

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Семенов Юрий Алексеевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 22.03.2026 08:55:25
Уникальный программный ключ:
7ee61f7810e60557bee49df655173820157ad87

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России)**

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной
деятельности,
кандидат медицинских наук, доцент

Ушаков А.А.

«20» июня 2025 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине
Б1.В.03 УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ**

**Направление подготовки – 32.04.01 Общественное здравоохранение
Профиль – Управление качеством и безопасностью медицинской деятельности
Квалификация (степень) магистр
Программа подготовки – прикладная магистратура**

**Екатеринбург
2025 год**

Фонд оценочных средств «Управление качеством в здравоохранении» разработан в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) – магистратура по направлению подготовки 32.04.01 Общественное здравоохранение, утвержденного приказом Минобрнауки России от 31.05.2017 г. № 485.

Информация о разработчиках:

№ п/п	ФИО	Ученая степень	Ученое звание	Основное место работы, должность
1	Ножкина Н.В.	д.м.н.	профессор	УГМУ, зав.кафедрой ОЗЗО
2	Коваль М.В.	к.м.н.		УГМУ, доцент кафедры
3	Русакова И.В.	к.м.н.		УГМУ, доцент кафедры
4	Росюк Е.А.	к.м.н.		УГМУ, доцент кафедры

Обсуждена и одобрена на заседании кафедры общественного здоровья и здравоохранения (протокол № 12 от 24. 03.2025 г.)

Утверждена на заседании Методической комиссии управления подготовки кадров высшей квалификации (протокол №_4_ от «02» апреля 2025 г.)

Рецензент: директор института стоматологии д.м.н., профессор Ю.В. Мандра

1. Кодификатор

Структурированный перечень объектов оценивания – знаний, умений, навыков, учитывающий ФГОС представлен в таблице:

Дидактическая единица	Индикаторы достижения			УК, ПК
Наименование	Знания	Умения	Навыки	
<p>ДЕ 1.</p> <p>Общие вопросы контроля качества и безопасности медицинской деятельности.</p>	<p>Федеральные законы и иные нормативные документы, регулирующие деятельность органов и учреждений здравоохранения и организацию медицинской помощи населению по профилю «Акушерства и гинекологии». Права и обязанности врача акушера-гинеколога. Этика и деонтология в перинатальном центре.</p>	<p>Оценить оформление медицинской документации в соответствии с нормативными документами Минздрава России, МЗ свердловской области, в том числе с использованием медицинских информационных систем.</p>	<p>Методами оценки оформления медицинской документации с описанием объективного состояния больного, динамики клинического картины заболевания, результатов лабораторных и инструментальных исследований. Предупредительным подходом при организации внутреннего контроля качества медицинской помощи.</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-6, ПК-7</p>
<p>ДЕ 2. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности в МО.</p> <p>Лекарственная безопасность</p>	<p>Документы регламентирующие процедуру государственного и ведомственного контроля качества, независимой экспертизы.</p> <p>Системы стандартизации, используемые при оказании медицинской помощи.</p>	<p>Проводить оценку первичной медицинской документации в соответствии с определенными критериями оценки. Провести оценку соблюдения необходимы критериев качества и безопасности медицинской помощи при акушерской патологии. Организовать корректирующие действия по результатам проверок.</p>	<p>Методами оценки оформления медицинской документации с описанием объективного состояния больного, динамики клинического картины заболевания, результатов лабораторных и инструментальных исследований.</p> <p>Предупредительным подходом при организации внутреннего контроля качества медицинской помощи.</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-6, ПК-7</p>
<p>ДЕ 3.</p> <p>Контроль качества и безопасности медицинской</p>	<p>Федеральные законы и иные нормативные документы, регулирующие деятельность органов и учреждений здравоохранения и организацию медицинской помощи населению по</p>	<p>Проводить анализ анамнестических данных и субъективных симптомов заболевания. Оценка жалоб пациента, общее и состояние,</p>	<p>Методикой организации процесса обращения медицинских изделий и лекарственных средств в медицинской организации. Оценку эффективности и коррекцию</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-3,</p>

