

Приложение к рабочей
программе учебной
дисциплины ОП.03 Основы
обеспечения качества и
безопасности медицинской
деятельности

КОНТРОЛЬНО – ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ
ОП.03. ОСНОВЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАЧЕСТВА
И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
профессия СПО 31.01.01 Медицинский администратор
Квалификация Медицинский администратор
очная форма обучения

Ростов-на-Дону
2025

Контрольно-оценочные средства по учебной дисциплине ОП.03. Основы обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом по профессии среднего профессионального образования 31.01.01 Медицинский администратор, утвержденным приказом Министерства просвещения РФ от 5 июня 2024 № 387, зарегистрированным в Минюсте РФ 05.07.2024 регистрационный № 78767.

Разработчики: *Миненко Г.Н.*, преподаватель первой квалификационной категории колледжа ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России *Шевцов Ю.А.*, преподаватель колледжа ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

1. Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств

Контрольно-оценочные средства (КОС) предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины ОП.03 Основы обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности

КОС включают контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации в форме экзамена

КОС разработаны в соответствии с:

- программой подготовки по профессии среднего профессионального образования 31.01.01 Медицинский администратор;
- программой учебной дисциплины ОП.03 Основы обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности.

2. Требования к результатам освоения дисциплины

В результате освоения учебной дисциплины обучающийся должен **уметь**:

- применять нормативные и правовые документы по вопросам внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- использовать принципы и методы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности;
- применять теоретические основы и принципы управления качеством медицинской помощи;
- разрабатывать стандартные операционные процедуры;
- проводить идентификацию пациента в медицинской организации;
- проводить гигиену рук;
- использовать индивидуальные средства защиты и спецодежды;
- применять принципы безопасности обращения лекарственных препаратов и медицинских изделий;
- применять порядок сортировки пациентов при обращении в зависимости от тяжести состояния и экстренности, неотложности необходимых вмешательств;
- обеспечивать безопасные условия пребывания пациентов и сотрудников в медицинской организации;
- разрабатывать предложения по повышению эффективности деятельности медицинской организации и ее подразделений.

В результате освоения учебной дисциплины обучающийся должен **знать**:

- основы нормативного и правового регулирования вопросов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- принципы и методы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности;
- теоретические основы и принципы управления качеством медицинской помощи;
- этапы разработки и внедрения стандартных операционных процедур;
- порядок идентификации пациента в медицинской организации;
- правила гигиены рук сотрудников медицинской организации;
- алгоритмы использования индивидуальных средств защиты и спецодежды;
- принципы безопасности обращения лекарственных препаратов и медицинских изделий;
- принципы организации работы при оказании экстренной, неотложной медицинской помощи в медицинской организации;
- принципы формирования безопасной среды для пациентов и персонала;
- требования к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

В результате освоения учебной дисциплины должны быть актуализированы общие компетенции, включающие в себя способность:

ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;

ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях;

ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;

ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;

ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

И способствует формированию следующих профессиональных компетенций:

ПК 1.1. Осуществлять прием и распределение обращений пациентов, в том числе лично, по телефону, по цифровым и электронным устройствам.

ПК 1.2. Организовывать работу с посетителями медицинской организации.

ПК 2.1. Проводить регистрацию пациентов в медицинской организации различными способами.

ПК 2.2. Осуществлять маршрутизацию потоков пациентов в медицинской организации.

ПК 3.1. Оказывать помощь пострадавшим при возникновении чрезвычайной ситуации.

ПК 3.2. Оказывать первую помощь.

3. Формы и методы контроля и оценки результатов освоения учебной дисциплины

Контроль и оценка результатов освоения учебной дисциплины осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий, тестирования, а также выполнения обучающимися индивидуальных заданий.

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	Формы и методы контроля и оценки результатов обучения
1	2
Умения:	
У 1. применять нормативные и правовые документы по вопросам внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;	– тестирование; – устный/письменный опрос; – решение ситуационных задач; – практические задания по работе с информацией, документами, профессиональной литературой.
У 2. использовать принципы и методы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности;	
У 3. применять теоретические основы и принципы управления качеством медицинской помощи;	
У 4. разрабатывать стандартные операционные процедуры;	
У 5. проводить идентификацию пациента в медицинской организации;	
У 6. проводить гигиену рук;	
У 7. использовать индивидуальные средства защиты и спецодежды;	
У 8. применять принципы безопасности обращения лекарственных препаратов и медицинских изделий;	
У 9. применять порядок сортировки пациентов при обращении в зависимости от тяжести состояния и экстренности, неотложности необходимых вмешательств;	
У 10. обеспечивать безопасные условия пребывания пациентов и сотрудников в медицинской организации;	
У 11. разрабатывать предложения по повышению эффективности деятельности медицинской организации и ее подразделений.	
Знания:	
З 1. основы нормативного и правового регулирования вопросов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;	– оценка результатов выполнения практической работы с информацией, документами, профессиональной литературой; – экспертное наблюдение за ходом выполнения практической работы.
З 2. принципы и методы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности;	
З 3. теоретические основы и принципы управления качеством медицинской помощи;	
З 4. этапы разработки и внедрения стандартных операционных процедур;	
З 5. порядок идентификации пациента в медицинской организации;	
З 6. правила гигиены рук сотрудников медицинской организации;	

3 7. алгоритмы использования индивидуальных средств защиты и спецодежды;	
3 8. принципы безопасности обращения лекарственных препаратов и медицинских изделий;	
3 9. принципы организации работы при оказании экстренной, неотложной медицинской помощи в медицинской организации;	
3 10. принципы формирования безопасной среды для пациентов и персонала;	
3 11. требования к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.	

4. Контроль и оценка освоения учебной дисциплины по темам (разделам), видам контроля по дисциплине

ОП.03 Основы обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности (наименование дисциплины)

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части), умений, знаний	Наименование оценочного средства
1.	Тема 1. Понятие качества и безопасности медицинской деятельности	У 2. З 2. ОК 1, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК 9	– тестирование; – устный/письменный опрос; – решение ситуационных задач; – практические задания по работе с информацией, документами, профессиональной литературой.
2.	Тема 2. Нормативное и правовое регулирование внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	У 1., З 1. ОК 1, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК 9	– тестирование; – устный/письменный опрос; – решение ситуационных задач; – практические задания по работе с информацией, документами, профессиональной литературой.
3.	Тема 3. Проблемы управления качеством в здравоохранении	У 1., У 3., У 4. З 1., З 3., З 4. ОК 1, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК 9 ПК 1.1., ПК 1.2., ПК 2.1., ПК 2.2.	– тестирование; – устный/письменный опрос; – решение ситуационных задач; – практические задания по работе с информацией, документами, профессиональной литературой.
4.	Тема 4. Идентификация личности пациента	У 1., У 5. З 1., З 5. ОК 1, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК 9 ПК 1.1., ПК 1.2., ПК 2.1.	– тестирование; – устный/письменный опрос; – решение ситуационных задач; – практические задания по работе с информацией, документами, профессиональной литературой.
5.	Тема 5. Эпидемиологическая безопасность	У 1., У 6., У 7. З 1., З 6., З 7. ОК 1, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК 9 ПК 1.1., ПК 1.2., ПК 2.1., ПК 2.2., ПК 3.1., ПК 3.2.	– тестирование; – устный/письменный опрос; – решение ситуационных задач; – практические задания по работе с информацией, документами, профессиональной литературой.
6.	Тема 6. Лекарственная безопасность	У 1., У 2., У 8. З 1., З 8. ОК 1, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК 9,	– тестирование; – устный/письменный опрос; – решение ситуационных задач; – практические задания по работе с информацией, документами, профессиональной литературой.
7.	Тема 7. Организация экстренной и неотложной помощи	У 1., У 2., У 9. З 1., З 9. ОК 1, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК 9 ПК 3.1., ПК 3.2.	– тестирование; – устный/письменный опрос; – решение ситуационных задач; – практические задания по работе с информацией, документами, профессиональной литературой.
8.	Тема 8. Безопасность	У 1., У 2., У 10.	– тестирование;

	среды медицинской организации	в	З 1., З 10. ОК 1, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК 9 ПК 1.1., ПК 1.2., ПК 2.1., ПК 2.2.	– устный/письменный опрос; – решение ситуационных задач; – практические задания по работе с информацией, документами, профессиональной литературой.
9.	Тема 9. Организация проведения мероприятий, осуществляемых в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности		У 1., У 2., У 11. З 1., З 11. ОК 1, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК 9 ПК 1.1., ПК 1.2., ПК 2.1., ПК 2.2.	– тестирование; – устный/письменный опрос; – решение ситуационных задач; – практические задания по работе с информацией, документами, профессиональной литературой.
10.	Промежуточная аттестация в форме экзамена		У 1-11., З 1-11. ОК 1, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК 9 ПК 1.1., ПК 1.2., ПК 2.1., ПК 2.2., ПК 3.1., ПК 3.2.	Собеседование по вопросам и выполнение практических заданий.

5. КОМПЛЕКТ ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

Выберите все правильные ответы.

