

**Оценочные средства для проведения аттестации по дисциплине
«Менеджмент качества медицинской помощи»
для обучающихся по образовательной программе магистратуры по
направлению подготовки 32.04.01 Общественное здравоохранение,
форма обучения очно-заочная, (набор 2022 года)**

на 2023-2024 учебный год

1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, написание и защита реферата.

1.1. Примеры тестовых заданий.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции:

1. Какие виды контроля качества медицинской помощи Вы знаете?

- 1) государственный контроль;
- 2) ведомственный контроль;
- 3) внутренний контроль.
- 4) все выше перечисленное верно

2. Кто осуществляет ведомственный контроль качества медицинской помощи?

- 1) Министерство здравоохранения Ставропольского края
- 2) Страховые компании
- 3) ФОМС
- 4) Управление Росздравнадзора

3. Экспертиза процесса оказания медицинской помощи не проводится по медицинской документации:

- 1) карте стационарного больного
- 2) карте амбулаторного больного
- 3) направлению на госпитализацию

4. Ведомственный контроль качества медицинской помощи не осуществляется должностными лицам

- 1) медицинских организаций
- 2) органа управления здравоохранением
- 3) клинико-экспертных комиссий
- 4) страховых медицинских организаций

5. Показателем качества медицинской помощи для стационаров не является:

- 1) больничная летальность
- 2) % осложнений
- 3) % выздоровлений
- 4) % совпадений (расхождений) клинических и патологоанатомических диагнозов

6. Предупредительный вневедомственный контроль качества медицинской помощи осуществляет:

- 1) оценку качества и уровня безопасности работы медицинской организации для пациента перед лицензированием и аккредитацией медицинской организации
- 2) анализ удовлетворения спроса на медицинские услуги
- 3) выбор методики ценообразования на медицинские услуги

7. На каждый случай экспертной оценки качества медицинской помощи заполняется карта:

- 1) стационарного больного
- 2) карта выбывшего из стационара
- 3) оценки качества медицинской помощи

8. Обязательному экспертному контролю не подлежат случаи:

- 1) летальных исходов
- 2) внутрибольничного инфицирования
- 3) заболеваний, укладывающихся в нормативные сроки лечения.

9. Какие методы социологического исследования используются для оценки удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи?

- 1) Анкетирования
- 2) Анализа заявлений и жалоб
- 3) Тестирования

10. Целью менеджмента качества является:

- 1) обеспечение качества процессов, методов
- 2) обеспечение выполнения плана поставок продукции
- 3) процесс труда рядовых работников
снижение производственных издержек

1.2. Примеры ситуационных задач.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции:

Задача 1. Описание ситуации

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.

Задача 2. Описание ситуации

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?

1.3. Примеры тем рефератов.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции:

1. Показатели оценки качества медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом учреждении.
2. Участники ведомственного контроля, их полномочия.
3. Участники государственного контроля, их полномочия.
4. Участники внутреннего контроля, их полномочия.

2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационной задачи, собеседование.

2.1. Примеры тестовых заданий.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции:

1. Какие виды контроля качества медицинской помощи Вы знаете?

- 1) государственный контроль;
- 2) ведомственный контроль;
- 3) внутренний контроль.
- 4) все выше перечисленное верно

2. Кто осуществляет ведомственный контроль качества медицинской помощи?

- 1) Министерство здравоохранения Ставропольского края
- 2) Страховые компании
- 3) ФОМС
- 4) Управление Росздравнадзора

3. Экспертиза процесса оказания медицинской помощи не проводится по медицинской документации:

- 1) карте стационарного больного
- 2) карте амбулаторного больного
- 3) направлению на госпитализацию
4. Ведомственный контроль качества медицинской помощи не осуществляется должностными лицам
 - 1) медицинских организаций
 - 2) органа управления здравоохранением
 - 3) клинико-экспертных комиссий
 - 4) страховых медицинских организаций

5. Показателем качества медицинской помощи для стационаров не является:
 - 1) больничная летальность
 - 2) % осложнений
 - 3) % выздоровлений
 - 4) % совпадений (расхождений) клинических и патологоанатомических диагнозов
6. Предупредительный вневедомственный контроль качества медицинской помощи осуществляет:
 - 1) оценку качества и уровня безопасности работы медицинской организации для пациента перед лицензированием и аккредитацией медицинской организации
 - 2) анализ удовлетворения спроса на медицинские услуги
 - 3) выбор методики ценообразования на медицинские услуги
7. На каждый случай экспертной оценки качества медицинской помощи заполняется карта:
 - 1) стационарного больного
 - 2) карта выбывшего из стационара
 - 3) оценки качества медицинской помощи
8. Обязательному экспертному контролю не подлежат случаи:
 - 1) летальных исходов
 - 2) внутрибольничного инфицирования
 - 3) заболеваний, укладывающихся в нормативные сроки лечения.
9. Какие методы социологического исследования используются для оценки удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи?
 - 1) Анкетирования
 - 2) Анализа заявлений и жалоб
 - 3) Тестирования
10. Целью менеджмента качества является:
 - 1) обеспечение качества процессов, методов
 - 2) обеспечение выполнения плана поставок продукции
 - 3) процесс труда рядовых работников
 снижение производственных издержек

2.2. Примеры ситуационных задач.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции:

Задача 1. Описание ситуации

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.

