

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

_____ И.П. Кодониди

« 31 » августа 2023 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «МЕНЕДЖМЕНТ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ И
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ»**

По направлению подготовки: 32.04.01 Общественное здравоохранение (уровень магистратуры)

Направленность (профиль): Организация и управление медицинской и фармацевтической деятельностью

Квалификация выпускника: магистр

Кафедра: менеджмента и экономики

Курс – 2

Семестр – 4

Форма обучения – очно-заочная

Лекции – 20 часов

Практические занятия – 30 часов

Самостоятельная работа – 69,7 часов

Промежуточная аттестация: *экзамен* – 4 семестр

Трудоемкость дисциплины: 4 ЗЕ (144 часов)

Пятигорск, 2023

РАЗРАБОТЧИК:

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

РЕЦЕНЗЕНТ:

заместитель генерального директора по научной работе, руководитель филиала ПНИИК ФФГБУ СК ФНКЦ ФМБА России в городе Пятигорске, доктор медицинских наук, профессор Ефименко Наталья Викторовна

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**Перечень формируемых компетенций по соответствующей дисциплине (модулю)
или практике**

No п/п	Код и наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Планируемые результаты освоения образовательной программы
1	ПК-2. Способен к разработке, и внедрению менеджмента качества в организациях сферы здравоохранения, внедрению системы внутреннего контроля качества и безопасности	ПК-2.1 Применяет основные требования стандартов системы менеджмента качества;	<p>Знать: положения стандартов ИСО серии 9000, 9001 и 9004; суть методов и инструментов управления качеством медицинской помощи, основанных на требованиях стандартов ИСО серии 9000; этапы и технологию разработки и внедрения эффективной системы менеджмента качества в медицинской организации.</p> <p>Уметь: анализировать показатели и рассчитывать затраты на качество медицинской помощи; использовать методы и инструменты управления качеством медицинской помощи, основанные на требованиях стандартов ИСО серии 9000;</p> <p>Владеть: современными методами и инструментами управления качеством медицинской помощи, основанными на требованиях всеобщего качества в рамках стандартов ИСО серии 9000; навыками разработки и внедрения системы менеджмента качества в медицинской организации.</p>
2		ПК-2.2 Планирует, координирует и регулирует систему менеджмента качества деятельности медицинской и фармацевтической организации;	<p>Знать: базовые показатели качества медицинской и фармацевтической помощи, факторы, определяющие качество медицинской и фармацевтической помощи, критерии их оценки; виды и формы проведения контроля, экспертизы и оценки качества медицинской помощи; нормативные и организационные основы контроля и экспертизы качества медицинской помощи;</p> <p>Уметь: анализировать показатели качества медицинской и</p>

			фармацевтической помощи; использовать методы контроля, экспертизы и оценки качества медицинской и фармацевтической помощи; Владеть: современными методами контроля, экспертизы и оценки качества медицинской и фармацевтической помощи.
3		ПК-2.3 Разрабатывает систему внутреннего контроля качества и безопасности медицинской и фармацевтической помощи, анализирует и разрабатывает рекомендации на основе результатов внутренних аудитов	Знать: основы аудита в системе менеджмента качества в организациях здравоохранения; Уметь: обеспечивать участие работников в реализации системы менеджмента качества и безопасности медицинской и фармацевтической деятельности; Владеть: навыками планирования и организации внутренних аудитов системы менеджмента качества в организациях здравоохранения.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
	– базовые понятия управления качеством, их сущность, взаимосвязь и взаимообусловленность; – основные требования стандартов системы менеджмента качества; – основы современных подходов к управлению качеством в медицинской и фармацевтической организации.
3.2	Уметь:
	- использовать полученные знания с целью формирования системы менеджмента качества в медицинской и фармацевтической организации; - планировать, координировать и регулировать систему менеджмента качества деятельности медицинской и фармацевтической организации - выявлять проблемы при анализе конкретных ситуаций и предлагать способы их решения в области управления качеством в медицинской и фармацевтической организации.
3.3	Иметь навык (опыт деятельности):
	- оценки состояния медицинской и фармацевтической организации с точки зрения управления качеством; - разрабатывать систему внутреннего контроля качества и безопасности медицинской и фармацевтической помощи, анализировать и разрабатывать рекомендации на основе результатов внутренних аудитов.