Тема 1. Понятие качества и безопасности медицинской деятельности

1. Основным методическим подходом для решения задач в области организации здравоохранения является
А) системный управленческий подход
Б) анализ состояния здоровья населения
В) изучение общественного мнения
Г) решение кадровых вопросов
2. Стандарты и порядки оказания медицинской помощи гражданам РФ устанавливаются на уровне
А) федеральном
Б) лечебно-профилактического учреждения
В) региональном
3. Функции управления включают
А) все нижеперечисленное
Б) прогнозирование и планирование
В) учет, контроль, анализ и регулирование
4. Под типом руководства понимают
А) степень свободы участия коллектива в выработке решений
Б) формы управляющего воздействия
В) сложившуюся систему отношений в коллективе
5. Не являются методами мотивации
А) меры, направленные на неукоснительное соблюдение подчиненными порядка в учреждении
Б) экономическая заинтересованность
В) целевой подход в управлении
6. Основными формами организации выполнения решения являются
А) верно б), в), г) и д)
Б) установление сроков для его выполнения
В) определение лиц, ответственных за выполнение решения
Г) финансовое обеспечение
Д) контроль за его выполнением
7. Организация делопроизводства в медицинском учреждении включает
А) верно б), в), г) и д)
Б) наличие номенклатуры дел и правил хранения документов
В) отдельную регистрацию входящих и исходящих документов
Г) распределение документов между исполнителями
Д) контроль за полнотой и своевременностью исполнения документа
8. Укажите права граждан РФ в системе медицинского страхования
А) все нижеперечисленное
Б) выбор страховой медицинской организации
В) право на ОМС и ДМС
9. Компьютерная программа работы с кадрами не включает
А) семейное положение и его изменения, полицейский учет, поощрения и наказания
Б) полицейский учет специалистов
В) сведения об аттестации и переподготовке, повышении квалификации

10. Какие действия включают в себя командно-административные методы управления
А) верно б), г), д), и е)
Б) планирование
В) стимулирование
Г) учет
Д) контроль
Е) увольнение, наказание

Тема 2 Нормативное и правовое регулирование внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

1. Какие нормативные акты устанавливают общие требования к организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях (выберите 2 варианта)

- А) Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" № 323-ФЗ
Б) Приказ Минздрава России "Об утверждении порядка осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности"
В) Трудовой кодекс Российской Федерации
Г) Федеральный закон "О защите прав потребителей"

2. Какие задачи входят в систему внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (выберите 2 варианта)

- А) Обеспечение соблюдения медицинскими работниками стандартов и порядков оказания медицинской помощи
Б) Оптимизация финансовых показателей медицинской организации
В) Предупреждение и выявление нарушений в сфере оказания медицинской помощи
Г) Увеличение количества пациентов

3. Какие документы необходимо разработать медицинской организации для обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (выберите 2 варианта)

- А) Положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности
Б) Штатное расписание
В) План мероприятий по улучшению качества и безопасности медицинской деятельности
Г) Коллективный договор

4. Какие аспекты медицинской деятельности подлежат внутреннему контролю качества и безопасности (выберите 2 варианта)

- А) Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима
Б) Ведение медицинской документации
В) Организация питания пациентов
Г) Проведение инвентаризации

5. Кто может быть включен в состав комиссии (службы) по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности (выберите 2 варианта)

- А) Главный врач медицинской организации
Б) Представители страховых медицинских организаций
В) Заместитель главного врача по медицинской части
Г) Руководители структурных подразделений

6. С какой периодичностью рекомендуется проводить внутренние проверки качества и безопасности медицинской деятельности (выберите 2 варианта)

- А) Ежедневно
Б) В соответствии с утвержденным планом

- В) Не реже одного раза в квартал
- Г) По мере необходимости

7. Какие действия необходимо предпринять при выявлении нарушений в ходе внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (выберите 2 варианта)

- А) Применить меры дисциплинарного воздействия к виновным лицам
- Б) Игнорировать нарушения, если они не повлекли серьезных последствий
- В) Разработать и реализовать корректирующие мероприятия
- Г) Сообщить в правоохранительные органы

8. Какие сведения должны быть отражены в отчете о результатах внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (выберите 2 варианта)

- А) Перечень выявленных нарушений
- Б) Ф.И.О. пациентов, в отношении которых были допущены нарушения
- В) Анализ причин возникновения нарушений
- Г) Предложения по улучшению качества и безопасности медицинской деятельности

9. Какова роль медицинского администратора в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (выберите 2 варианта)

- А) Участие в разработке и внедрении локальных нормативных актов
- Б) Проведение медицинских манипуляций
- В) Сбор и анализ информации о показателях качества и безопасности
- Г) Осуществление закупок медицинского оборудования

10. Какие виды ответственности могут быть применены к медицинским работникам за нарушение требований в сфере качества и безопасности медицинской деятельности (выберите 2 варианта)

- А) Уголовная ответственность
- Б) Административная ответственность
- В) Моральная ответственность
- Г) Дисциплинарная ответственность

Тема 3. Проблемы управления качеством в здравоохранении

1. Основным методическим подходом для решения задач в области организации здравоохранения является

- А) анализ состояния здоровья населения
- Б) изучение общественного мнения
- В) решение кадровых вопросов
- Г) системный управленческий подход
- Д) решение финансовых вопросов

2. Стандарты и порядки оказания медицинской помощи гражданам РФ устанавливаются на уровне

- А) лечебно-профилактического учреждения
- Б) региональном
- В) федеральном

3. Функции управления включают

- А) прогнозирование и планирование
- Б) проектирование и организацию
- В) учет, контроль, анализ и регулирование
- Г) все вышеперечисленное
- Д) все перечисленное не соответствует истине

4. Под типом руководства понимают
- А) формы управляющего воздействия
 - Б) степень свободы участия коллектива в выработке решений
 - В) сложившуюся систему отношений в коллективе
5. Не являются методами мотивации
- А) экономическая заинтересованность
 - Б) целевой подход в управлении
 - В) меры, направленные на неукоснительное соблюдение подчиненными порядка в учреждении
 - Г) качественное расширение выполняемой работы
 - Д) участие работников в управлении учреждением
6. Основными формами организации выполнения решения являются
- А) определение лиц, ответственных за выполнение решения
 - Б) разработка целей, задач и методов выполнения решения
 - В) установление сроков для его выполнения
 - Г) финансовое обеспечение
 - Д) контроль за его выполнением
 - Е) верно все перечисленное
 - Ё) верно 1), 3), 4) и 5)
 - Ж) верно 3), 4) и 5)
7. Организация делопроизводства в медицинском учреждении включает
- А) наличие номенклатуры дел и правил хранения документов
 - Б) отдельную регистрацию входящих и исходящих документов
 - В) рассмотрение руководителем каждого входящего документа
 - Г) распределение документов между исполнителями
 - Д) контроль за полнотой и своевременностью исполнения документа
 - Е) верно все перечисленное
 - Ё) верно 1), 2), 4) и 5)
 - Ж) верно 1), 2), 3) и 4)
8. Укажите права граждан РФ в системе медицинского страхования
- А) право на ОМС и ДМС
 - Б) выбор страховой медицинской организации
 - В) выбор медицинского учреждения и врача в соответствии с договорами ОМС и ДМС
 - Г) получение медицинских услуг, соответствующих по объему и качеству условиям договора, независимо от размера фактически выплаченного страхового взноса
 - Д) все вышеперечисленное
9. Компьютерная программа работы с кадрами не включает
- А) полицейский учет специалистов
 - Б) движение кадров
 - В) сведения об аттестации и переподготовке, повышения квалификации
 - Г) семейное положение и его изменения
 - Д) полицейский учет поощрений и наказаний
10. Какие действия включают в себя командно-административные методы управления
- А) планирование
 - Б) стимулирование
 - В) лидерство
 - Г) учет
 - Д) налоги
 - Е) мотивация
 - Ё) контроль
 - Ж) увольнение, наказание
 - З) верно 1), 2), 4), и 7)

- И) верно 1), 4), 7), и 8)
Й) верно 2), 3), 5) и 6)