<p>деятельности в МО. Безопасность среды. Идентификация пациента</p>	<p>профилю «Стоматология». Нормативные акты, регламентирующие проведение внутреннего контроля качества медицинской помощи. Права и обязанности врача-стоматолога. Этика и деонтология в стоматологии. Виды и формы учетной и отчетной документации, используемой при оказании стоматологической помощи. документы регламентирующие обращение медицинских изделий и лекарственных средств. документы регламентирующие работу с персональными данными и соблюдение врачебной тайны при оказании медицинской помощи.</p>	<p>лимфатических узлов. Исследование местного статуса, формулирование полного и обоснованного диагноза. Назначение и оформление необходимого и проведенного лечения. Оценка первичной медицинской документации в соответствии с определенными критериями оценки. Оформление медицинской документации в соответствии с нормативными документами Минздрава России, МЗ Свердловской области в том числе с использованием медицинских информационных систем . Организовать работу с персональными данными коллектива медицинской организации, обеспечить исполнение сотрудниками закона о врачебной тайне.</p>	<p>управленческих решений по итогам проведенной оценки в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий. Методами профилактики "Конфликта интересов" в медицинской организации. Оптимизацией документооборота в сфере обращения медицинских изделий и лекарственных средств в медицинской организации. Методикой организации процесса идентификации личности пациента. Методикой контроля персонала по соблюдению врачебной тайны, Методами профилактики "Конфликта интересов" в медицинской организации.</p>	<p>ПК-6, ПК-7</p>
<p>ДЕ 4. Организация оказания медицинской помощи на основании данных доказательной медицины</p>	<p>Федеральные законы и иные нормативные документы, регулирующие деятельность органов и учреждений здравоохранения и организацию медицинской помощи населению по профилю «Стоматология», документы регламентирующие работу с порядками, стандартами, клиническими рекомендациями, протоколами лечения.</p>	<p>Организовать работу в соответствии с порядками, стандартами, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) Оформление медицинской документации в соответствии с нормативными документами Минздрава России, МЗ</p>	<p>Методикой организации процесса оказания стоматологической помощи в соответствии с порядками, стандартами, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) Методикой составления и использования чек-листов, СОПю</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-6, ПК-7</p>

	Статусность документов, регламентирующих оказание стоматологической помощи. Разработка и использование чек-листов, СОП.	Свердловской области в том числе с использованием медицинских информационных систем.		
--	---	--	--	--

2.Аттестационные материалы

По дисциплине предусмотрена текущая и промежуточная аттестация.

Для текущей аттестации обучающихся созданы фонды оценочных средств, включающие в себя типовые задания, тематику реферативных работ, тестовые задания и методы контроля, позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета. Разработан фонд оценочных средств, который содержит тестовые вопросы и ситуационные задачи.

2.1 Примерные темы реферативных работ:

1. деятельности в медицинских организациях
2. Роль среднего медицинского персонала во внедрении системы менеджмента качества в медицинской организации
3. Государственная система статистического наблюдения в здравоохранении, внедрение информационных технологий.
4. Подготовка гайдлайнов. Технологии ведущих профессиональных мировых сообществ.
5. Технологии «бережливого» акушерства
6. Безопасность среды в акушерском стационаре. Профилактика падений
7. Способы идентификации личности пациента
8. Идентификация личности и обеспечение перевода пациента, не владеющего русским языком, неспособного выразить свою волю.
9. Риски, связанные с оперативным вмешательством и пути их профилактики
10. Медицинская ошибка – как избежать и предотвратить?
11. Идентификация личности новорожденного ребенка
12. Система контроля качества лекарственной безопасности
13. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности в клиниках ВРТ
14. Документооборот в перинатальном центре
15. Разработка чек-листов, СОП.

2.2. Тестовые задания

В тестовом задании магистранту задаются 20 вопросов с возможностью выбора одного или нескольких правильных ответов из 3-5 предложенных.

Примеры тестовых заданий:

1. Согласно рекомендаций ВОЗ «качество медицинской помощи» может быть определено как:
 - а. содержание взаимодействия врача и пациента, основанное на квалификации врача, минимальном риске для пациента, оптимальном использовании ресурсов и удовлетворенности пациента от взаимодействия с системой здравоохранения
 - б. качественно оказанные лечебно-диагностические мероприятия
 - в. категория, выражающая неотделимую от объекта его сущностную определенность благодаря которой этот объект является именно этим, а не другим объектом
 - г. всеобщая характеристика объектов, проявляющаяся в совокупности их свойств
 - д. соответствие фактически оказанных медицинских услуг установленным медицинским стандартом.

2. Кто формирует безопасную среду в перинатальном центре?

- а. специалист по информационной безопасности
- б. специалист по ГО и ЧС
- в. представитель службы качества
- г. старшие медсестры
- д. все вышеперечисленные представители

3. Медико-экономический стандарт – это документ, ...

