность администрации:

Готовность материально-технической базы:

Фонд тестовых заданий по теме № 2:

1. Какие показатели характеризуют качество лечебно-диагностической работы амбулаторно-поликлинического учреждения?
 - а. уровень первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста
 - б. количество посещений в год
 - в. расхождения в диагнозах, поставленных в поликлинике и стационаре

г. своевременность и полнота охвата диспансерным учетом

д. все вышеперечисленное.

2. Какой показатели характеризуют качество лечебно-диагностической работы хирургического стационара?

а. повторные операции и послеоперационная летальность

б. оборот койки и количество случаев внутрибольничного инфицирования

в. количество случаев внутрибольничного инфицирования

г. длительность операции

д. все вышеперечисленное.

3. Какой из показателей характеризует качество лечебно-диагностической работы стационара?

а. своевременность охвата диспансерным наблюдением

б. больничная летальность

в. полнота охвата диспансерным наблюдением

г. себестоимость дня лечения в стационаре

д. показатель совпадения клинического и патологоанатомического диагнозов.

4. Экономическая ответственность по результатам экспертизы предполагает:

а. частичный отказ от оплаты некачественной медицинской услуги

б. полный отказ от оплаты некачественной медицинской услуги

в. штраф, в размере, превышающем стоимость медицинской услуги

г. полный отказ от оплаты некачественной медицинской услуги и штраф в несколько МРОТ

д. все перечисленное

5. Показателем преемственности между поликлиникой и стационаром не является...

а. сроки ожидания госпитализации

б. сроки поступления в стационар с момента начала заболевания

в. удельный вес вызовов скорой и неотложной помощи в поликлинике

г. количество полностью обследованных больных на догоспитальном этапе из числа направленных на госпитализацию в плановом порядке

д. количество расхождений в диагнозах направляющих учреждений и установленных в стационаре

6. Качество оказания медицинской помощи не определяется:

а. Качеством структуры

б. Качеством технологии

с. Качеством обеспеченности

д. Качеством результата

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

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

б. Полнота и своевременность выполнения мероприятий в соответствии с медико-экономическим стандартом

с. Степень удовлетворенности потребителя медицинской помощью

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

а. Соответствие оказанной медицинской помощи принятому стандарту

- b. Достижение заданной медицинской эффективности
- c. Достижение запланированного медицинского эффекта

9. 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**

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

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

11. Медицинские технологии – это:

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

12. Для системы контроля качества медицинской помощи разрабатываются:

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

13. Контроль качества медицинской помощи включает:

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

14. Контроль качества медицинской помощи не основывается на принципах:

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

15. 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

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

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

17. Назовите первый этап процесса контроля:

- a. Сопоставление достигнутых результатов с установленными стандартами
- b. Принятие необходимых корректирующих действий

с. Выработка стандартов и критериев 1.

18. Стандарты качества не включают:

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

**ТЕМА 3. «Правовые основы лицензирования медицинской деятельности.
Лицензионный контроль и качество медицинской деятельности»**

Перечень вопросов к занятию:

- 1. Лицензирование медицинской деятельности: законодательная база
- 2. Порядок предоставления лицензии
- 3. Лицензионный контроль
- 4. Ответственность за нарушения в сфере лицензирования
- 5. Аккредитация специалиста

Вопросы для устного опроса студентов:

- 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

Задания для практического занятия:

Прокомментируйте следующие нарушения п. 5 Положения N 291:

- неоформление медицинских карточек и добровольного информированного согласия лиц на медицинское вмешательство;
- непредоставление полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи и прочих обязательных для ознакомления сведений при проведении медицинских манипуляций;
- отсутствие договоров на оказание платных медицинских услуг, документов, подтверждающих их оплату, неознакомление пациентов (их представителей) с планом и стоимостью услуг.

Какие меры ответственности могут быть приняты к медицинской организации?

Фонд тестовых заданий по теме № 3:

1. 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

2. 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.**

3. 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.

4. 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.**

5. Лицензия на медицинскую деятельность действует:

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

6. 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.

7. 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.

8. 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

9. 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

10. 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

11. 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

12. 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

13. 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

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

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

15. 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

16. 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

17. 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

18. 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

19.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

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

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

ТЕМА 4. «Основы медицинской экспертизы в Российской Федерации»

Перечень вопросов к занятию:

1. Медицинская экспертиза, виды экспертиз
2. Клинико-экспертная комиссия
3. Ведомственный контроль качества медпомощи (КМП) в медицинских организациях (МО)
4. Внутренний контроль КМП в МО
5. Экспертиза КМП в системе ОМС

Вопросы для устного опроса студентов:

1. В чем заключается медицинская экспертиза?
2. Показатели оценки качества медицинской помощи (КМП) в амбулаторно-поликлиническом учреждении
3. Перечислите виды медэкспертиз
4. Как осуществляется ведомственный контроль качества медпомощи (КМП) в медицинских организациях (МО)
5. Как проводится внутренний контроль КМП в МО?
6. Где создается клинико-экспертная комиссия (КЭК)?
7. Кто входит в состав КЭК?
8. Кто может быть экспертом качества медицинской помощи в системе ОМС?
9. В каких случаях проводится целевая экспертиза качества медицинской помощи?
10. С какой целью проводится плановая экспертиза качества медицинской помощи?
11. Как проводится отбор случаев для плановой экспертизы КМП?