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

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

2.1. Вопросы для устного опроса на практических занятиях

Проверяемый индикатор достижения компетенции:

ПК-2.1 Применяет основные требования стандартов системы менеджмента качества

Типовые задания, для оценки сформированности знаний

Результаты обучения
Знает положения стандартов ИСО серии 9000, 9001 и 9004; суть методов и инструментов управления качеством медицинской помощи, основанных на требованиях стандартов ИСО серии 9000; этапы и технологию разработки и внедрения эффективной системы менеджмента качества в медицинской организации

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.

ПК-2.2 Планирует, координирует и регулирует систему менеджмента качества деятельности медицинской и фармацевтической организации

Результаты обучения
Знает базовые показатели качества медицинской и фармацевтической помощи, факторы, определяющие качество медицинской и фармацевтической помощи, критерии их оценки; виды и формы проведения контроля, экспертизы и оценки качества медицинской помощи; нормативные и организационные основы контроля и экспертизы качества медицинской

Результаты обучения

помощи

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?
20. В чем заключается медицинская экспертиза?
21. В чем заключается медицинская экспертиза?
22. Кто может быть экспертом качества медицинской помощи в системе ОМС?
23. В каких случаях проводится целевая экспертиза качества медицинской помощи?
24. С какой целью проводится плановая экспертиза качества медицинской помощи?
25. Как проводится отбор случаев для плановой экспертизы КМП?

ПК-2.3 Разрабатывает систему внутреннего контроля качества и безопасности медицинской и фармацевтической помощи, анализирует и разрабатывает рекомендации на основе результатов внутренних аудитов

Результаты обучения

Знает основы аудита в системе менеджмента качества в организациях здравоохранения

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 клиничко-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. Что такое СОП?

13. Перечислите составляющие менеджмента качества.
14. Перечислите мероприятия государственного контроля при обращении лекарственных средств.
15. Кто отвечает за качество ЛП в аптеке?
16. Какой федеральный закон регламентирует все процессы, связанные с обращением ЛС?
17. Перечислите направления, регламентированные Правилами надлежащей аптечной практики (НАП)?
18. Для каких процессов в АО должны быть разработаны СОП?
19. С какой целью по правилам НАП проводится в АО внутренний аудит?
20. На какие организации распространяются требования правил НАП?
21. Каковы задачи СМК в аптечной организации?
22. Перечислите составляющие СМК в аптеке.

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <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	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <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	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <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	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

2.2 ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Проверяемый индикатор достижения компетенции:

ПК-2.1 Применяет основные требования стандартов системы менеджмента качества

Типовые задания, для оценки сформированности знаний

Результаты обучения

Знает положения стандартов ИСО серии 9000, 9001 и 9004; суть методов и инструментов управления качеством медицинской помощи, основанных на требованиях стандартов ИСО серии 9000; этапы и технологию разработки и внедрения эффективной системы менеджмента качества в медицинской организации

1. Составной частью механизма управления качеством продукцией 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

Заполните пропуски

1. Менеджмент качества – деятельность руководства организации, направленная на создание условий для выпуска качественной продукции или оказания_____.
2. Система менеджмента качества – система менеджмента для руководства и управления организацией применительно к _____.
3. Стандартный цикл управления МО состоит из четырех взаимосвязанных процессов: планирование, организация, руководство и _____.
4. Стандарты ISO 9000 – это международный эталон, определяющий минимальные требования к _____, которые поставщик должен выполнить для того, чтобы гарантировать потребителю получение продукции, соответствующей его требованиям.
5. Принцип менеджмента качества 1: Ориентация _____.
6. Принцип менеджмента качества 2: Лидерство _____.
7. Принцип менеджмента качества 3: Участие (вовлечение) _____.
8. Принцип менеджмента качества 4: _____ подход.
9. Принцип менеджмента качества 5: _____ подход к управлению.
10. Принцип менеджмента качества 6: Постоянное _____.
11. Принцип менеджмента качества 7: Принятие решений, основанное _____.
12. Принцип менеджмента качества 8: Взаимовыгодное сотрудничество с поставщиками.