Тема 4. Идентификация личности пациента

1. Как правильно идентифицировать пациента до того, как сделать ему назначенную процедуру (выберите несколько вариантов)
А) Спросить «Как Вас зовут? Дата Вашего рождения?»
Б) Спросить «Назовите Ваши Ф. И. О. и дату рождения»
В) Спросить «Вы Смирнов Алексей, 91 года рождения?»
Г) Спросить «Дата Вашего рождения?»
2. Что делать, если у пациента нет документов, удостоверяющих личность
А) Занести данные со слов пациента или его сопровождающих и сделать в истории болезни отметку «со слов пациента»
Б) Отказать пациенту в оказании медпомощи
В) Попросить пациента сходить за документами и вернуться обратно с ними
Г) Вызвать полицию
3. Сколько признаков о пациенте необходимо указывать на идентификационных браслетах
А) Не менее двух
Б) Не менее трех
В) Не менее четырех
4. Как утилизировать идентификационный браслет при выписке пациента
А) Разрезать его в месте штрих-кода и еще в нескольких местах, утилизировать в отходы класса А
Б) Аккуратно снять браслет и сохранить его вместе с медкартой пациент
В) Разрезать его в месте штрих-кода и еще в нескольких местах, утилизировать в отходы класса В
5. Как идентифицировать пациента при поступлении (выберите несколько вариантов)
А) Определить и занести в историю болезни идентификационные признаки
Б) проверить, соответствует ли информация, которую сообщил пациент, данным паспорта, талона на госпитализацию и полиса ОМС или ДМС
В) Спросить у пациента его Ф. И. О. и дату рождения
Г) Спросить у пациента его Ф. И. О., дату рождения и адрес проживания
6. Медсестра обнаружила расхождение данных на браслете и титульном листе истории болезни, ее дальнейшие действия
А) Сообщить об этом заведующему отделением или дежурному врачу, а также в приемное отделение
Б) Заменить браслет на новый с правильными данными
В) Позвонить главной медсестре и спросить, что делать
7. Пациент отказывается надевать идентификационный браслет, какие действия надо предпринять
А) Внести в медкарту пациента пометку «Отказ от надевания браслета»
Б) Вызвать авторитетного сотрудника медицинской организации, который сможет переубедить пациента
В) Сказать пациенту, что, если он не наденет браслет, ему откажут в медпомощи
8. Что делать, если пациент поступает в бессознательном состоянии и его личность нельзя установить (выберите несколько вариантов)
А) На титульном листе истории болезни вместо его фамилии написать «НЕИЗВЕСТНЫЙ»
Б) Как идентификационные признаки использовать номер истории болезни и код пациента
В) Указать номер истории болезни и код пациента на браслетах и надеть их на обе руки или руку и ногу пациента

- Г) Вызвать полицию и дожидаться, пока приедут сотрудники
- Д) Вызвать старшую медсестру отделения и спросить, что делать

9. Куда необходимо заносить информацию о поступивших пациентах

- А) Журнал учета приема пациентов и отказов в медпомощи
- Б) Журнал регистрации пациентов
- В) Журнал движения пациентов в медицинской организации

10. В приемное отделение поступил пациент с нарушением слуха. Ваши действия

- А) Буду вести с ним диалог в письменном виде, попрошу написать его Ф. И. О. и дату рождения
- Б) Передам его другой, более опытной медсестре
- В) Буду искать сотрудника, который знает язык жестов

Тема 5. Эпидемиологическая безопасность

1. Каким путем осуществляется контроль качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС, верно все, кроме

- А) экспертиза деятельности медицинских организаций
- Б) медико-экономический контроль
- В) медико-экономическая экспертиза
- Г) экспертиза качества

2. Контроль качества оказания услуг медицинскими организациями иницируются

- А) все перечисленное верно
- Б) ФФОМС
- В) ТФОМС

3. Контроль качества оказания услуг медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями в сфере ОМС проводят

- А) все перечисленное верно
- Б) врачи-эксперты, прошедшие специальную подготовку по вопросам экспертной деятельности в сфере ОМС
- В) врачи-эксперты, имеющие опыт работы по врачебной специальности от пяти и от десяти лет для медико-экономической экспертизы и для экспертизы качества медицинской помощи
- Г) врачи – эксперты, включенные в территориальные реестры качества медицинской помощи

4. Дезинфекция – это

- А) процесс уничтожения патогенных микроорганизмов
- Б) процесс уничтожения всех форм микробной жизни, включая бактерии, вирусы, споры, грибы
- В) строгое соблюдение и регулярный контроль над выполнением асептики и антисептики.

5. Заключительная уборка процедурного кабинета осуществляется

- А) вечером, в конце рабочего дня
- Б) в течение дня
- В) утром перед началом работы

6. Кварцевание процедурного кабинета в течение рабочего дня осуществляется

- А) 4 раза в день
- Б) 2 раза в день
- В) 3 раза в день

7. Методы асептики

- А) механический, физический, химический, биологический, комбинированный
- Б) механический, физический, химический, биологический, комплексный
- В) физический, химический, биологический

8. Основным нормативно-правовым документом, регламентирующим санитарно-противоэпидемический режим, является

- А) Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ
- Б) Федеральный закон от 02.07.1992 № 3185-1

В) Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ

9. Основными элементами санитарно-противоэпидемического режима являются

А) деконтаминация, очистка, дезинфекция, стерилизация, асептика, антисептика

Б) дезинфекция, стерилизация, асептика

В) очистка, дезинфекция, стерилизация.

10. Санитарно-противоэпидемический режим – это

А) комплекс организационных, санитарно-профилактических и противоэпидемиологических мероприятий, целью проведения которых является предотвращение возникновения и распространения внутрибольничной инфекции

Б) индивидуально подобранный комплекс мероприятий, направленных на устранение негативных психических реакций, которые возникают в ответ на тяжелые заболевания, стрессы, травмирующие жизненные ситуации

В) составная часть медицинской, социальной и профессиональной реабилитации, направленная на восстановление или компенсацию физических и интеллектуальных возможностей организма средствами и методами физической культуры, массажа и физиотерапии.

11. Инструкции, каких документов предусматривают меры по профилактике внутрибольничных инфекций

А) Санитарно-противоэпидемический режим

Б) Лечебно-охранительный режим

В) Экстренное извещение в СЭС.

12. Распространению внутрибольничной инфекции способствует

А) Инвазивные процедуры

Б) Осложненные заболевания

В) Слабое материальное обеспечение лечебно-профилактического учреждения

13. Заболевание инфекционного характера, которым пациент заражается в процессе оказания медицинской помощи, а медицинский персонал в процессе оказания медицинских услуг, называется

А) Внутрибольничным

Б) Эндемичным.

В) Карантинным

14. Использование масок во время работы в стационаре

А) Всегда обязательно

Б) На усмотрение эпидемиолога

В) На усмотрение администрации.

15. На социальном уровне руки медицинская сестра обрабатывает

А) до и после снятия перчаток.

Б) После ухода за пациентом

В) После контактирования с биологическими жидкостями

16. Кто должен обучать инфекционной безопасности пациентов и их родственников в отделении стационара

А) Постовая медицинская сестра

Б) Главная сестра

В) Главный врач.

17. Дезинфекция – это комплекс мероприятий, направленный на уничтожение в окружающей среде

А) вегетативных форм микроорганизмов.

Б) спорных форм микроорганизмов

В) грызунов

18. Химический метод дезинфекции подразумевает использование

А) Окись этилена

- Б) Ультрафиолетовые лучи
- В) Пар под давлением.

19. Указать правильный основной режим парового метода стерилизации

- А) 132 градуса, 20 минут, 1, 2 атмосферы
- Б) 130 градусов, 20 минут, 1, 2 атмосферы
- В) 132 градуса, 20 минут, 1,0 атмосферы

20. Воздушный метод подразумевает стерилизацию в

- А) сухожаровом шкафу
- Б) специальной емкости
- В) автоклаве

Тема 6. Лекарственная безопасность

1. Для анализа качества использования лекарственных средств используются следующие программы

- А) все нижеперечисленное верно
- Б) лекарственные препараты с небольшим терапевтическим индексом.
- В) дорогостоящие лекарственные препараты
- Г) лекарственные препараты, используемые в больших объемах.

2. Качественную оценку работы стационара могут характеризовать следующие показатели

- А) все нижеперечисленное
- Б) структура проведенных операций (состав операций)
- В) показатель частоты осложнений при операциях
- Г) показатель частоты применения различных видов наркоза

3. Согласно контролю качества работы медицинские мониторинго-компьютерные системы могут

- А) применяться в консультативных целях, но с учетом того, что 10-15% данных, получаемых с их помощью – артефакты
- Б) применяться лишь в учебных целях, так как артефакты (ошибки) встречаются повсеместно
- В) безоговорочно выполнять консультативную функцию, так как артефакты не отмечаются

4. Пути повышения качества стационарного лечения все, кроме

- А) тотальной госпитализации больных
- Б) соблюдения этапов лечебно-диагностического процесса
- В) направления больного в профильное отделение стационара

5. На объем и качество медико-социальной помощи населению влияют

- А) возможность реализации нормативов медико-социального обеспечения
- Б) удаленность медицинских учреждений от места жительства пациентов
- В) оснащенность медицинских учреждений оборудованием

6. Укажите наиболее точное определение. Качество медицинской помощи – это

- А) характеристика, отражающая степень соответствия проводимых мероприятий профессиональным стандартам или технологиям, выбранным для достижения поставленным целям
- Б) полнота и своевременность выполнения мероприятий в соответствии с медико-экономическим стандартом
- В) степень удовлетворения потребителя медицинской помощью

7. Субъектами внутриведомственного контроля качества являются все, кроме

- А) эксперт страховой медицинской организации
- Б) заместитель главного врача по клинико-экспертной работе
- В) главный специалист района

8. Санитарные правила, нормы и гигиенические нормативы

А) устанавливают гигиенические и эпидемиологические критерии безопасности и безвредности для человека продовольственного сырья, пищевых продуктов и питьевой воды, выпускаемых товаров народного потребления и объектов окружающей природной среды (атмосферного воздуха, вод и почвы)

Б) регулируют деятельность предприятий, организаций, учреждений, отдельных отраслей народного хозяйства по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения

В) предъявляют гигиенические требования к планировке и застройке населенных пунктов, к проектированию, строительству и вводу в эксплуатацию объектов