Задания для практического занятия:

Задача №1.

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 истёкший 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.

Данному отделению возможно работать в системе обязательного ОМС, но необходимо направить на профессиональную переподготовку врачей отделения.

Задача №2.

В городе Д. Врач терапевтического отделения за истёкший месяц пролечил 3 больных.

Уровень качества лечения больных был экспертно оценён: УКЛ1 – 0,5; УКЛ2 – 0,71; УКЛ3 – 0,68. Рассчитайте коэффициент уровня качества лечения врача за прошедший период. Оцените возможность дальнейшей работы врача в системе ОМС.

Решение:

$$0.5+0.71+0.68=1.89/3=0.63$$

Возможна дальнейшая работа врача, но при условии профессиональной переподготовки в текущем году.

Фонд тестовых заданий по теме № 4:

1. Главной целью системы здравоохранения РФ является:

- 1) изучение - влияния социальных факторов на здоровье населения отдельного человека
- 2) повышение качества и доступности медицинской помощи, лекарственного обеспечения, санитарно-эпидемиологического благополучия
- 3) снижение стоимости медицинской помощи, повышение доступности и качества лекарственного обеспечения, санитарно-эпидемиологического благополучия
- 4) **повышение доступности медицинской помощи, лекарственного обеспечения, санитарно-эпидемиологического благополучия**

2. Предприятия и учреждения государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения могут осуществлять деятельность только при наличии:

- 1) сертификата соответствия стандартам;
- 2) **сертификата и лицензии;**
- 3) лицензии на медицинские услуги и работы;
- 4) разрешения органа местного самоуправления

3. Какой показатель оценивает качество и эффективность стационарной помощи:

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

4. Случайная ошибка – это:

- 1) **описка по рассеянности или невнимательности**

- 2) первичный элемент объекта статистического наблюдения, являющийся носителем признаков, подлежащих регистрации
- 3) разметка бланков по условным знакам
- 4) первичный элемент, из которого состоит вся наблюдаемая статистическая совокупность

5. 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

6. Основными показателями общественного здоровья являются все, кроме:

- 1) показатели заболеваемости.
- 2) показатели инвалидности
- 3) **показатели летальности.**
- 4) показатели физического развития

7. Международную статистическую классификацию болезней можно определить как систему:

- 1) рубрик и подрубрик болезней;
- 2) краткий перечень болезней;
- 3) диагнозов, подлежащих кодированию;
- 4) **всего выше перечисленного.**

8. Что называется каскадной экспертизой:

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

9. 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**

10. 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

11. 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

12. 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

13.. Эффективность медицинской помощи – это:

1. Улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий
- 2. Степень достижения конкретных результатов при оказании лечебно-диагностической и профилактической помощи с учетом финансовых, материальных и трудовых затрат**
3. Степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи

14. Функции социальных стандартов в здравоохранении не выполняют:

1. Подушевые нормативы бюджетной обеспеченности расходов
- 2. Средний уровень заработной платы**
3. Норматив обеспеченности врачами первичного звена
4. Обеспеченность аптеками
5. Обеспеченность койками

15. Внедрение стандартов в систему здравоохранения направлено на:

1. Освобождение медицинских учреждений от необходимости в аккредитации
2. Снижение затрат на здравоохранение
- 3. Разрешение ситуаций, связанных с судебным иском по поводу оказания медицинской помощи**

16. Виды медицинской деятельности, осуществляемые не только государственными организациями здравоохранения:

1. Патологоанатомическое исследование
- 2. Протезирование**
3. Психиатрическая экспертиза
4. Медицинское освидетельствование состояния здоровья водителей
5. Экспертиза нарушения жизнедеятельности

Тема 5. «Организационно-правовые вопросы контроля в сфере охраны здоровья»

Перечень вопросов к занятию:

1. Качество медицинской помощи (КМП), законодательная база
2. Формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности
3. Субъекты и участники ОМС
4. Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности
5. Ответственность медицинских работников

Вопросы для устного опроса студентов:

1. Назовите основные законодательные акты, регламентирующие КМП
2. Назовите формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности
3. Перечислите субъектов и участников ОМС
4. Как осуществляется государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности?
5. Основанием для уголовной ответственности медработника являются?
6. Уголовная ответственность медперсонала предусмотрена за?
7. Основанием для гражданско-правовой ответственности является?
8. Моральный ущерб подлежит взысканию в случаях?
9. Имущественный ущерб при причинении вреда здоровью включает?

2. Задания для практического занятия:

Задача № 1.

