

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
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены несущественные ошибки
Наличие умений	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.
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены несущественные ошибки.

Мотивация (личностное отношение)	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.
Характеристика сформированности компетенции	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.
Уровень сформированности компетенций	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.