13. Принципы обеспечения качества производства медицинских услуг базируются на трех простых элементах системы: структура, процесс и _____.
14. Потребители (пациенты) представляют собой _____ по отношению к системе здравоохранения стороны.
15. Субъекты системы производства медицинских услуг делятся на две группы: группа управляющая и группа _____.
16. Стандартный цикл управления МО состоит из четырех взаимосвязанных процессов: планирование, организация, руководство и _____.
17. Управление качеством предусматривается на протяжении всего _____ и последующего периода.
18. Объектами стандартизации являются типовые процессы по оказанию _____ и услуг.
19. _____ в здравоохранении — это совокупность нормативных документов и организационно-технических мероприятий, содержащих требования к объектам стандартизации в сфере здравоохранения.
20. _____ — это нормативный документ, разработанный и утвержденный органом государственной власти в сфере здравоохранения, в котором установлены для всеобщего и многократного пользования: правила, характеристики, касающиеся различных видов деятельности (медицинской).
21. Документ технических условий — это документ, устанавливающий _____, которым должна удовлетворять продукция, процесс или услуга; этот документ может быть стандартом или частью стандарта.
22. Стандартизация в здравоохранении — это деятельность, направленная на достижение порядка _____ путем разработки и установления требований, норм, правил, характеристик, условий, технологий, услуг, применяемых в здравоохранении.
23. Федеральный орган по стандартизации в здравоохранении — это орган, занимающийся _____ в здравоохранении, признанный на национальном уровне, основная функция которого – разработка и принятие нормативных документов.
24. Качество – это совокупность характеристик объекта, относящихся к его способности удовлетворять установленным или предполагаемым _____.
25. Управление качеством – это деятельность по управлению всеми этапами _____ продукции, а также взаимодействием с внешней средой.
26. Стандарт — это нормативный документ, в котором устанавливаются правила, общие принципы или характеристики, касающиеся различных видов деятельности или их _____.
27. Приоритетными направлениями работ по стандартизации являются: безопасность и экология; информационные технологии; _____.
28. К важнейшему направлению стандартизации относится нормативное обеспечение качества товаров и услуг с целью защиты прав _____.
29. _____ *стандарты* — утвержденные на международном уровне и обязательные для исполнения на территории тех стран, где действует данный стандарт.
30. _____ *стандарты* — утвержденные на федеральном уровне и обязательные для исполнения на всей территории страны.
31. _____ *стандарты* — разработанные субъектами Российской Федерации на основании уточнения национальных стандартов.

ПК-2.2 Планирует, координирует и регулирует систему менеджмента качества деятельности медицинской и фармацевтической организации

Результаты обучения
Знает базовые показатели качества медицинской и фармацевтической помощи, факторы, определяющие качество медицинской и фармацевтической помощи, критерии их оценки;

Результаты обучения

виды и формы проведения контроля, экспертизы и оценки качества медицинской помощи; нормативные и организационные основы контроля и экспертизы качества медицинской помощи

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.
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
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
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
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
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 способствуют повышению эффективности организации
7. Механизм управления качеством включает:
 1. издержки предприятия
 2. задачи стратегического планирования
 3. реализацию продукции
8. Субъект управления качеством - это:
 1. поставщики
 2. предприятия-смежники,
 3. руководство организации.
9. Объект управления качеством - это:

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

10. 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

11. 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.

12. 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.

13. 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.

14. Лицензия на медицинскую деятельность действует:

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

15. 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.

16. 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.

17. 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

18. 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

19. 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

20. 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

21. 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

22. 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

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

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

24. 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

25. 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

26. 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

27. 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 заявления 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