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?

Решение:

Система внутреннего контроля качества работает неудовлетворительно в данной МО.

Вменить в должностные обязанности одному из заместителей главного врача руководство системой ВКК.

Фонд тестовых заданий по теме № 5:

1. 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.

2. 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.

3. 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.**

4. 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.**

5. Основанием для уголовной ответственности медработника являются:

1) наличие состава преступления;

2) наличие вреда здоровью;

3) наличие жалобы пациента;

4) **все ответы не правильные.**

1. Оплата медицинской помощи медицинским организациям в системе ОМС осуществляется по:

1) бюджетным расценкам;

2) **тарифам;**

3) свободным расценкам;

4) договорным ценам

2. Кто устанавливает медико-экономические стандарты?:

1) МЗ РФ;

2) федеральный фонд ОМС;

3) **органы государственной власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья граждан;**

4) медицинские ассоциации

3. Медицинское страхование осуществляется в форме:

1) устной сделки;

2) **договора;**

3) завещания;

4) нотариальной сделки

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

1) лечащий врач;

2) СМО;

3) **медицинская организация;**

4) пациент

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

1) лечащий врач;

2) СМО;

3) пациент;

4) **медицинская организация**

6. 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

7. 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

8. 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.

Тема 6. «Организация службы качества в медицинской организации»

Перечень вопросов к занятию:

1. Задачи и функции службы КМП в МО
2. Этапы создания, состав и регламент службы КМП
3. Организация экспертизы КМП, учет и отчетность
4. Порядок организации целевой экспертизы в МО
5. Порядок организации тематической экспертизы в МО

Вопросы для устного опроса студентов:

- 1) Дать определение внутреннему контролю качества медицинской помощи?
- 2) Назовите уровни внутреннего контроля качества в МО.
- 3) Назовите МО, где может быть введен заместитель руководителя по контролю качества медицинской помощи?
- 4) Назовите функции врачебной комиссии МО?
- 5) Должны ли результаты внутреннего контроля качества отражать деятельность МО при осуществлении ведомственного и государственного контроля?

Задания для практического занятия:

Задача № 1. Комиссия в составе экспертов МЗ Красноярского края при проверке медицинской деятельности ЦРБ обнаружила:

- Имеются факты назначения неэффективных лекарственных средств;
- Отмечается неадекватное дозирование лекарственных средств;
- Имеет место полипрагмазия.

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

Ответ: система внутреннего контроля качества в данной МО не работает.

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 лечения в отделении 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.

Данному отделению возможно работать в системе обязательного ОМС, но необходимо направить на профессиональную переподготовку врачей отделения.

Фонд тестовых заданий по теме № 6:

1. Учреждения здравоохранения несут юридическую ответственность в системе мед. страхования:

- 1) за качество клиничко-диагностических обследований
- 2) за объем и качество лечебных мероприятий
- 3) за нанесение морального ущерба застрахованным
- 4) за все перечисленное

2. 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

3. 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

4. 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

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

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

6. 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

7. При проведении экспертизы качества медицинской помощи случая летального исхода заболевания экспертом установлено расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов I категории. его действия:

- 1) наложение финансовых санкций на мед. учреждение, где случился летальный исход при оказании медицинской помощи
- 2) после проведения экспертизы качества оказанной медицинской помощи на данном этапе, рекомендации по организации экспертизы качества медицинской помощи в тех мед. учреждениях, которые оказывали медицинскую помощь
- 3) информирование ассоциации врачей о данном случае
- 4) наложение финансовых санкций на мед. учреждение, где случился летальный исход при оказании медицинской помощи и информирование родственников застрахованного лица

8. МО должна обеспечить информирование пациента о:

- 1) режиме работы МО
- 2) сроках ожидания медицинской помощи
- 3) видах, качестве, условиях оказания медицинской помощи
- 4) все вышеперечисленное

9. 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

10. К дефектам оказания стационарной медицинской помощи относится все, кроме:

- 1) госпитализация по уходу за пациентом
- 2) госпитализация без медицинских показаний
- 3) госпитализация не в соответствии с профилем заболевания
- 4) необоснованный отказ в госпитализации

2. ВОПРОСЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ И ПРОВЕРЯЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ

Вопросы к экзамену

№ п/п	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1	Содержание понятия «качество», менеджмент качества	ОПК-6, ПК-10

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

3. 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	A	100-96	ВЫСОКИЙ	5 (отлично)

<p>совокупность осознанных знаний об 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.</p> <p>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 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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>	D	85-81	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)

В полной мере овладел компетенциями.				
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.	E	80-76	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)
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	H	61-65	КРАЙНЕ НИЗКИЙ	3 (удовлетворительно)

<p>ответа студента на поставленный вопрос. Обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Достаточный уровень освоения компетенциями</p>				
<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

В полном объеме материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих основные этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы, а также методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности характеризующих этапы формирования компетенций, представлены в учебно-методическом комплексе дисциплины.