Задача 2. Описание ситуации

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?

2.3. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1.	Назовите основные признаки и компоненты качества медицинской помощи (КМП).	
2.	Дайте определение понятиям «стандарт», «медицинский стандарт». Назовите основные виды медицинских стандартов и их применение.	
3.	Назовите показатели, по которым оценивается структурный компонент КМП.	
4.	Назовите аспекты технологического компонента КМП.	
5.	Назовите виды результативности и показатели, по которым они оцениваются.	
6.	Перечислите виды и формы контроля в здравоохранении.	
7.	Дайте классификацию способов контроля качества медицинской помощи.	
8.	Назовите основные виды экспертиз, проводимых на уровне территориальной системы контроля качества медицинской помощи.	
9.	Перечислите основания для проведения экспертизы.	
10.	Дайте определение понятия «санкция».	
11.	Какие виды санкций могут применяться в случаях неоказания медицинской помощи или оказания медицинской помощи ненадлежащего качества.	
12.	Дайте характеристику двум основным видам санкций, применяемым к правонарушителям по нормам гражданского права.	
13.	Опишите алгоритм проведения экспертизы качества структуры медицинской организации.	
14.	Опишите алгоритм проведения экспертизы качества технологического процесса оказания медицинской помощи.	
15.	Как оцениваются показатели результативности в системе здравоохранения.	
16.	Опишите механизм функционирования внутриведомственной системы контроля качества медицинской помощи.	
17.	Назовите основные направления экспертизы качества медицинской помощи в стационаре и показатели, по которым она проводится.	
18.	Какие виды контроля применяются в практике медицинских организаций.	
19.	Какие методы применяются для оценки качества медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях.	
20.	Назовите наиболее информативные методы оценки качества и эффективности работы медицинской организации в условиях	

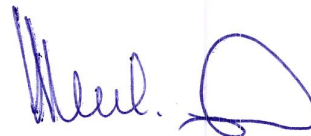
	обязательного медицинского страхования.	
21.	Укажите, в чем заключается преимущество метода экспертных оценок	
22.	Управление качеством как основа успешной деятельности медицинской организации.	
23.	Эволюция мировых систем управления качеством медицинской помощи.	
24.	Концепция «Всеобщего управления на основе качества».	
25.	Внедрение принципов концепции «Всеобщего управления на основе качества» в практику здравоохранения. Цикл системного управления качеством как основа эффективного управления в здравоохранении. «Руководящие указания по достижению экономического эффекта в системе менеджмента качества.	
26.	Статистические методы управления качеством в здравоохранении	
27.	Постулаты качества Э. Деминга и другие подходы к практической реализации в деятельности медицинской организации.	
28.	Кайдзен-технологии (стратегии «постоянных улучшений»), как технологическая основа постоянного совершенствования деятельности медицинской организации.	
29.	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.	
30.	Государственные стандарты Российской Федерации. «Системы менеджмента качества». Область применения в здравоохранении.	
31.	Аудит систем менеджмента качества, область применения в здравоохранении.	
32.	Стандарты международной объединенной комиссии по аккредитации больниц. Международные программы оценки безопасности и качества медицинской помощи. Цели и содержание стандартов JCI. Аккредитационный контроль по стандартам JCI в отечественном здравоохранении.	
33.	Организация проведения самооценки в медицинской организации. Методы самооценки, практические подходы к выбору.	
34.	Подготовка отчета по самооценке деятельности медицинской организации. Планирование совершенствования деятельности медицинской организации на основе самооценки.	
35.	Подготовка отчета по самооценке деятельности медицинской организации. Планирование совершенствования деятельности медицинской организации на основе самооценки.	
36.	Ключевые понятия менеджмента, относящиеся к процессному подходу.	
37.	Реализация процессного подхода в обеспечении качества и безопасности медицинской помощи на основе разработки стандартов процессов: клинических путей, технологических карт, планов ведения больных.	
38.	Мониторинг индикаторов качества лечебно-диагностического процесса – основа обеспечения и управления качеством медицинской помощи с позиций процессного подхода.	
39.	Государственная система стандартизации и Техническое регулирование в Российской Федерации. Основные принципы стандартизации. Виды и иерархия документов, их статус, процедура разработки стандартов на различных уровнях.	
40.	Современные направления и перспективы развития системы стандартизации в здравоохранении. Программа развития	

