

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ  
УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Специальность: 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье

Кафедра: общественного здоровья и здравоохранения ФДПО

Форма обучения: очная

Нижний Новгород  
2023

## **1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Управление качеством медицинской помощи» является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «Управление качеством медицинской помощи». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

## **2. Перечень оценочных средств**

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине/практике используются следующие оценочные средства:

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	Ситуационные задачи	Способ контроля, позволяющий оценить критичность мышления и степень усвоения материала, способность применить теоретические знания на практике.	Перечень задач

## **3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и видов оценочных средств**

Код и формулировка компетенции	Этап формирования компетенции	Контролируемые разделы дисциплины	Оценочные средства
УК-1 ПК-10	Текущий	Раздел 1. Управление качеством медицинской помощи	Тестовые задания
УК-1 ПК-10	Промежуточный	Раздел 1. Управление качеством медицинской помощи	Тестовые задания Ситуационные задачи

## **4. Содержание оценочных средств текущего контроля**

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тестовых заданий.

4.1. Тестовые задания для оценки компетенций: УК-1, ПК-10

1. Перечислите виды контроля качества и безопасности медицинской помощи (МП):

- а) государственный, ведомственный, внутренний
- б) внутренний, внешний
- в) государственный, ведомственный, внешний
- г) государственный, внутриведомственный

2. Врачебная ошибка – это:

а) Незлоумышленное заблуждение врача (или любого другого медицинского работника) в ходе его профессиональной деятельности, если при этом исключается халатность и недобросовестность

б) Действие или бездействие врача, причинившее вред пациенту в результате халатности

в) Любое недобросовестное действие врача или иного медицинского работника

г) Юридическое понятие, характеризующее вину врача или иного медицинского работника

3. Кто может быть экспертом качества медицинской помощи в системе ОМС:

а) врач, имеющий сертификат по специальности со стажем не менее 10 лет, прошедший подготовку по экспертной деятельности в сфере в ОМС и состоящий в регистре экспертов качества

б) практикующий врач со стажем работы по специальности не менее 5 лет и включенный в регистр экспертов качества

в) врач специалист, имеющий любую квалификационную категорию или ученую степень и прошедший подготовку по экспертизе качества МП

г) любой врач со стажем работы от 5-10 лет

4. Российское законодательство разрешает следующие виды эвтаназии:

а) Все виды эвтаназии в России запрещены

б) Пассивную и активную

в) Только активную

г) Только пассивную

5. Независимая оценка качества (НОК) оказания услуг медицинскими организациями это:

а) одна из форм общественного контроля

б) форма государственного ККБМД

в) одна из форм внутреннего контроля ККБМД

г) форма ведомственного ККБМД

6. От выпускника медицинского ВУЗа в сфере воспитания и обучения пациента требуется:

а) Готовность к воспитательной и педагогической деятельности

б) Знание нормативно-правовой базы

в) Профессиональные знания в рамках лечебно-диагностического процесса

г) Возможность повышать свой профессиональный уровень

7. Понятие здоровье по ВОЗ:

а) состояние полного физического, психического, социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов

б) физическое благополучие

в) отсутствие болезней

8. Что подразумевается под термином качество жизни?

а) оптимальное состояние и степень восприятия отдельными людьми и населением в целом того, как удовлетворяются их потребности

б) всеобщего благоденствия

в) экономической зрелости

г) общество изобилия

9. Где организуется врачебная комиссия:

а) в МО независимо от ее организационно-правовой формы, формы собственности и ведомственной принадлежности

б) в органе управления здравоохранением

в) в ФС Росздравнадзоре

г) в бюро медико-социальной экспертизы

10. Кем создается врачебная комиссия?

- а) руководителем МО
- б) органом управления здравоохранением
- в) Росздравнадзором
- г) заместителем руководителя МО по КЭР

11. Профилактика – это:

- а) комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья
- б) профилактика заболеваемости и травматизма
- в) профилактика прогрессирования болезней
- г) укрепление здоровья здоровых
- д) увеличение продолжительности активной жизни

12. Основной фигурой в системе профилактики являются:

- а) участковые врачи поликлиники
- б) специалисты центров Росздравнадзора
- в) врачи центра медицинской профилактики
- г) врачи психоневрологического диспансера
- д) специалисты центра здоровья

13. Кто является председателем врачебной комиссии:

а) руководитель МО или его заместитель, имеющие высшее медицинское образование

- б) руководитель МО
- в) заместитель руководителя МО
- г) заведующий отделением

14. Показателями оценки первичной профилактики является:

- а) увеличение частоты здоровых лиц в популяции
- б) динамика первичной заболеваемости
- в) снижение летальности
- г) снижение частоты острых заболеваний

15. Вторичная профилактика – это:

- а) предупреждение обострений заболевания
- б) предупреждение воздействия факторов риска развития заболеваний
- в) предупреждение возникновения инвалидности

16. Вторичная профилактика оценивается по:

- а) динамике первичной заболеваемости
- б) снижению летальности и смертности
- в) динамике инвалидности и смертности
- г) увеличение частоты здоровых лиц в популяции

17. Третичная профилактика направлена на:

- а) снижение частоты и тяжести инвалидности
- б) снижение летальности и смертности
- в) раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма
- г) на снижение частоты осложнений заболеваний и летальности

18. К государственному ККБМД относятся

- а) ФС Росздравнадзора, ФС по труду и занятости
- б) государственные органы исполнительной власти
- в) врачебная комиссия медицинской организации (МО)
- г) территориальный фонд ОМС

19. Какие субъекты относятся к ведомственному ККБМД:

- а) государственные органы исполнительной власти (министерства ЗО, департаменты ЗО)
- б) ФС Росздравнадзор
- в) ФС по труду и занятости
- г) врачебная комиссия МО

20. Сколько уровней экспертизы КМП предусмотрено в медицинской организации:

- а) три
- б) два
- в) четыре

### ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

Правильный – всегда первый вариант ответа. При компьютерном тестировании варианты правильных ответов меняются.

### 5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

5.1 Перечень тестовых заданий и иных материалов, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности: ситуационные задачи и тестовые задания по разделу дисциплины.

5.1.1 Ситуационные задачи к зачёту по дисциплине «Управление качеством медицинской помощи» для оценки компетенций УК-1, ПК-10:

#### Задача № 1

В кабинете функциональной диагностики за год было произведено 1000 исследований. Расходы кабинета составили:

- годовой фонд оплаты труда медицинского персонала – 80 000 руб.;
  - начисления на фонд оплаты труда – 30%;
  - стоимость медикаментов, перевязочных средств – 12 000 руб.;
  - износ белья и мягкого обмундирования – 5 000 руб.;
  - стоимость инструментов – 20 000 руб.;
  - годовая норма его амортизации – 20%;
  - стоимость основных фондов – 400 000 руб.;
  - годовая норма амортизации основных фондов – 10%;
  - административно-хозяйственные и прочие затраты – 55 000 руб.
- Норма рентабельности определена в 20 % от уровня себестоимости.

- 1) Рассчитайте общую себестоимость услуг в кабинете функциональной диагностики.
- 2) Рассчитайте себестоимость одного диагностического исследования.
- 3) Выведите формулу расчёта цены.
- 4) Рассчитайте прибыль на одну услугу.
- 5) Рассчитайте цену одной диагностической услуги

#### Задача № 2

В стационаре одновременно лечится 100 больных. Средняя длительность пребывания больного на койке – 15 дней. Среднемесячные расходы стационара составляют:

- фонд оплаты труда – 800 000 руб.;
  - начисления на фонд оплаты труда – 30%;
  - стоимость медикаментов, перевязочных средств – 90 000 руб.;
  - расходы на питание больных – 70 000 руб.;
  - износ белья и мягкого обмундирования – 30 000 руб.;
  - стоимость инструментов – 200 000 руб.;
  - годовая амортизация инструментария – 24%;
  - административно-хозяйственные и прочие расходы – 120 000 руб.;
  - стоимость основных фондов – 2 400 000 руб.;
  - среднегодовая норма их амортизации – 12%.
- Затраты в параклинических отделениях стационара составили в среднем на одного больного – 250 руб.

Норма рентабельности составила 20% от уровня себестоимости.

- 1) Рассчитайте общую себестоимость услуг в стационаре.
- 2) Рассчитайте себестоимость лечения одного пациента.
- 3) Выведите формулу расчёта цены.
- 4) Рассчитайте прибыль на одного пациента.
- 5) Рассчитайте стоимость лечения одного пациента.

#### Задача № 3

Частная медицинская организация за год за платные медицинские услуги получила 10 000 000 рублей. Расходы составили:

оплата труда персонала – 5 000 000 руб.

- начисления на оплату труда – 30%;
- стоимость медикаментов, перевязочных средств – 100 000 руб.;
- износ белья и мягкого обмундирования – 50 000 руб.;
- стоимость инструментов – 250 000 руб.;
- годовая амортизация инструментария – 24%;
- стоимость основных фондов – 2 000 000 руб.;
- среднегодовая норма амортизации основных фондов – 10%;
- административно-хозяйственные и прочие затраты – 150 000 руб.