9. Актуальность создания систем менеджмента качества (СМК) в медицинских организациях определяется тем, что это –

А) единая методология качества, совершенствования технологии управления качеством и развития систем его обеспечения

Б) реализация тайм-менеджмента

В) система предотвращения угроз и нейтрализации слабых сторон

10. Контроль качества оказания услуг медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями в сфере ОМС осуществляется по направлениям

А) экспертиза качества медицинской помощи - выявление нарушений в оказании медицинской помощи, в том числе оценка правильности выбора медицинской технологии, степени достижения запланированного результата и установление причинно-следственных связей выявленных дефектов в оказании медицинской помощи

Б) медико-экономическая экспертиза – установление соответствия фактических сроков оказания медицинской помощи, объема предъявленных к оплате медицинских услуг записям в первичной

В) медико-экономический контроль – установление соответствия сведений об объемах оказанной медицинской помощи застрахованным лицам на основании предоставленных к оплате медицинской организацией реестров счетов условиям договоров на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, территориальной программе ОМС, способам и тарифам на оплату медицинской помощи

Тема 7. Организация экстренной и неотложной помощи

1. Кровоостанавливающий жгут необходимо накладывать

А) выше места повреждения, но не ближе 1.5-2 см

Б) на место повреждения

В) ниже места повреждения, но не ближе 1.5-2 см

Г) выше места повреждения, но не ближе 3 см

2. В каком случае реанимационные мероприятия не проводятся

А) при наличии признаков биологической смерти

Б) у лиц, ведущих асоциальный образ жизни

В) у новорожденных

3. В качестве первой помощи при ушибах конечностей показаны (выберите несколько вариантов)

А) иммобилизация и покой поврежденного участка

Б) фиксирующая повязка на место ушиба

В) холод к месту ушиба

Г) растирание обезболивающими мазями

Д) тугие повязки на место ушиба

4. В течение какого времени должна оказываться экстренная медицинская помощь

А) в течение 20 минут

Б) в течение 2 часов

В) в течение 1 часа

5. Выберите несколько правильных ответов. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях (выберите несколько вариантов)
- А) стационарно
 - Б) амбулаторно
 - В) вне медицинской организации.
 - Г) в дневном стационаре
 - Д) в учреждениях образования
 - Е) вне пределов Российской Федерации
6. Допускается ли медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя
- А) допускается, если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители
 - Б) опускается в любом случае
 - В) категорически нет
7. К видам медицинской помощи относятся (выберите несколько вариантов)
- А) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь
 - Б) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь
 - В) первичная медико-санитарная помощь
 - Г) санитарно-гигиеническая и противоэпидемическая помощь
 - Д) государственная социальная помощь
8. Какая должна быть длительность вдоха при ИВЛ экспираторными методами («рот-в-рот», «рот-в-нос»)
- А) 1 секунда
 - Б) 2 секунды
 - В) 0,5 секунды
9. Критерии правильности наложения артериального жгута
- А) отсутствие пульсации на артерии ниже жгута, остановка кровотечения
 - Б) отсутствие пульсации на артерии выше жгута, остановка кровотечения
 - В) сохранение слабой пульсации на артерии выше и ниже жгута, остановка кровотечения
 - Г) отсутствие пульсации на артерии выше и ниже жгута, остановка кровотечения
10. Медицинские работники со средним медицинским образованием вправе оказывать (выберите несколько вариантов)
- А) первичную доврачебную медико-социальную помощь
 - Б) высокотехнологичную медицинская помощь
 - В) первичную врачебную медико-санитарную помощь
 - Г) первичную специализированную медико-санитарную помощь.

Тема 8. Безопасность среды в медицинской организации

1. Одним из принципов организации первичной медико-санитарной помощи является принцип
- А) доступности
 - Б) специфичности
 - В) организованности
2. Рекомендуемая численность населения на участке общей врачебной практики равна
- А) 1200 человек взрослого населения
 - Б) 1700 человек взрослого населения
 - В) 1200 человек взрослого и детского населения
3. Первичная медико-санитарная помощь включает в себя (выберите несколько вариантов)
- А) санитарно-гигиеническое просвещение
 - Б) санитарно-гигиеническое просвещение

В) профилактику заболеваний

Г) диагностику заболеваний

Д) наблюдение за течением родов

4. Оказание первичной медико-санитарной помощи по месту жительства (пребывания) пациента может быть связано с (выберите несколько вариантов)

А) активным посещением медицинским работником с целью наблюдения за состоянием пациента

Б) вызовом пациентом медицинского работника при развитии у него острого заболевания

В) вызовом пациентом медицинского работника при обострении или утяжелении течения хронического заболевания

Г) развитием у пациента симптомов, требующих экстренной медицинской помощи

5. Формами оказания первичной медико-санитарной помощи являются (выберите несколько вариантов)

А) неотложная

Б) плановая

В) экстренная

Г) специализированная

6. Одним из принципов организации первичной медико-санитарной помощи является принцип

А) профилактической направленности

Б) нозологической дифференцированности

В) нозологической определённости

Г) профилактической значимости

7. Территориально-участковый принцип организации первичной медико-санитарной помощи заключается в формировании групп обслуживаемого населения по признаку (выберите несколько вариантов)

А) проживания на определённой территории

Б) учёбы или работы на определённой территории

В) показателей заболеваемости населения на данной территории

Г) наличия заболеваний, эндемичных для данной территории

8. Первичную доврачебную помощь оказывает (выберите несколько вариантов)

А) медицинская сестра

Б) фельдшер здравпункта

В) акушерка

Г) врач-терапевт участковый

9. Первичную медико-санитарную помощь в населённых пунктах с численностью жителей менее 100 человек оказывают (выберите несколько вариантов)

А) медицинская сестра

Б) фельдшер

В) врач-терапевт участковый

Г) санитар

10. Одним из принципов организации первичной медико-санитарной помощи является принцип

А) численность населения, прикрепленного к медицинской организации

Б) численность жителей территории, хотя бы один раз в текущем году обратившихся в медицинскую организацию

В) численность населения, проживающего на обслуживаемой территории

Г) численность жителей, которым в текущем году был выполнен весь комплекс необходимых профилактических мероприятий

Тема 9. Организация проведения мероприятий, осуществляемых в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

1. Работники медицинских организаций, как правило, осваивают основы безопасности жизнедеятельности и охраны труда. Кто организует обучение

А) работодатель

Б) подготовленный персонал

В) зам. главного врача

2. Работники медицинских организаций, как правило, осваивают основы безопасности жизнедеятельности и охраны труда. В какой форме проводят занятия по оказанию первой помощи?

А) теоретических, практических, методических

Б) теоретических, семинарных, дистанционных

В) теоретических, практических, семинарных

3. Принятый на работу в медицинское подразделение работник, проходит первичный инструктаж на рабочем месте. Кто проводит первичный инструктаж

А) руководитель мед. подразделения

Б) руководитель по ТБ

В) старшая мед. сестра

4. Медицинские работники в мед. учреждениях обязаны проходить инструктаж по охране труда и ТБ. Когда проводится повторный инструктаж

А) один раз в полугодие

Б) один раз в месяц

В) один раз в квартал

5. Каждый руководитель организации, структурного или функционального подразделения, обязан постоянно наблюдать за выполнением работниками установленных правил охраны здоровья и безопасности. Какой контроль он осуществляет

А) производственный

Б) ведомственный

В) структурный

6. В целях охраны здоровья, предупреждения возникновения и распространения заболеваний работники мед. организаций обязаны проходить профилактические мед. осмотры. Какие осмотры проходят мед. работники

А) первичный, периодические

Б) первичный, внеплановый

В) периодический, целевой

7. Медицинские работники проходят периодические осмотры в течении работы. Когда проходят эти осмотры мед. персонал акушерских и хирургических отделений

А) по особому плану

Б) при поступлении на работу

В) один раз в квартал

8. Медицинским работникам должны быть созданы здоровые и безопасные условия труда. Кто обязан их организовать

А) главный врач и его заместители

Б) заведующий отделением

В) старшие мед. сестры

9. Как показывает практика, роль субъективных факторов в обеспечении безопасности пациентов более чем значительна. На их долю в диагностике приходится 60-70% всех врачебных ошибок. Какие ошибки совершаются на первом этапе постановки диагноза

А) неспособность врача распознать ведущую жалобу и истинную цель обращения пациента за мед. помощью

- Б) наличие симптомов, симулирующие другие заболевания
- В) неполной и нетипичной клинической картины

10. Действие лекарственных средств – это вредные, нежелательные эффекты, которые возникают при использовании доз лекарственных средств и у отдельных больных способны вызывать скрытые или явные повреждения организма. Что характерно для одного из типов побочных эффектов лекарств типа «А»

А) предсказуемые реакции, связанные с фармакологической активностью лекарственных средств

- Б) нечастые, непредсказуемые реакции, встречающиеся у чувствительных людей
- В) канцерогенные, мутагенные и тератогенные эффекты лекарственных средств

6. КОМПЛЕКТ ЗАДАЧ

Задача №1

Одним из принципов здравоохранения в РФ является: личная (персональная) ответственность за свое здоровье и здоровье окружающих.