28. 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

Заполните пропуски

1. _____ – это специальное разрешение на право осуществления юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем конкретного вида деятельности.
2. Лицензируемый вид деятельности – это вид деятельности, на осуществление которого на территории РФ требуется получение _____.
3. Соискатель лицензии – юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, обратившийся в лицензионный орган с заявлением о _____.
4. Лицензионные требования и условия – это совокупность требований и условий, выполнение которых обязательно при осуществлении _____.
5. Лицензирование – это выдача специального разрешения медицинской организации на осуществление определенных видов _____ и услуг.
6. Лицензирование медицинской деятельности осуществляется _____ (Росздравнадзор).
7. Служба качества медицинской помощи является структурным, функциональным или функционально-структурным подразделением _____.
8. Служба качества медицинской помощи подчиняется непосредственно ее _____ или одному из его заместителей.
9. Служба КМП осуществляет организационно-методическое руководство и информационно-аналитическое обеспечение _____ в медицинской организации.
10. Квалификационные требования, функциональные обязанности, права, ответственность руководителя и других работников службы КМП регламентируются _____, утверждаемыми главным врачом организации.
11. Служба КМП обеспечивает организацию целевых и _____ экспертиз КМП.
12. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в следующих формах: _____
13. _____ контроль качества осуществляется органами, организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения.
14. _____ контроль качества осуществляется федеральными органами исполнительной власти и органами исполнительной власти субъектов РФ в подведомственных им организациях.
15. Порядок организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности устанавливается _____

16. _____ контроль осуществляется органами государственного контроля в соответствии с их полномочиями.
17. Порядок организации и проведения государственного контроля устанавливается _____.
18. За допущенные нарушения в ходе оказания медицинской помощи возможна юридическая ответственность как медицинской организации, так и _____: уголовная, гражданско-правовая, административная и дисциплинарная.
19. Участники ОМС осуществляют страховое обеспечение при наступлении _____.
20. Субъекты ОМС: застрахованные лица; страхователи; Федеральный фонд _____.
21. Участники ОМС: территориальные фонды обязательного медицинского страхования; страховые медицинские организации; _____.
22. Система государственного контроля качества – это комплекс мероприятий по _____ ЛС, МИ, медицинской техники, биологически активных добавок, лечебно-профилактических средств, стоматологических и косметических товаров.
23. Главной задачей системы государственного контроля качества ЛС является защита потребителей от _____ применения ЛП, связанных с их недостаточной изученностью на этапе разрешения и внедрения в практику, выпуском предприятиями или ввозом в страну недоброкачественной продукции, нарушениями условий хранения и реализации.
24. Государственная регистрация лекарственных препаратов осуществляется по результатам _____ лекарственных средств.
25. Государственный контроль (надзор) в сфере обращения _____ включает в себя:
- 1) лицензионный контроль в сфере производства лекарственных средств и в сфере фармацевтической деятельности;
 - 2) федеральный государственный надзор в сфере обращения лекарственных средств;
 - 3) выборочный контроль качества лекарственных средств.

ПК-2.3 Разрабатывает систему внутреннего контроля качества и безопасности медицинской и фармацевтической помощи, анализирует и разрабатывает рекомендации на основе результатов внутренних аудитов

Результаты обучения
Знает основы аудита в системе менеджмента качества в организациях здравоохранения

1. 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
2. Назовите первый этап процесса контроля:
 - a. Сопоставление достигнутых результатов с установленными стандартами
 - b. Принятие необходимых корректирующих действий
 - c. Выработка стандартов и критериев 1
3. Контроль качества медицинской помощи не основывается на принципах:
 - a. Комплексности
 - b. Объективности
 - c. Территориальности

d. Результативности

4. 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

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

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

6. Самооценка СМК Вашей организации может быть произведена:

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

7. Контроль качества медицинской помощи включает:

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

8. 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.

9. 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.

10. 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.

11. 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.

12. Основанием для уголовной ответственности медработника являются:

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

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

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

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

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

15. 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

16. 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

17. 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.

18. Что называется каскадной экспертизой:

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

19. 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

20. 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

21. 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

22. 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

23. 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

24. 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

25. 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

Заполните пропуски

1. Для определения степени выполнения требований, предъявляемых в СМК, проводят _____ аудиты.
2. Аудиты используются для оценивания _____ СМК и определения возможностей для улучшения.
3. Анализ СМК включает проведение регулярного оценивания пригодности, адекватности, результативности и эффективности СМК с учетом политики и целей в области _____.
4. Самооценка СМК может дать общее представление о деятельности организации и уровне развития СМК, помочь определить области, нуждающиеся _____ потенциальные возможности и приоритеты развития СМК.
5. В своей деятельности служба КМП руководствуется _____ нормативно-правовыми актами и методическими материалами по экспертизе и управлению КМП.
6. Экспертиза качества медицинской помощи является важнейшей частью системы _____ медицинской деятельности.
7. Экспертиза проводится в целях выявления _____ при оказании медицинской помощи.
8. Ведомственная экспертиза качества медицинской помощи проводится штатными и внештатными _____ органов управления здравоохранением и подведомственных медицинских организаций.
9. Экспертиза качества медицинской помощи проводится по отдельным законченным случаям на основе изучения _____.
10. Экспертиза качества медицинской помощи проводится путем проверки соответствия ее _____ оказания медицинской помощи, сложившейся клинической практике, ориентировочным срокам и результатам лечения.
11. Экспертиза качества медицинской помощи подлежит обязательному _____.
12. _____ экспертиза проводится в случае выявления грубых и частых нарушений в ЛПУ, наличия жалоб пациентов и претензий других заинтересованных лиц.
13. _____ экспертиза осуществляется в соответствии с заранее утвержденным на год планом.
14. Плановой экспертизе, как правило, должно быть подвергнуто не менее _____ всех случаев оказания медицинской помощи за проверяемый период.
15. Контроль качества включает в себя не только оценку результата, но и _____ оказания медицинской помощи на всех ее этапах.
16. Внутриучрежденческая экспертиза качества медицинской помощи является частью _____ качества и безопасности медицинской деятельности.
17. Экспертиза проводится на основе _____ оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций (протоколов лечения), иных нормативных и методических документов.
18. Функции организатора экспертизы качества медицинской помощи выполняет _____.
19. Результаты целевой экспертизы могут служить для инициации проведения _____ экспертиз.
20. Экспертиза КМП по ОМС проводится путем проверки соответствия предоставленной _____ медицинской помощи договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, порядкам оказания и стандартам медицинской помощи, сложившейся клинической практике.
21. Экспертом, проводившим экспертизу КМП, оформляется _____.
22. Самоинспекция - оценка аптечной организацией соответствия требованиям Правил надлежащей аптечной практики, выявление недостатков.
23. Проведение самоинспекции должно быть оформлено _____.

24. По результатам самоинспекции составляется _____ с указанием ответственных лиц и сроков.
25. При проведении самоинспекции проверяется фактическое состояние аптечной организации по всем вопросам, относящимся к функционированию _____.

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

2.3 СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Проверяемые индикаторы достижения компетенции:

Проверяемый индикатор достижения компетенции:

ПК-2.1 Применяет основные требования стандартов системы менеджмента качества

Типовые задания, направленные на формирование профессиональных умений и навыков

Результаты обучения
<p>Умеет анализировать показатели и рассчитывать затраты на качество медицинской помощи; использовать методы и инструменты управления качеством медицинской помощи, основанные на требованиях стандартов ИСО серии 9000;</p> <p>Владеет современными методами и инструментами управления качеством медицинской помощи, основанными на требованиях всеобщего качества в рамках стандартов ИСО серии 9000; навыками разработки и внедрения системы менеджмента качества в медицинской организации.</p>

Задача 1. 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.

Задача 2. 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.

Задача 3. 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 (pp 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?

Задача 4. 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.

ПК-2.2 Планирует, координирует и регулирует систему менеджмента качества деятельности медицинской и фармацевтической организации;

Результаты обучения

Умеет: анализировать показатели качества медицинской и фармацевтической помощи; использовать методы контроля, экспертизы и оценки качества медицинской и фармацевтической помощи;
Владеет современными методами контроля, экспертизы и оценки качества медицинской и фармацевтической помощи.

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).

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.

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?

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?

ПК-2.3 Разрабатывает систему внутреннего контроля качества и безопасности медицинской и фармацевтической помощи, анализирует и разрабатывает рекомендации на основе результатов внутренних аудитов

Результаты обучения

Умеет обеспечивать участие работников в реализации системы менеджмента качества и безопасности медицинской и фармацевтической деятельности;

Владеет навыками планирования и организации внутренних аудитов системы менеджмента качества в организациях здравоохранения.

Ситуационная 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 (ВКК) в этой ЦРБ? Какие управленческие решения должен принять руководитель и какие действия предпринять для устранения указанных недостатков?

Ситуационная задача 2

В городе Д. Врач терапевтического отделения за истекший 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.

Ситуационная задача 3

Определите остаточный срок годности в процентах по состоянию на июнь 2023 года раствора глицерина 40,0 мл во флаконах, если дата его изготовления 10.2019 г., годен до 10.2024 г.