	стандартизации.	
41.	Вопросы классификации и кодирования объектов стандартизации в здравоохранении, решение вопросов информационной совместимости. Классификаторы медицинских услуг и работ, лекарственных средств, медицинской техники и др.	
42.	Внедрение формулярной системы на уровне субъекта и медицинской организации как составляющая стандартизации в сфере лекарственного обращения.	
43.	Клинико-экономический анализ в управлении качеством медицинской помощи. Стандартизация экономических показателей в здравоохранении.	
44.	Управление качеством медицинской помощи и система стандартизации	
45.	Стандартизация медицинских технологий как основа обеспечения качества оказания медицинской помощи.	
46.	Протоколы ведения больных как основа стандартизации процессов оказания медицинской помощи.	
47.	Порядки оказания медицинской помощи. Определение, правовые основы, компоненты.	
48.	Оценка и выбор медицинских технологий, использование в стандартизации. Медицина, основанная на доказательствах (основа разработки, внедрения стандартов медицинских технологий).	
49.	Организационные уровни экспертиза качества медицинской помощи: ведомственный контроль, вневедомственный контроль. Контроль качества медицинской помощи в системе ОМС и ДМС.	
50.	Методические подходы к экспертизе качества медицинской помощи в медицинской организации: экспертные оценки, автоматизированная технология экспертизы качества.	
51.	Нормативные требования к организации экспертной деятельности в условиях ОМС. Виды экспертиз.	
52.	Порядок проведения целевой экспертизы качества медицинской помощи. Нормативно-правовое обеспечение.	
53.	Учет и использование результатов экспертного контроля. Подходы к разработке управленческих решений.	
54.	Правовые основы лицензирования медицинской деятельности.	
55.	Определение, цель и задачи лицензирования.	
56.	Нормативные правовые акты, регулирующие лицензирование медицинской деятельности.	
57.	Основные принципы проведения лицензирования.	
58.	Перечень работ (услуг) при осуществлении медицинской деятельности.	
59.	Лицензионные требования и условия при осуществлении медицинской деятельности.	
60.	Субъекты и объекты лицензирования.	
61.	Перечень и формы документов, используемые при лицензировании медицинской деятельности, их оформление, порядок представления и рассмотрения.	
62.	Порядок проведения процедуры лицензирования.	
63.	Порядок получения и переоформления лицензий.	
64.	Ответственность за нарушение лицензионных требований и условий.	
65.	Порядок приостановления и прекращения действия лицензии.	
66.	Организация контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.	
67.	Порядок применения санкций к медицинским организациям за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков,	

	качества и условий предоставления медицинской помощи.	
68.	Основные аспекты качества медицинской помощи. Основные характеристики КМП; факторы, влияющие на КМП. Методология оценивания КМП на различных уровнях ее оказания.	
69.	Контроль КМП как элемент системы управления КМП. Методы оценки качества медицинской помощи.	
70.	Дефекты КМП: структура, классификация. Врачебные ошибки и их последствия.	
71.	Экспертиза качества медицинской помощи: цели и задачи, правовые основы, организация и технология проведения, варианты экспертной деятельности.	
72.	Система контроля качества медицинской помощи в РФ: участники системы, их функции и задачи, полномочия и ответственность, взаимодействие.	
73.	Система государственного контроля КМП: принципы, уровни, участники, основные нормативные документы по вопросам его организации и проведения.	
74.	Порядок проведения проверок соблюдения медицинскими организациями прав граждан в сфере охраны здоровья.	
75.	Организация государственного контроля посредством проведения проверок соблюдения медицинскими организациями порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи.	
76.	Организация государственного контроля посредством проведения проверок соблюдения медицинскими организациями порядков проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований.	
77.	Порядок обжалования медицинской организацией результатов государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.	
78.	Организация ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.	
79.	Организация внутреннего контроля КМП в медицинской организации.	
80.	Порядок создания врачебной комиссии и подкомиссий в медицинской организации. Структура и функции врачебной комиссии (подкомиссий).	
81.	Порядок работы врачебной комиссии медицинской организации. Организация и содержание работы врачебной комиссии МО по контролю за качеством медицинской помощи.	

Рассмотрено на заседании кафедры общественного здоровья и здравоохранения ИНМФО, протокол № 13-а от 27.06.2023 г.

Заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ИНМФО,
доцент, д.м.н.



В.В.Шкарин