Каким образом у пациента Вы могли бы узнать, как он осуществляет этот принцип в своей жизни?

Эталон ответа:

С помощью метода интервью по вопросам, касающимся образа жизни, условий жизни, отношения к соблюдению правил охраны труда и техники безопасности на производстве, соблюдения личной гигиены, заботы о сохранении нормального психологического климата в семье и на работе, соблюдения принципа – не вреди себе и людям.

Задача №2

Гр. К. направлен кардиоцентром на сцинтиграфию миокарда согласно порядку МЗ АО. Перед исследованием пациенту дали письменную информацию и информированное добровольное согласие; сотрудники отделения дали устные разъяснения. Пациент зачеркнул почти все существенные пункты и подписал согласие с дополнением: «согласен на выполнение исследования при полной гарантии отсутствия побочных реакций». Исследование не было выполнено. Пациент подал жалобу в страховую компанию, которая расценила это как отказ в оказании медицинской помощи и потребовала штрафные санкции к выполнению сцинтиграфического исследования для пациента К.

Вопросы:

1) Можно ли провести исследование, если информированное согласие подписано в изменённом виде?

2) Какие организационные и административные меры следует принять, чтобы подобные ситуации не повторялись в будущем?

Эталон ответа:

1) Нет. Подпись с зачеркиваниями и дополнением не считается информированным согласием; для радионуклидных исследований требуется полное согласие с информированием о рисках и радиационной безопасности.

2) Меры, которые следует предпринять:

- внедрить стандартизированное информирование и проверку понимания;
- повышение обучения персонала, чек-листы перед подписанием;
- регламент обработки жалоб и регулярный аудит документации.

Задача №3

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.

Назовите основные этапы (фазы) процесса контроля и их содержание.

Эталон ответа:

1. Создание стандартов.
2. Наблюдение изменений, прогресса или результатов.
3. Сравнение исполнения со стандартами.
4. Оценка результатов и внесение необходимых корректив.

Задача №4

В средней школе № 50 во время проведения плановой вакцинации против гриппа школьнику была сделана прививка. Через 4 часа после возвращения домой из школы состояние его здоровья ухудшилось: поднялась температура тела до 38 °С, появилась признаки

аллергической реакции (слабость, сонливость, уртикарная сыпь по всему телу). Мать была напугана этими проявлениями, т.к. знала, что в детстве у сына была аллергическая реакция на компоненты вакцины, поэтому согласия на вакцинацию не давала.

Вопросы (задание):

1. Можно ли было проводить вакцинацию детей без добровольного информированного согласия их законных представителей?
2. Имел ли право 14-летний ребенок дать информированное добровольное согласие?

Эталон ответа:

1. Проводить вакцинацию детей необходимо на основании письменного информированного добровольного согласия родителей. Без него врач не имеет право выполнять манипуляцию, т.к. она не входит в перечень процедур, которые можно выполнять без согласования.

2. Ребенок имеет право давать информированное добровольное согласие с 15-ти лет (с 16-ти лет - наркозависимые), до 15-ти лет необходимо согласие родителей.

Задача 5

Гр. К. приехала отдыхать в другой город, где внезапно заболела.

С высокой температурой, имея на руках страховой медицинский полис, она обратилась в медицинское учреждение, в котором ей отказали в бесплатной медицинской помощи.

Вопросы (задание):

1. Каким законодательным документом определено право граждан на получение бесплатной медицинской помощи в РФ?
2. Какие документы необходимо иметь на руках, кроме страхового медицинского полиса, для получения бесплатной медицинской помощи не по месту проживания?
3. В какую организацию необходимо было обратиться для защиты прав застрахованных?

Эталон ответа:

1. Ст. 41 Конституции РФ, ФЗ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», ФЗ № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ».

2. Паспорт гражданина РФ.

3. В территориальный фонд ОМС того региона, где ей отказали в медицинской помощи или страховую медицинскую организацию, где гражданка К. застрахована (при наличии ее филиала в данной территории).

Задача № 6

Пациент П. обратился в частную клинику (работающую по ОМС) к терапевту, оплатив платный прием. При записи его не проинформировали о возможности получения бесплатной помощи по ОМС. Также не предупредили о влиянии несоблюдения рекомендаций врача на платную услугу.

Вопрос:

Какие ошибки допустили регистраторы?

Эталон ответа:

Регистраторы не проинформировали пациента о возможности получения бесплатного приема по ОМС и не предупредили о последствиях несоблюдения врачебных рекомендаций для платной услуги.

Задача № 7

В стоматологическую поликлинику обратилась страховая компания ЗАО «МАК-М» с просьбой о предоставлении информации о правах застрахованных.

Вопросы (задание):

1. Где застрахованный может узнать о своих правах на получение медицинской помощи в данном медицинском учреждении?
2. Какова длительность времени ожидания пациентом первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме?

3. Каким образом предоставляется информация о состоянии здоровья застрахованного?

Эталон ответа:

1. На стенде и сайте - полная информация о поликлинике, включая лицензию, права пациента, контакты, режим работы, бесплатную помощь.
2. Неотложная помощь - до 2 часов с учетом очередности.
3. Информация о здоровье - лично врачом пациенту/законным представителям.

Задача № 8

Пациентка Л. обратилась в стоматологическую клинику, где ей проводилось лечение зубов и протезирование дефектов зубных рядов, для получения копии медицинской карты.

Вопросы (задание):

1. Какие нормативные документы определяют право пациента на получение копии медицинской карты?
2. Какие федеральные нормативные документы, регламентируют право пациента на получение медицинских сведений.

Эталон ответа:

- 1) Право на копию амбулаторной стоматологической карты закреплено ФЗ №323-ФЗ от 21.11.2011; карта — врачебная тайна, копии и выписки выдаются только пациенту или законному представителю. Гражданин имеет право по письменному запросу на доступ к информации о состоянии здоровья (результаты обследований, диагноз, прогноз, методы лечения, риски и последствия).
- 2) Нормативные документы:
 - ФЗ №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;
 - ФЗ №152-ФЗ «О персональных данных».

Задача № 9

Гражданин России житель г. Ульяновска, застрахованный по месту регистрации, находившийся в командировке в г. Севастополе, обратился за медицинской помощью по поводу обострившейся язвенной болезни в городскую больницу. Дежурным врачом медицинская помощь ему не была оказана по причине того, что он не имеет постоянной регистрации в г. Севастополе.

Вопрос: законен ли отказ в медицинской помощи?

Эталон ответа:

Действия дежурного врача незаконны (противоправны). Вина врача состоит в умышленном неоказании медицинской помощи.

Задача № 10

Девушке сообщили о злокачественной опухоли по телефону, позвонив её матери, когда девушки не было дома.

Вопрос: Нарушил ли врач конфиденциальность?

Эталон ответа:

Да, нарушил. Сообщение диагноза должно быть в деликатной форме лично пациенту. Сообщение родственникам возможно, если нет запрета пациента.

Задача №11

Гражданка России К. обратилась за консультацией по вопросу планирования беременности в медицинскую организацию государственной системы здравоохранения. Ей потребовалось проведение медико-генетической консультации и обследований в целях предупреждения возможных наследственных и врожденных заболеваний у потомства. К. было заявлено, что в связи с приказом главного врача лечебного учреждения все анализы и исследования могут быть сделаны только за плату.

Вопрос: Правомерны ли действия должностных лиц лечебной организации?

Эталон ответа:

- Действия должностных лиц лечебной организации неправомерны.
- По ст. 51 ФЗ №323-ФЗ граждане имеют право на бесплатные консультации и обследования по планированию семьи, социально значимым и опасным для окружающих заболеваниям, медико-психологическим аспектам семейно-брачных отношений, медико-генетическим и другим консультациям и обследованиям в государственных медицинских организациях для предупреждения наследственных и врожденных заболеваний.

Задача №12

Больной запретил врачу передавать информацию о состоянии его здоровья жене. Врач не выполнил данный запрет, решив, что жена должна знать все о состоянии своего мужа.

Вопросы: Какие сведения составляют врачебную тайну? Какие могут быть основания для разглашения этих сведений без согласия больного? Прав ли врач в данной ситуации?

Эталон ответа: В соответствии со ст. 13 и п. 7 ч. 5 ст. 19 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» определено, что предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается только в оговоренных Законом случаях. Врач нарушил данную статью.

Задача №13

Мария (мед. администратор косметологической клиники) планирует рассылку персонализированных предложений (скидки на день рождения, рекомендации, напоминания об аллергопробах) на основе данных клиентов.

Вопрос:

Какие этические/юридические аспекты учесть? (минимум 3)

Эталон ответа:

1. Согласие: Явное согласие на обработку данных для персонализации. (соответствие 152-ФЗ).
2. Прозрачность и контроль: Информирование о целях использования данных, возможность отзыва согласия и доступа к своим данным.
3. Конфиденциальность и безопасность: Особая защита информации о здоровье (аллергии). Ограниченный доступ, шифрование.
4. Отсутствие дискриминации: Персонализация должна исключать дискриминацию на основе личных характеристик.

Задача №14

В два медицинских учреждения были внедрены разные, но функционально схожие, комплексные медицинские информационные системы с функцией ведения электронной медицинской карты. В одном учреждении среднестатистическое время на заполнение медицинской документации врачом-терапевтом сократилось вдвое, а в другом увеличилось на 1/3.