Ситуационная задача 4

Укажите порядок хранения в аптечной организации раствора Омнопона 2% - 2мл в ампулах.

Критерии оценки решения ситуационных и практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения ситуационной задачи	«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.

3. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: решение ситуационной задачи, собеседование по контрольным вопросам.

3.1. ТИПОВЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ

Проверяемые индикаторы достижения компетенций: ПК-2.1., ПК-2.2., ПК-2.3.

Типовая задача 1.

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 наполовину

ОД – отсутствие развернутого клинического диагноза

ОЛМ – лечебно-профилактические мероприятия выполнены почти полностью

ОК – после проведения лечения – незначительное улучшение здоровья

Пациент 2

ОДМ – обследование проведено почти полностью

ОД – поставлен развернутый клинический диагноз

ОЛМ – лечебно-профилактические мероприятия выполнены почти полностью

ОК – после проведения лечения – незначительное улучшение здоровья

Пациент 3

ОДМ – Выполнены отдельные малоинформативные обследования

ОД – Несоответствие поставленного диагноза клинико-диагностическим данным

ОЛМ – Лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены наполовину

ОК – Ожидаемые результаты лечения по стандартам – отсутствуют

Пациент 4

ОДМ – обследование проведено почти полностью

ОД – поставлен развернутый клинический диагноз

ОЛМ – лечебно-профилактические мероприятия выполнены почти полностью

ОК – результаты лечения соответствуют ожидаем

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

Шкала оценки набора диагностических мероприятий (ОДМ)

— диагностическое обследование не проводилось	0%
— выполнены отдельные малоинформативные обследования.....	25%
— обследование проведено наполовину.....	50%
— обследование проведено почти полностью, имеются некоторые упущения	75%
— обследование проведено полностью.....	100%

Шкала оценки диагноза (ОД)

несоответствие поставленного диагноза клиникодиагностическим данным.....	0%
отсутствие развернутого клинического диагноза с отражением стадии, фазы, локализации, нарушения функции, наличия осложнений.....	50%
— поставлен развернутый клинический диагноз по основному и сопутствующему заболеваниям	100%

Шкала оценки набора лечебно-оздоровительных мероприятий (ОЛМ)

— лечебно-оздоровительные мероприятия практически не проводились.....	0%
— выполнены отдельные малоэффективные процедуры, манипуляции, мероприятия ...	25%
— лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены наполовину.....	50%
— лечебно-оздоровительные мероприятия выполнены почти полностью, имеются некоторые упущения.....	75%
— набор лечебно-оздоровительных мероприятий выполнен полностью.....	100%

Шкала оценки состояния здоровья пациента во окончании лечения, реабилитации и диспансеризации (ОК)

— неудовлетворительно	0%
(ожидаемые результаты лечебно-профилактического процесса и реабилитации, заложенные в медико-экономические стандарты, практически отсутствуют)	
— удовлетворительно.....	50%
(имеется незначительное улучшение состояния здоровья при выраженных отклонениях результатов параклинических исследований от нормативных назначений)	
— хорошо	75%
(достигнуты основные ожидаемые результаты лечебно-профилактического процесса и реабилитации, однако имеются умеренные отклонения результатов параклинических исследований от нормативных показателей)	
— отлично	100%
(полученные результаты лечения, профилактики и реабилитации полностью соответствуют ожидаемым результатам, заложенным в медико-экономические стандарты).	

Оценивая качество медицинской помощи у группы пациентов рассчитывают среднее значение коэффициента и оценивают его по соответствующий шкале:

ШКАЛА ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (УКЛ)

1,0 – отличное

0,99 - 0,71 – хорошее

0,70 - 0,31 – удовлетворительное

0 - 0,3 – неудовлетворительное

Задача 2. 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.

Задача 3. 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.

Задача 4. 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.

Задача 5. 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.

Задача 6. 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.

Задача 7. 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.

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«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.