- а. содержащий требования к квалификации медицинских специалистов, медицинскому оборудованию и используемым медикаментам
- б. описывающий систему управления, организацию лечебно-диагностического процесса
- в. определяющий объем лечебно-диагностических процедур и технологию их выполнения
- г. определяющий результативность лечения и стоимостные показатели
- д. определяющий объем лечебно-диагностических процедур, требования к результатам лечения объем финансового обеспечения.

4. Обеспечение безопасности при оперативных родах включает:

- а. подсчет инструментов и тампонов
- б. оценка интраоперационной кровопотери
- в. оценка технических особенностей проведенной операции
- г. ограничение количества людей в операционной
- д. снижение уровня шума от всех источников

5. Субъектами вневедомственного контроля качества медицинской помощи являются...

- а. органы управления здравоохранением
- б. СМО, ТФОМС
- в. медицинские учреждения
- г. зам. главного врача по КЭР
- д. арбитражный суд.

6. Субъектами ведомственного контроля качества медицинской помощи являются.....

- а. пациент, общества потребителей
- б. МСО, ТФОМС
- в. медицинские учреждения
- г. зам. главного врача по организационно-методической работе
- д. арбитражный суд.

7. Формализованная коммуникация в операционной это...

- а. повторение услышанного сообщения
- б. начало обращения должно быть с именем человека, к которому обращаются
- в. ограничение разговоров
- г. отключение некритичных сигналов тревоги
- д. включение всех звуковых сигналов в режим вибрации.

8. Экспертиза – это....

- а. анализ и контроль
- б. знакомство с первичной документацией
- в. оценка

- г. анализ и контроль, знакомство с первичной документацией
- д. анализ, контроль, оценка.

9. Экспертиза качества медицинской помощи – это....

- а. исследование случая (случаев) оказания медицинской помощи с целью выявления дефектов и нарушений
- б. установление фактических и возможных причин и последствий выявленных дефектов и нарушений
- в. подготовка рекомендаций по устранению причин выявленных дефектов и нарушений
- г. все вышеперечисленное
- д. исследование случая (случаев) оказания медицинской помощи, подготовка рекомендаций.

10 Для обеспечения надлежащего уровня качества медицинской помощи необходимо выполнение комплекса следующих условий...

- а. достижение медицинских и социальных показателей
- б. соблюдение медицинских и организационных технологий
- в. создание соответствующей структуры, соблюдение медицинских технологий и достижение запланированных результатов
- г. подготовка зданий и сооружений, квалифицированных кадров, достижение запланированных результатов
- д. обеспечение ресурсами, соблюдение медицинских и организационных технологий.

11. При экспертизе структуры оценивают:

- а.- технологию оказания медицинской помощи
- б. эффективность использования финансовых средств
- в. удовлетворенность пациентов медицинским обслуживанием
- г. материально-техническую базу, кадровый состав и ресурсное обеспечение
- д. медицинскую результативность.

12. Какой из перечисленных показателей является общим показателем при оценке медицинской результативности?

- а.- выздоровление
- б. смерть
- в. улучшение, ухудшение
- г. состояние без изменения
- д. все вышеперечисленное.

13. Какая информация наносится на браслет для идентификации личности?

- а. инициалы пациента, номер палаты
- б. ФИО полностью
- в. дата рождения
- г. специальные символы, принятые в конкретном ЛПУ
- д. диагноз

14. Что из перечисленного не является целью создания территориальной системы контроля качества медицинской помощи?

- а. защита прав пациента в части получения медицинской помощи гарантированного объема и качества

- б. создание рациональной и эффективной системы контроля за использованием финансовых средств здравоохранения
- в. создание механизма возмещения ущербов здоровью и трудоспособности, возникающих по вине медицинского учреждения
- г. все вышеперечисленное
- д. формирование действенной системы премирования медицинского персонала

15. На уровне территориальной системы контроля качества медицинской помощи проводятся следующие виды экспертиз:

- а. экспертиза соответствия оказанных мед. услуг территориальным стандартам
- б. экспертиза соответствия фактических затрат нормативным стандартам
- в. экспертиза определения факта и степени причинения вреда жизни и здоровью пациента
- г. все вышеперечисленное
- д. экспертиза временной нетрудоспособности.

16. В случае оказания некачественной медицинской помощи санкции налагаются на ...

- а. врача, оказавшего некачественную услугу
- б. медицинское учреждение
- в. страховую компанию, обеспечивающую страхование ответственности врача
- г. страховщика, обеспечивающего страхование данного пациента
- д. фонд ОМС.

17. Размер санкций в случае выявления некачественно оказанной медицинской помощи....