Вопросы: 1. Чем можно объяснить такую разницу в эффектах внедрения МИС? 2. Какие организационные меры во втором учреждении необходимо принять, чтобы сократить время врача на ведение медицинской документации?

Эталон ответа:

1. Внедрение информационной системы всегда влечет за собой изменение технологии работы учреждения. В первом учреждении новая организационная технология оказалась более эффективной, чем во втором.

2. Обучить медицинский персонал работе с МИС. Максимально переложить функционал ввода информации в МИС с врача на средний медицинский персонал.

Задача №15

Частный медицинский центр создал информационную систему для хранения данных о пациентах и их лечении. Законно ли это, и какие условия необходимо соблюдать?

Эталон ответа:

Согласно Федеральному закону «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (п.5 ст.78), медицинская организация вправе создавать информационные базы данных, при условии обеспечения защиты данных о пациентах и предоставляемой медицинской помощи. Основные условия включают соблюдение требований законодательства о защите персональных данных и сохранение врачебной тайны.

7. КОМПЛЕКТ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ

1. Во время приема в помещении медицинской организации появился запах горящей или оплавленной проводки. Определите последовательность действий медицинского администратора в данной ситуации.

2. Подходя к зданию медицинской организации, медицинский администратор заметил, что из окна чердачного помещения вырываются клубы дыма. В настоящее время в помещении могут находиться акушерка, санитар и пациенты. Определите последовательность действий медицинского администратора в данной ситуации.

3. У входа в медицинскую организацию пациенты обнаружили брошенную черную сумку средних размеров и сообщили о находке медицинскому администратору. Определите последовательность действий медицинского администратора в данной ситуации.

4. Во время приема в помещении медицинской организации появился запах горящей или оплавленной проводки. Определите последовательность действий медицинского администратора в данной ситуации.

5. В офис врача общей практики поступило письмо от неизвестного с угрозой взрыва здания. В отсутствие врача письмо получил медицинский администратор. Определите последовательность действий медицинского администратора в данной ситуации.

6. В медицинскую организацию позвонил неизвестный и сообщил о заложенной в здании бомбе. Определите последовательность действий медицинского администратора в данной ситуации.

7. Медицинский администратор общеврачебной практики почувствовал запах дыма в кабинете, где велся прием пенсионера 80 лет, у которого резко снижено зрение, в коридоре офиса ожидала приема мать с 2-мя детьми и пожилая пациентка. Медицинский администратор организует эвакуацию из здания офиса. Определите последовательность действий медицинского администратора в данной ситуации.

9. Во время работы медицинском организации произошло обрушение потолочной балки в одном из кабинетов. Определите последовательность действий медицинского администратора в данной ситуации.

10. Придя на работу, медицинский администратор заметил, что санитарка курит на рабочем месте. Определите последовательность действий медицинского администратора в данной ситуации.

11. В коридоре медицинской организации один из пациентов бросил непогашенную сигарету в урну для мусора. Бумага в урне начала тлеть и дымиться.

Определите последовательность действий медицинского администратора в данной ситуации.

11. Родственники привезли в медицинскую организацию пациента, у которого заподозрили особо опасную инфекцию. Определите последовательность действий медицинского администратора в данной ситуации.

13. Придя на работу, медицинский администратор обнаружил, что помещение залито сточными водами из-за разрыва канализационной трубы.

Определите последовательность действий в данной ситуации.

14. Во время работы медицинский администратор услышал звуковой сигнал, извещающей о пожаре в здании. В кабинете здравпункта находился 1 пациент и еще 3 ждали своей очереди в коридоре.

Определите последовательность действий медицинского администратора в данной ситуации.

15. Придя на работу, медицинский администратор обнаружил, что в связи с текущим ремонтом одного из кабинетов санитар выдвинул в коридор шкаф, перекрыв дверь запасного выхода.

Определите последовательность действий медицинского администратора в данной ситуации.

16. Медицинский администратор почувствовал запах дыма в кабинете, где велся прием матери с детьми. Открыв дверь в коридор, он обнаружил, что выход из здания заблокирован

пламенем. В настоящее время в медицинской организации есть и другие сотрудники и пациенты.

Определите последовательность действий медицинского администратора в данной ситуации.

17. Медицинскому администратору во время работы на сотовый телефон позвонил неизвестный с неавторизованного номера и сообщил о заложенной в здании бомбе.

Определите последовательность действий медицинского администратора в данной ситуации.

18. Во время работы в одном из помещений медицинской организации произошло возгорание линолеума, появились клубы дыма и языки пламени.

Определите последовательность действий медицинского администратора в данной ситуации.

19. Во время работы медицинском организации произошло загорелась проводка в одном из кабинетов.

Определите последовательность действий медицинского администратора в данной ситуации.

20. В медицинскую организацию позвонил неизвестный с просьбой передать персональные данные одного из пациентов. Определите последовательность действий медицинского администратора в данной ситуации.

Эталоны ответов:

1. Появление запаха горячей/оплавляющейся проводки в помещении

Действия:

- Немедленно прекратить прием и любые процедуры в помещении.
- Оповестить сотрудников о возможной опасности.
- Обеспечить эвакуацию всех находящихся в помещении – пациентов, посетителей и персонал.
- Оповестить службы пожарной охраны (по телефону или через встроенную систему).
- Не пытаться самостоятельно гасить пожар, если есть риск для жизни.
- После прибытия пожарных – предоставить информацию и следовать их указаниям.
- Провести проверку и устранение причины после ликвидации угрозы.

2. Из окна чердачного помещения идет дым

Действия:

- Немедленно сообщить пожарной охране (по телефону).
- Обеспечить эвакуацию всех находящихся в здании — сотрудников МО, пациентов и лиц, их сопровождающих.
- Закрыть двери чердака, чтобы замедлить распространение огня и дыма.
- Освободить и вывести людей по безопасным маршрутам.
- Оповестить остальные службы (охрана, администрацию).
- После прибытия пожарных – оформить информацию и следовать их указаниям.

3. Брошенная сумка у входа

Действия:

- Ограничить доступ к сумке – установить сотрудников или охрану рядом.
- Не трогать и не вскрывать сумку.
- Объявить о находке в службу безопасности или полиции.
- При необходимости – эвакуировать здание (если есть признаки угрозы).
- Дождаться специалистов или взрывотехников для проверки.
- После проверки – принять меры безопасности и восстановить работу.

4. Появление запаха горящей/оплавляющейся проводки во время приема.

Действия:

- Действия идентичны первому пункту: остановить прием, эвакуировать, оповестить пожарных.

5. Письмо с угрозой взрыва здания

Действия:

- Не паниковать и не трогать письмо.
- Немедленно сообщить руководству и службе безопасности.
- Оповестить службы экстренного реагирования (полицию).
- Временно прекратить работу и организовать эвакуацию.
- Следовать инструкциям правоохранительных органов.
- После проверки – принять решение о продолжении работы.

6. Телефонный звонок с угрозой взрыва (заложена бомба)

Действия:

- Остаться спокойным – не паниковать.
- Записать всю информацию – кто звонит, что говорит, время звонка, особенности голоса и т. д.
- Не пытаться самостоятельно искать бомбу — избегать опасности.
- Сообщить немедленно руководству и службе безопасности (или проверяющему персоналу).
- Оповестить службы экстренного реагирования (полицию) – по номеру 102 или 112.
- Организовать эвакуацию всех сотрудников и пациентов согласно протоколу.
- Обеспечить контроль доступа к зданию, чтобы никто не вошел и не остался внутри.
- Не использовать железнодорожные, телефонные или радиоустройства, которые могут вызвать взрыв.
- Дождаться указаний службы безопасности или полиции.
- После взрывной тревоги – провести проверку и восстановление работы после подтверждения отсутствия угрозы.

7. Появление дыма в кабинете во время приема

Действия:

- В первую очередь – убедиться в наличии опасности для жизни.
- Немедленно прекратить прием и обратиться к пациенту (пенсионеру) за безопасным выходом.
- Объявить о необходимости эвакуации – призвать всех выйти из здания по безопасным маршрутам.
- Помочь пациенту с низким зрением и пожилой пациентке подготовиться к эвакуации (поддержать, направить).
- После выхода – обратиться к пожарной службе, доложить о ситуации.
- Дождаться устранения угрозы и присоединиться к восстановлению работы.

9. Обрушение потолочной балки

Действия:

- Немедленно остановить работу и оповестить всех сотрудников и пациентов.
- Обеспечить эвакуацию из поврежденного помещения – помогать особенно тяжелым или пожилым пациентам.
- Обозначить опасную зону, чтобы никто не заходил.
- Вызвать службы спасения и ремонтные службы (пожарных, аварийных бригад).
- Документировать происшествие для отчета и страховых случаев.
- Провести осмотр и устранить опасность после инспекции специалистов.

10. Санитарка курит на рабочем месте

В спокойной, деловой форме – обратиться к санитарке с просьбой прекратить курение на рабочем месте, объяснить вред и нарушение правил.

Напомнить о правилах пожарной безопасности и о необходимости курить только в специально предназначенных местах (если такие есть).