Налог на прибыль составляет 20%.

- 1) Рассчитайте общую себестоимость услуг в частной медицинской организации.
- 2) Рассчитайте прибыль частной медицинской организации.
- 3) Рассчитайте налог на прибыль.
- 4) Рассчитайте чистую прибыль частной медицинской организации.
- 5) Определите рентабельность частной медицинской организации.

#### Задача № 4

В течение месяца в стационаре платное лечение получили 200 больных.

Себестоимость лечения одного больного составляет 4 000 руб. При определении цены госпитализации норма рентабельности установлена в 20%. Налог на прибыль – 20%.

- 1) Рассчитайте общую себестоимость услуг в стационаре
- 2) Рассчитайте прибыль медицинской организации
- 3) Рассчитайте уплаченный налог на прибыль.
- 4) Определите величину чистой прибыли при оказании платных услуг.
- 5) Определите фактическую норму рентабельности.

Задача 5. На официальном сайте медицинской организации опубликовано объявление следующего содержания: «В городскую поликлинику на постоянную работу требуется медицинская сестра процедурного кабинета. Зарплата от 15000 руб. в месяц. График работы по 8 часов 5/2. Полный социальный пакет. Требования: наличие действующего сертификата по специальности «Сестринское дело», возраст от 25 до 45 лет. Предпочтение отдаётся замужним женщинам, имеющим детей дошкольного и школьного возраста. Обращаться в отдел кадров».

- 1) Какие нормы трудового права нарушены администрацией ЦРБ?
- 2) Какая ответственность в действующем законодательстве предусмотрена за подобные правонарушения и на кого она возлагается?
- 3) Исправьте текст объявления.

Задача 6. Пациент Б. доставлен в приёмное отделение инфекционного стационара с диагнозом: Острая кишечная инфекция, инфекционно-токсический шок. Госпитализирован в реанимационное отделение, где на фоне проводимой терапии состояние прогрессивно ухудшалось и через 2 суток наступила смерть. Родственники пациента выразили волеизъявление покойного об отказе в проведении патолого-анатомического вскрытия. Однако, несмотря на письменное заявление родственников, главный врач стационара отдал распоряжение о проведении патолого-анатомического исследования.

- 1) Вправе ли родственники выразить волеизъявление покойного об отказе в проведении патолого-анатомического вскрытия, если оно не было зафиксировано нотариально?
- 2) Вправе ли главный врач отказать в удовлетворении заявления родственников об отказе в проведении патолого-анатомического исследования в данном случае?
- 3) Требуется ли волеизъявление умершего, сделанное им при жизни и письменное заявление родственников или законных представителей умершего на разрешение получения гистологического, биохимического или иного материала во время патолого-анатомического вскрытия.

Кто праве получить заключение о причине смерти?

5.1.2 Тестовые задания для оценки компетенций УК-1, ПК-10:

1. Перечислите виды контроля качества и безопасности медицинской помощи (МП):

- а) государственный, ведомственный, внутренний
- б) внутренний, внешний
- в) государственный, ведомственный, внешний
- г) государственный, внутриведомственный

2. Врачебная ошибка – это:

а) Незлоумышленное заблуждение врача (или любого другого медицинского работника) в ходе его профессиональной деятельности, если при этом исключается халатность и недобросовестность

б) Действие или бездействие врача, причинившее вред пациенту в результате халатности

в) Любое недобросовестное действие врача или иного медицинского работника

г) Юридическое понятие, характеризующее вину врача или иного медицинского работника

3. Кто может быть экспертом качества медицинской помощи в системе ОМС:

а) врач, имеющий сертификат по специальности со стажем не менее 10 лет, прошедший подготовку по экспертной деятельности в сфере в ОМС и состоящий в регистре экспертов качества

б) практикующий врач со стажем работы по специальности не менее 5 лет и включенный в регистр экспертов качества

в) врач специалист, имеющий любую квалификационную категорию или ученую степень и про-шедший подготовку по экспертизе качества МП

г) любой врач со стажем работы от 5-10 лет

4. Российское законодательство разрешает следующие виды эвтаназии:

а) Все виды эвтаназии в России запрещены

б) Пассивную и активную

в) Только активную

г) Только пассивную

5. Независимая оценка качества (НОК) оказания услуг медицинскими организациями это:

а) одна из форм общественного контроля

- б) форма государственного ККБМД
  - в) одна из форм внутреннего контроля ККБМД
  - г) форма ведомственного ККБМД
6. От выпускника медицинского ВУЗа в сфере воспитания и обучения пациента требуется:
- а) Готовность к воспитательной и педагогической деятельности
  - б) Знание нормативно-правовой базы
  - в) Профессиональные знания в рамках лечебно-диагностического процесса
  - г) Возможность повышать свой профессиональный уровень
7. Понятие здоровье по ВОЗ:
- а) состояние полного физического, психического, социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов
  - б) физическое благополучие
  - в) отсутствие болезней
8. Что подразумевается под термином качество жизни?
- а) оптимальное состояние и степень восприятия отдельными людьми и населением в целом того, как удовлетворяются их потребности
  - б) всеобщего благоденствия
  - в) экономической зрелости
  - г) общество изобилия
9. Где организуется врачебная комиссия:
- а) в МО независимо от ее организационно-правовой формы, формы собственности и ведомственной принадлежности
  - б) в органе управления здравоохранением
  - в) в ФС Росздравнадзоре
  - г) в бюро медико-социальной экспертизы
10. Кем создается врачебная комиссия?
- а) руководителем МО
  - б) органом управления здравоохранением
  - в) Росздравнадзором
  - г) заместителем руководителя МО по КЭР
11. Профилактика – это:
- а) комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья
  - б) профилактика заболеваемости и травматизма
  - в) профилактика прогрессирования болезней
  - г) укрепление здоровья здоровых
  - д) увеличение продолжительности активной жизни
12. Основной фигурой в системе профилактики являются:
- а) участковые врачи поликлиники
  - б) специалисты центров Росздравнадзора
  - в) врачи центра медицинской профилактики
  - г) врачи психоневрологического диспансера
  - д) специалисты центра здоровья
13. Кто является председателем врачебной комиссии:
- а) руководитель МО или его заместитель, имеющие высшее медицинское образование
  - б) руководитель МО
  - в) заместитель руководителя МО
  - г) заведующий отделением
14. Показателями оценки первичной профилактики является:
- а) увеличение частоты здоровых лиц в популяции
  - б) динамика первичной заболеваемости



- в) снижение летальности
- г) снижение частоты острых заболеваний
- 15. Вторичная профилактика – это:
  - а) предупреждение обострений заболевания
  - б) предупреждение воздействия факторов риска развития заболеваний
  - в) предупреждение возникновения инвалидности
- 16. Вторичная профилактика оценивается по:
  - а) динамике первичной заболеваемости
  - б) снижению летальности и смертности
  - в) динамике инвалидности и смертности
  - г) увеличение частоты здоровых лиц в популяции
- 17. Третичная профилактика направлена на:
  - а) снижение частоты и тяжести инвалидности
  - б) снижение летальности и смертности
  - в) раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма
  - г) на снижение частоты осложнений заболеваний и летальности
- 18. К государственному ККБМД относятся
  - а) ФС Росздравнадзора, ФС по труду и занятости
  - б) государственные органы исполнительной власти
  - в) врачебная комиссия медицинской организации (МО)
  - г) территориальный фонд ОМС
- 19. Какие субъекты относятся к ведомственному ККБМД:
  - а) государственные органы исполнительной власти (министерства ЗО, департаменты ЗО)
  - б) ФС Росздравнадзор
  - в) ФС по труду и занятости
  - г) врачебная комиссия МО
- 20. Сколько уровней экспертизы КМП предусмотрено в медицинской организации:
  - а) три
  - б) два
  - в) четыре

## 6. Критерии оценивания результатов обучения

*Для зачета*

Результаты обучения	Критерии оценивания	
	Не зачтено	Зачтено
<b>Полнота знаний</b>	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены несущественные ошибки
<b>Наличие умений</b>	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи, выполнены все задания. Могут быть допущены несущественные ошибки.
<b>Наличие навыков (владение опытом)</b>	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены несущественные ошибки.

<b>Мотивация (личностное отношение)</b>	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.
<b>Характеристика сформированности компетенции</b>	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.
<b>Уровень сформированности компетенций</b>	Низкий	Средний/высокий

*Для тестирования:*

Оценка «5» (Отлично) - баллов (100-90%)

Оценка «4» (Хорошо) - балла (89-80%)

Оценка «3» (Удовлетворительно) - балла (79-70%)

*Менее 70% – Неудовлетворительно – Оценка «2»*

Разработчики:

1. Карякин Н.Н., д.м.н., заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФДПО.

2. Коптева Л.Н., к.м.н., доцент, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФДПО.

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023 г.