- а. определяется в МРОТ
- б. превышает стоимость медицинской услуги
- в. не превышает стоимость медицинской услуги
- г. устанавливается ЛПУ и органами управления здравоохранения
- д. определяется страховой медицинской компанией.

18. Причинами неблагоприятных исходов лечения могут стать

- а. врачебные ошибки
- б. профессиональные правонарушения медработников
- в. необратимая тяжесть состояния и несчастный случай
- г. ошибки руководства
- д. все вышеперечисленное.

19. К экспертным задачам не относят:

- а. сертификационные, исковые
- б. логические
- в. аналитические, квалиметрические
- г. математические
- д. лицензионные.

20. Качественная медицинская услуга должна быть...

- а. безопасной и адекватной
- б. технологически совершенной и экономичной (эффективной)
- в. оказанной в кратчайшие сроки
- г. недорогой
- д. соответствующей пожеланиям пациента.

21. Какие из перечисленных показателей используются при оценке социальной результативности?

- а. удовлетворенность пациентов
- б. количество пролеченных больных
- в. степень ущерба, причиненного здоровью пациента
- г. санитарно-демографические показатели
- д. удовлетворенность родственников пациента.

22. Какие показатели характеризуют качество работы учреждения родовспоможения?

- а. частота разрыва матки
- б. частота гистерэктомий
- в. травмы новорожденных в родах
- г. послеоперационный сепсис
- д. все вышеперечисленное.

23. Какой показатели характеризуют качество лечебно-диагностической работы акушерского стационара?

- а. повторные операции и послеоперационная летальность
- б. оборот койки и количество случаев внутрибольничного инфицирования
- в. количество случаев внутрибольничного инфицирования
- г. длительность операции
- д. все вышеперечисленное.

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

- а. своевременность охвата диспансерным наблюдением
- б. больничная летальность
- в. полнота охвата диспансерным наблюдением
- г. себестоимость дня лечения в стационаре
- д. показатель совпадения клинического и патологоанатомического диагнозов.

25. По времени проведения различают следующие виды контроля КМП:

- а. ведомственный вневедомственный
- б. предупредительный, текущий, итоговый
- в. предупредительный, групповой, индивидуальный
- г. ежедневный, индивидуальный целевой
- д. текущий, скрининг-контроль, итоговый.

26. Укажите субъектов вневедомственного контроля КМП:

- а. прокуратура
- б. органы управления здравоохранения
- в. органы социального страхования
- г. медицинское учреждение
- д. конституционный суд

27. Экономическая ответственность по результатам экспертизы предполагает:

- а. частичный отказ от оплаты некачественной медицинской услуги
- б. полный отказ от оплаты некачественной медицинской услуги
- в. штраф, в размере, превышающем стоимость медицинской услуги

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

д. все перечисленное

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

а. сроки ожидания госпитализации

б. сроки поступления в стационар с момента начала заболевания

в. удельный вес вызовов скорой и неотложной помощи в поликлинике

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

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

29. Для обеспечения надлежащего уровня качества медицинской помощи необходимо соблюдение комплекса следующих условий

а. наличие соответствующей структуры, соблюдение технологий выполнения манипуляций, достижение запланированных результатов воздействия

б. высокопрофессиональные кадры и медикаментозное обеспечение в необходимом объеме

в. разработка критериев, характеризующих качество медицинской помощи, подготовка кадров, разработка стандартов

г. разработка документации

д. все вышеперечисленное.

Ответы к тестам:

Номер вопроса	Правильный ответ	Номер вопроса	Правильный ответ
1	а	16	б
2	д	17	в
3	д	18	а,б,в
4	а.б.в	19	а.в
5	б	20	а,б
6	в	21	а,г
7	а	22	а,в,г
8	д	23	а.в
9	г	24	б.д
10	в	25	б
11	г	26	в
12	д	27	а,в
13	г	28	в
14	д	29	а
15	г		

2.3 СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ (примеры)

1) 10.01.2020 г. при проведении экспертной оценки врач-эксперт К. страховой медицинской организации был ознакомлен с медицинской документацией, в том числе с историей родов пациентки С.

Больная С. 10.02.2020 г. обратилась к главному врачу Родильного дома с заявлением о том, что о результатах лабораторных исследований, проведенных в родильном доме узнали родственники, хотя никому о нем не говорила. Больная С. просила провести служебное расследование, в ходе которого было установлено родство эксперта К. с пациенткой С.

Вопросы для контроля

1. Какими законодательно-нормативными документами определена конфиденциальность сведений, составляющих врачебную тайну?