3.2. ПЕРЕЧЕНЬ КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

Вопросы к экзамену

Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые индикаторы достижения компетенции
1. Международные стандарты ИСО серии 9000	ПК-2.1.
2. Основные принципы менеджмента качества	ПК-2.1.
3. Основные направления менеджмента качества	ПК-2.1.
4. Системный подход в управлении качеством	ПК-2.1.
5. Современные подходы к обеспечению качества	ПК-2.1.
6. Цели и задачи стандартизации здравоохранения	ПК-2.1.
7. Принципы стандартизации здравоохранения	ПК-2.1.
8. Объекты стандартизации здравоохранения	ПК-2.1.
9. Нормативные документы по классификации и систематизации медицинских услуг	ПК-2.1.
10. Лицензирование медицинской и фармацевтической деятельности	ПК-2.2. ПК-2.3.
11. Нормативные правовые акты, регулирующие лицензирование медицинской и фармацевтической деятельности	ПК-2.2. ПК-2.3.
12. Лицензионный контроль медицинской и фармацевтической деятельности	ПК-2.2. ПК-2.3.
13. Ответственность за нарушения в сфере лицензирования	ПК-2.2. ПК-2.3.
14. Аккредитация специалиста в здравоохранении	ПК-2.2. ПК-2.3.
15. Порядок предоставления лицензии на медицинскую деятельность	ПК-2.2. ПК-2.3.
16. Медицинская экспертиза, виды экспертиз	ПК-2.2. ПК-2.3.
17. Клинико-экспертная комиссия: состав, функции	ПК-2.2. ПК-2.3.
18. Ведомственный контроль качества медпомощи (КМП) в медицинских организациях (МО)	ПК-2.2. ПК-2.3.
19. Внутренний контроль КМП в МО	ПК-2.2. ПК-2.3.

20. Принятия управленческих решений по результатам внутреннего контроля деятельности МО	ПК-2.2. ПК-2.3.
21. Экспертиза КМП в системе ОМС	ПК-2.2. ПК-2.3.
22. Плановая и целевая экспертизы	ПК-2.2. ПК-2.3.
23. Эксперты КМП	ПК-2.2. ПК-2.3.
24. Количественный и качественный анализ информации для принятия управленческих решений по результатам экспертизы КМП	ПК-2.2. ПК-2.3.
25. Формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности	ПК-2.2. ПК-2.3.
26. Субъекты и участники ОМС	ПК-2.2. ПК-2.3.
27. Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности	ПК-2.2. ПК-2.3.
28. Ответственность медицинских работников	ПК-2.2. ПК-2.3.
29. Задачи и функции службы КМП в МО	ПК-2.2. ПК-2.3.
30. Этапы создания, состав и регламент службы КМП	ПК-2.2. ПК-2.3.
31. Организация экспертизы КМП	ПК-2.2. ПК-2.3.
32. Учет и отчетность службы КМП	ПК-2.2. ПК-2.3.
33. Порядок организации целевой экспертизы в МО	ПК-2.2. ПК-2.3.
34. Порядок организации тематической экспертизы в МО	ПК-2.2. ПК-2.3.
35. Дайте определение понятиям «стандарт», «медицинский стандарт». Назовите основные виды медицинских стандартов и их применение	ПК-2.2. ПК-2.3.
36. Назовите основные виды экспертиз, проводимых на уровне территориальной системы контроля качества медицинской помощи	ПК-2.2. ПК-2.3.
37. Опишите механизм функционирования внутриведомственной системы контроля качества медицинской помощи	ПК-2.2. ПК-2.3.
38. Назовите основные направления экспертизы качества медицинской помощи в стационаре и показатели, по которым она проводится	ПК-2.2. ПК-2.3.
39. Управление качеством как основа успешной деятельности медицинской организации	ПК-2.2. ПК-2.3.
40. 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-2.1.
41. Реализация процессного подхода в обеспечении качества и безопасности медицинской помощи на основе разработки стандартов процессов: клинических путей, технологических карт, планов ведения больных	ПК-2.1.
42. Организация проведения самооценки в медицинской организации. Методы самооценки, практические подходы к выбору	ПК-2.1.
43. Нормативные требования к организации экспертной деятельности в условиях ОМС. Виды экспертиз	ПК-2.2. ПК-2.3.
44. Учет и использование результатов экспертного контроля. Подходы к разработке управленческих решений	ПК-2.2. ПК-2.3.
45. Определение, цель и задачи лицензирования	ПК-2.2. ПК-2.3.
46. Лицензионные требования и условия при осуществлении	ПК-2.2. ПК-2.3.