Зафиксировать нарушение в документации (акт, замечание).

При повторных случаях – применить дисциплинарные меры согласно внутренним правилам организации.

Обучить персонал правилам противопожарной безопасности и поручить проводить профилактическую работу.

11. Немедленно залить урну водой.

Убедиться, что тление прекращено.

Проветрить помещение.

Сообщить о случившемся руководителю организации.

12. Изолировать пациента в отдельном помещении.

Немедленно сообщить о подозрении в соответствующие органы здравоохранения.

Действовать согласно инструкциям органов здравоохранения.

Обеспечить защиту персонала от возможного заражения.

13. Оградить место затопления.

Сообщить о случившемся в аварийную службу и руководителю организации.

Принять меры по предотвращению распространения воды (если возможно).

Организовать уборку и дезинфекцию помещения после устранения аварии.

14. Немедленно сообщить о возгорании в пожарную службу (112).

Оценить обстановку и начать эвакуацию людей: сначала пациента из кабинета, затем пациентов в коридоре.

Сообщить о случившемся руководителю организации.

Действовать согласно плану эвакуации.

15. Немедленно потребовать от санитара убрать шкаф и освободить запасной выход.

Сообщить о нарушении правил пожарной безопасности руководителю организации.

Убедиться, что все запасные выходы доступны и не заблокированы.

16. Немедленно сообщить о возгорании в пожарную службу (112).

Сохранять спокойствие и не паниковать.

Сообщить о пожаре всем находящимся в здании.

Принять меры по тушению пожара первичными средствами (огнетушитель, вода).

Искать альтернативные пути эвакуации (например, через окна).

При отсутствии возможности эвакуироваться – укрыться в безопасном месте и ждать.

17. Зафиксировать время звонка и номер телефона (если определился).

Сообщить о звонке руководителю организации и в правоохранительные органы (112).

Действовать согласно инструкциям правоохранительных органов, возможно, эвакуация.

18. Немедленно сообщить о возгорании в пожарную службу (112).

Эвакуировать людей из помещения и близлежащих зон.

Попытаться потушить огонь первичными средствами (огнетушитель, вода), если это безопасно.

19. Немедленно отключить электропитание в помещении.

Сообщить о случившемся ответственному лицу (например, главному врачу).

Вызвать электрика для осмотра и устранения неисправности.

При необходимости эвакуировать людей из помещения.

20. Категорически отказать в предоставлении информации.

Сообщить звонившему, что персональные данные пациентов являются конфиденциальными и не подлежат разглашению.

Зафиксировать факт звонка и сообщить о нем руководителю организации.

8. ТЕМЫ ДЛЯ РЕФЕРАТОВ И ПРЕЗЕНТАЦИЙ

8.1 Темы для рефератов

1. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации: Роль медицинского администратора в организации и проведении внутреннего контроля.
2. Реализация системы управления качеством медицинской помощи: Основные принципы и этапы создания эффективной системы управления качеством.
3. Правовые основы обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности: Анализ законодательных актов, регулирующих сферу контроля качества.
4. Государственный контроль в сфере охраны здоровья: Виды государственного контроля и их значение для обеспечения безопасности пациентов.
5. Ведомственный контроль в сфере здравоохранения: Порядок организации и основные задачи ведомственного контроля.
6. Оценка удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи: Методы и инструменты сбора и анализа обратной связи от пациентов.
7. Управление рисками в медицинской организации: Профилактика и снижение рисков, связанных с оказанием медицинской помощи.
8. Внедрение системы менеджмента качества в медицинских учреждениях: Особенности и преимущества внедрения международных стандартов (например, ISO).
9. Роль медицинского администратора в обеспечении информационной безопасности и защиты персональных данных: Соблюдение требований законодательства при работе с медицинской информацией.
10. Анализ и улучшение клинических процессов на основе данных внутреннего контроля: Использование результатов контроля для оптимизации работы клиники.

8.2. Темы для презентаций

1. Идентификация личности пациента: Протоколы идентификации и минимизация ошибок.
2. Профилактика инфекций: Контроль за распространением инфекций, связанных с медицинской помощью (ИСМП).
3. Хирургическая безопасность: Профилактика осложнений и рисков при проведении операций.
4. Управление рисками: Системы оценки и управления рисками в медицинской организации.
5. Безопасность медицинской среды: Профилактика падений, пролежней и обеспечение безопасных условий для пациентов.
6. Контроль качества медицинских изделий: Процедуры проверки и безопасного использования медицинского оборудования.
7. Преемственность медицинской помощи: Организация передачи информации и ответственности при переводе пациентов.
8. Безопасность при переливании крови: Меры по предотвращению рисков при трансфузии крови и её компонентов.
9. Внутренний контроль качества: Методы внутреннего контроля и обеспечения надлежащего качества медицинской помощи.

9. ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Раздел 1. Теоретические основы обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности

1. Понятия «качество медицинской деятельности» и «безопасность медицинской деятельности».
2. Оценка качества и безопасности медицинской деятельности: понятие, цели, порядок проведения.
3. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" Статья 90.
4. 2. Приказ МЗ РФ от 31 июля 2020 года № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».
5. 3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 сентября 2020 г. N 947н «Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов».
6. Ключевые проблемы управления качеством в здравоохранении.
7. Стандартизация медицинской деятельности.
8. Стандартные операционные процедуры. Этапы разработки и внедрения стандартных операционных процедур.
9. Документы, идентифицирующие личность пациента при оказании медицинской помощи. Идентификационные признаки.
10. Случаи, требующие идентификации личности пациента.
11. Порядок идентификации пациента в медицинской организации (примерная форма).
12. Основные документы, определяющие меры по обеспечению эпидемиологической безопасности при осуществлении медицинской деятельности.
13. Организация обеспечения эпидемиологической безопасности.
14. Мероприятия по активному выявлению, учету и регистрации, анализу инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи среди пациентов и сотрудников.
15. Гигиена рук сотрудников медицинской организации.
16. Алгоритмы использования индивидуальных средств защиты и спецодежды.
17. Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи у сотрудников.
18. Мероприятия по активному выявлению, учету и регистрации, анализу инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи среди пациентов и сотрудников.
19. Соблюдение правил гигиены сотрудниками, пациентами и посетителями/ухаживающими.
20. Безопасность обращения лекарственных препаратов.
21. Обеспечение безопасности обращения лекарственных препаратов в медицинской организации.
22. Контроль условий хранения лекарственных препаратов.
23. Соблюдение требований к упаковке и маркировке лекарственных препаратов.
24. Порядок сортировки пациентов при обращении в зависимости от тяжести состояния и экстренности, неотложности необходимых вмешательств.
25. Организация неотложной медицинской помощи пациентам на дому.
26. Организация работы кабинета дежурного врача, кабинета (отделения) неотложной помощи.
27. Профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы по профилю отделения (подразделения) медицинской организации, требования охраны труда, пожарной безопасности в соответствии с нормативными правовыми актами.
28. Формирование безопасной среды для пациентов и персонала.
29. Рациональная и безопасная организация пространства в помещениях медицинской организации.
30. Обеспечение безопасных условий пребывания пациентов и сотрудников в медицинской организации.
31. Организация доступа в медицинскую организацию, подразделения медицинской организации, включая помещения «только для сотрудников». Пропускная система.
32. Алгоритм действий при опасных ситуациях (нападении на медицинских работников, угрозах со стороны пациентов или посетителей, угрозе суицида и т.п.).
33. Мероприятия, выполняемые в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Раздел 2. Практические задания

	Ситуационная задача	Ответ (Правильное решение)
1	Ситуация: В регистратуру звонит пациент и просит продиктовать результаты его последнего анализа крови по телефону.	Ответ: Отказать в предоставлении информации по телефону. Согласно ФЗ № 323 и требованиям о врачебной тайне и защите персональных данных, результаты могут быть предоставлены только лично пациенту при предъявлении документа, удостоверяющего личность, либо его законному представителю.
2	Ситуация: К вам как к администратору обращается представитель страховой компании с запросом предоставить копии амбулаторных карт 10 пациентов для проведения экспертизы качества медицинской помощи.	Ответ: Предоставить документы. Страховые медицинские организации имеют право на доступ к необходимым сведениям в рамках проведения экспертизы качества и объемов медицинской помощи (ФЗ № 326 "Об ОМС").
3	Ситуация: Вам необходимо внести данные о новом пациенте в электронную медицинскую карту (ЭМК). Какие ключевые документы должны быть подписаны пациентом до начала оказания услуг?	Ответ: 1. Согласие на обработку персональных данных. 2. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. 3. Договор на оказание платных медицинских услуг (если применимо).
4	Ситуация: Администратор обнаружил, что врач Н. регулярно заполняет медицинские карты неразборчивым почерком и пропускает обязательные графы. Ваши действия?	Ответ: Зафиксировать факт нарушения. Доложить о ситуации заведующему отделением или лицу, ответственному за внутренний контроль качества. Неразборчивое ведение документации является нарушением требований качества и безопасности.
5	Ситуация: Во время обхода вы заметили, что в зоне ожидания пациентов на полу разлита жидкость (вероятно, дезинфицирующий раствор). Рядом ходят люди.	Ответ: Немедленно ограничить доступ к опасному участку (выставить табличку "Осторожно, мокрый пол"). Вызвать персонал (уборщицу) для оперативного устранения разлива. Обеспечение безопасности пациентов и сотрудников – приоритет.
6	Ситуация: К вам в кабинет пришел сотрудник и сообщил о поломке тонометра в процедурном кабинете. Что вы предпримете для обеспечения безопасности и качества обслуживания?	Ответ: Зафиксировать поломку в журнале учета медицинского оборудования. Изъять неисправный прибор из эксплуатации (пометить или убрать). Сообщить ответственному за техническое обслуживание.
7	Ситуация: В клинике проводится плановая внутренняя проверка соблюдения санитарно-эпидемиологического режима. Какие журналы вы, как администратор, должны подготовить для проверки?	Ответ: Журнал регистрации инструктажей по технике безопасности, Журнал учета дезинфицирующих средств, Журнал контроля работы стерилизаторов (если есть в ведении), Журнал учета и утилизации медицинских отходов (классов Б, В).
8	Ситуация: Медсестра случайно укололась иглой после инъекции пациенту с неизвестным ВИЧ-статусом. Администратор должен знать алгоритм действий. Ваши первоочередные шаги?	Ответ: 1. Оказать первую помощь пострадавшему (промыть рану, обработать). 2. Зафиксировать факт аварийной ситуации в соответствующем журнале. 3. Немедленно уведомить руководство и направить сотрудника на экстренное