2. Каков порядок допуска сотрудников СМО к сведениям, составляющим врачебную тайну?

3. Какую ответственность за разглашение врачебной тайны несут лица, участвующие в экспертизе качества медицинской помощи?

2) В ходе плановой проверки перинатального центра города У. должностным лицом территориального отдела Росздравнадзора был выявлен факт проведения ультразвукового исследования плода врачом, имеющим сертификат с просроченным сроком в 3 года.

Вопрос для контроля

1. Имеется ли законодательная база для принятия соответствующих мер со стороны Росздравнадзора к главному врачу городской больницы и к врачу специалисту?

3) Пациентка Л. Через 2 недели после самопроизвольных родов обратилась к акушеру-гинекологу с жалобами на кровянистые выделения из половых путей с неприятным запахом 20.11.2021 г. При осмотре: матка соответствует времени послеродового периода, плотная, выделения сукровично-гнойные, во влагалище края ушитого разрыва гиперемированы, отечные. Диагноз: Нагноение швов влагалища Лечение: вагинальные орошения с хлоргексидином 2 раза в день 7 дней.

23.11.2021г. пациентка Л. обратился к врачу повторно с жалобами на усиление кровянистых выделений, боли внизу живота, повышение температуры до 37,5° С. При осмотре: матка болезненная, размягчена, выделения кровянистые умеренные с неприятным запахом

Диагноз: Послеродовый метроэндометрит

Лечение: госпитализация в гинекологический стационар.

Вопросы (задание):

1. Оцените качество медицинской помощи по критериям:
- сбор информации - расспрос, физикальное обследование, лабораторные и инструментальные исследования, консультации специалистов, консилиум;

- диагноз - формулировка, содержание, время постановки;

- лечение - хирургическое, в т.ч. родовспоможение, медикаментозное, прочие виды и способы лечения;

- преемственность - обоснованность поступления, длительность лечения, перевод, содержание рекомендаций.

2. Дайте экспертное заключение и выявите наиболее значимые ошибки, повлиявшие на исход заболевания.

4) К врачу П. обратилась пациентка Н беременность которой наступила в результате ЭКО, с просьбой направить его на родоразрешение в федеральный медицинский центр. Врач направил пациента для консультации на врачебную комиссию.

Вопросы для контроля

1. Правильно ли он поступил?

2. Какие функции выполняет врачебная комиссия, и какова ее структура?

5) При анализе работы службы родовспоможения города В. было установлено, что распространенность послеродового эндометрита выросла и составила 30% .

Вопросы для контроля

1. О чем может свидетельствовать данный показатель?
2. Эффективна ли работа службы родовспоможения?
3. Что можно сделать для оптимизации ситуации?

3. Критерии оценки

Критерии оценки этапа тестирования:

Тестирование проводится в компьютерном классе кафедры.

Результат оценивается как «зачтено» или «не зачтено», знания по дисциплине засчитываются, если есть положительный ответ на 70% и более тестовых заданий по данной дисциплине.

1. Положительный ответ на менее чем 70% тестовых заданий свидетельствует о не сформированности компетенций по дисциплине.

2. Положительный ответ на 70– 79% тестовых заданий свидетельствует о низком уровне сформированности компетенций по дисциплине.

3. Положительный ответ на 80– 89% тестовых заданий свидетельствует о среднем уровне сформированности компетенций по дисциплине.

4. Положительный ответ на 90–100% тестовых заданий свидетельствует о высоком уровне сформированности компетенций по дисциплине.

71-79% правильных ответов – удовлетворительно.

80-89% правильных ответов – хорошо.

90% и выше – отлично.

Критерии оценки реферативной/ учебно-исследовательской (научно-исследовательской) работы:

3 балла	4 балла	5 баллов
Содержание реферативной/ учебно-исследовательской (научно-исследовательской) работы отражено не полностью, докладчик ориентируется в материале с затруднениями, ответы на вопросы обучающихся и преподавателя не полные.	Содержание реферативной/ учебно-исследовательской (научно-исследовательской) работы отражено не полностью. Материал сообщения зачитывается с использованием доп. источников или с использованием тезисов, работа с аудиторией (вопрос-ответ) – активна, ответы на вопросы преподавателя не полные, в материале темы ориентируется с небольшими затруднениями.	Содержание реферативной/ учебно-исследовательской (научно-исследовательской) работы отражено полностью. Материал сообщения зачитывается без использования дополнительных источников или редкое использование тезисов, работа с аудиторией (вопрос-ответ) – активна, ответы на вопросы преподавателя полные, в материале темы ориентируется хорошо, быстро.