медицинской деятельности	
47. Субъекты и объекты лицензирования	ПК-2.2. ПК-2.3.
48. Перечень и формы документов, используемые при лицензировании медицинской деятельности, их оформление, порядок представления и рассмотрения	ПК-2.2. ПК-2.3.
49. Порядок проведения процедуры лицензирования. Порядок получения и переоформления лицензий	ПК-2.2. ПК-2.3.
50. Ответственность за нарушение лицензионных требований и условий. Порядок приостановления и прекращения действия лицензии	ПК-2.2. ПК-2.3.
51. Организация контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи	ПК-2.2. ПК-2.3.
52. Порядок применения санкций к медицинским организациям за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи	ПК-2.2. ПК-2.3.
53. Контроль КМП как элемент системы управления КМП. Методы оценки качества медицинской помощи	ПК-2.2. ПК-2.3.
54. Контроль КМП как элемент системы управления КМП. Методы оценки качества медицинской помощи	ПК-2.2. ПК-2.3.
55. Экспертиза качества медицинской помощи: цели и задачи, правовые основы, организация и технология проведения, варианты экспертной деятельности	ПК-2.2. ПК-2.3.
56. Система контроля качества медицинской помощи в РФ: участники системы, их функции и задачи, полномочия и ответственность, взаимодействие	ПК-2.2. ПК-2.3.
57. Система государственного контроля КМП: принципы, уровни, участники, основные нормативные документы по вопросам его организации и проведения	ПК-2.2. ПК-2.3.
58. Порядок проведения проверок соблюдения медицинскими организациями прав граждан в сфере охраны здоровья	ПК-2.2. ПК-2.3.
59. Порядок создания врачебной комиссии и подкомиссий в медицинской организации. Структура и функции врачебной комиссии (подкомиссий)	ПК-2.2. ПК-2.3.
60. Порядок работы врачебной комиссии медицинской организации	ПК-2.2. ПК-2.3.
61. Порядок проведения государственного контроля качества ЛС	ПК-2.2. ПК-2.3.
62. Правила надлежащей аптечной практики в деятельности аптечной организации	ПК-2.2. ПК-2.3.

Критерии собеседования

Шкала оценки для проведения экзамена по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<ul style="list-style-type: none"> – полно раскрыто содержание материала; – материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; – продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; – точно используется терминология; – показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков;

	<ul style="list-style-type: none"> – ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов; – продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; – продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы; – допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.
Хорошо	<ul style="list-style-type: none"> – вопросы излагаются систематизировано и последовательно; – продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; – продемонстрировано усвоение основной литературы. – ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.
Удовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; – усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам; – имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; – при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение основной литературы.
Неудовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – не раскрыто основное содержание учебного материала; – обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; – допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов - не сформированы компетенции, умения и навыки, - отказ от ответа или отсутствие ответа

2.3. 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 ВолгГМУ Минздрава России

Кафедра организации и экономики фармации

Дисциплина: Менеджмент качества медицинской и фармацевтической помощи

Магистратура 32.04.01 Общественное здравоохранение

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. Зав. кафедрой. _____ Тер-Акопов Г.Н.

Критерии оценки уровня усвоения материала дисциплины и сформированности компетенций

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА СТУДЕНТА ПРИ 100-БАЛЛЬНОЙ СИСТЕМЕ

ХАРАКТЕРИСТИКА ОТВЕТА	Оценка а ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформиро- ванности компетент- ности по	Оценка
-----------------------	---------------------	----------------	--	--------

			ДИСЦИПЛИН Е	
<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>	A	100-96	ВЫСОКИЙ	5 (отлично)
<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.</p> <p>В полной мере овладел компетенциями.</p>	B	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>	C	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> <p>В полной мере овладел компетенциями.</p>	D	85-81	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение</p>	E	80-76	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)

<p>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.</p>				
<p>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</p>	F	75-71	НИЗКИЙ	3 (удовлетворительно)
<p>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</p>	G	70-66	НИЗКИЙ	3 (удовлетворительно)
<p>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, коррекции.</p>	H	61-65	КРАЙНЕ НИЗКИЙ	3 (удовлетворительно)

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