		обследование и постконтактную профилактику (согласно СанПиН).
9	Ситуация: Пациентка громко возмущается в регистратуре, что ее запись "потеряли", требует немедленного приема и угрожает подать жалобу в Минздрав.	Ответ: Перевести разговор в отдельное, тихое место. Выслушать пациента, не перебивая. Извиниться за ситуацию. Предложить варианты решения: найти ближайшее свободное окно, предложить другого специалиста или организовать встречу с заведующим.
10	Ситуация: Пациент отказывается подписывать информированное добровольное согласие на процедуру, мотивируя это тем, что "доктор все рассказал на словах".	Ответ: Объяснить пациенту, что подписание ИДС – это обязательное юридическое требование и условие для проведения любого медицинского вмешательства в РФ. Без подписанного документа медицинский персонал не имеет права проводить процедуру. Предложить доктору еще раз разъяснить все нюансы.
11	Ситуация: В клинике произошел сбой интернета, электронная запись не работает. У дверей очередь из записанных пациентов.	Ответ: Сохранять спокойствие. Объяснить пациентам ситуацию. Организовать "ручной" учет пришедших, фиксируя время и специалиста. Регулировать поток пациентов, информируя их о примерном времени задержки. После восстановления работы системы внести данные в ЭМК.
12	Ситуация: Родственник пожилого пациента требует у администратора оценить качество проведенной операции и дать прогноз лечения.	Ответ: Администратор не имеет медицинского образования и не вправе оценивать качество лечения или давать прогнозы. Следует вежливо объяснить, что эти вопросы находятся в компетенции лечащего врача или заведующего отделением и предложить организовать их встречу или консультацию.
13	Ситуация: Руководство поставило задачу оценить эффективность работы клиники за квартал. Какие ключевые показатели качества (KPI) вы можете предложить для анализа как администратор?	Ответ: Предложить следующие KPI: - Уровень удовлетворенности пациентов (по данным опросов/книги отзывов), - Количество обоснованных жалоб, - Среднее время ожидания в очереди/на телефоне, Загруженность номерного фонда/врачей, Количество повторных обращений пациентов.
14	Ситуация: Вы отвечаете за закупку канцелярских товаров и хозяйственных средств. Что входит в вашу обязанность по обеспечению качества и безопасности в этой сфере?	Ответ: Проверять наличие сертификатов соответствия и регистрационных удостоверений (для дезинфицирующих средств, перчаток и т.д.), контролировать сроки годности закупаемых материалов, вести учет расхода и обеспечивать достаточное количество запасов.
15	Ситуация: Во время аттестации персонала возник вопрос о необходимости постоянного обучения сотрудников основам обеспечения качества. Как администратор, как вы организуете этот процесс?	Ответ: Разработать график проведения внутренних инструктажей и тренингов (например, по работе с конфликтными пациентами, СанПиНу, пожарной безопасности). Вести журнал учета проведенного обучения и инструктажей с подписями сотрудников.

10. КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ

Оценка «5» (отлично) – 100-90% правильных ответов

из 10 тестов не менее 9 правильных ответов
из 15 тестов не менее 14 правильных ответов
из 20 тестов не менее 18 правильных ответов
из 30 тестов не менее 27 правильных ответов
из 35 тестов не менее 31 правильных ответов
из 50 тестов не менее 45 правильных ответов
из 100 тестов не менее 90 правильных ответов

Оценка «4» (хорошо) – 89-80% правильных ответов

из 10 тестов не менее 8 правильных ответов
из 15 тестов не менее 12 правильных ответов
из 20 тестов не менее 16 ответов правильных
из 30 тестов не менее 24 правильных ответов
из 35 тестов не менее 28 правильных ответов
из 50 тестов не менее 40 правильных ответов
из 100 тестов не менее 80 правильных ответов

Оценка «3» (удовлетворительно) – 79-70% правильных ответов

из 10 тестов не менее 7 правильных ответов
из 15 тестов не менее 11 правильных ответов
из 20 тестов не менее 14 правильных ответов
из 30 тестов не менее 21 правильных ответов
из 35 тестов не менее 24 правильных ответов
из 50 тестов не менее 35 правильных ответов
из 100 тестов не менее 70 правильных ответов

Оценка «2» (неудовлетворительно) – менее 70% правильных ответов

из 10 вопросов 6 и менее правильных ответов
из 15 вопросов 10 и менее правильных ответов
из 20 вопросов 13 и менее правильных ответов
из 30 тестов 20 и менее правильных ответов
из 35 тестов 23 и менее правильных ответов
из 50 тестов 34 и менее правильных ответов
из 100 тестов 69 и менее правильных ответов

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО КОМПОНЕНТА

5 (отлично) – обучающийся демонстрирует знания в полном объеме программы основной учебной дисциплины, свободно владеет материалом смежных дисциплин, дает полные ответы на вопросы, выделяя при этом основные и самые существенные положения, приводит точные и полные формулировки, свободно владеет понятийным аппаратом учебной дисциплины, отвечает без наводящих вопросов, мыслит последовательно и логично, способен вести полемику, развивать положения предлагаемые преподавателем.

4 (хорошо) – обучающийся демонстрирует знания в полном объеме программы основной учебной дисциплины, в основном владеет материалом смежных

учебных дисциплин, понимает предмет разбора, однако дает не вполне исчерпывающие ответы, отвечая на дополнительные наводящие вопросы, владеет понятийным аппаратом учебной дисциплины, мыслит последовательно и логично.

3 (удовлетворительно) – обучающийся демонстрирует знания основ изучаемой учебной дисциплины, владеет основами смежных учебных дисциплин, понимает предмет разбора, однако дает не вполне исчерпывающие ответы, на наводящие дополнительные вопросы отвечает в целом правильно, но не полно, испытывает затруднения при использовании понятийного аппарата учебной дисциплины.

2 (неудовлетворительно) – обучающийся не знает значительной части вопросов по основной и смежным учебным дисциплинам, затрудняется систематизировать материал и мыслить логично.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

5 «отлично» – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических умений в соответствии с алгоритмами действий;

4 «хорошо» – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических умений в соответствии с алгоритмом действий;

3 «удовлетворительно» – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога, правильное последовательное, но неуверенное выполнение практических умений в соответствии с алгоритмом действий;

2 «неудовлетворительно» – неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению правил безопасности пациента (клиента аптеки) и медицинского персонала; неправильное выполнение практических умений.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕФЕРАТА

Критерии качества	0 баллов	2 балла	3 балла	4 балла	5 баллов
Соответствие содержания реферата теме и поставленным задачам	Реферат не соответствует теме	Содержание реферата не полностью соответствует теме	Содержание реферата в основном соответствует теме и задачам	Содержание реферата полностью соответствует теме и поставленным задачам	Содержание реферата полностью соответствует теме и поставленным задачам
Полнота раскрытия темы и использования источников	Тема не раскрыта	Тема раскрыта недостаточно, использовано мало источников	Тема раскрыта недостаточно использованы не все основные источники литературы	Тема раскрыта, однако некоторые положения реферата изложены не слишком подробно, требуют уточнения, использованы все основные источники литературы	Тема полностью раскрыта, использованы современные источники литературы в достаточном количестве
Умение обобщить материал и сделать краткие выводы	Выводы не сделаны	Материал не обобщен, выводов нет	Материал обобщен, но выводы громоздкие, не четкие	Материал обобщен, сделаны четкие выводы	Материал обобщен, сделаны четкие и ясные выводы
Иллюстрации, их информативность	Иллюстраций нет	Иллюстрации не информативные	Иллюстрации недостаточно информативные	Иллюстрации информативные, хорошего качества	Иллюстрации информативные высокого качества
Соответствие оформления реферата предъявляемым требованиям	Не соответствует	Не соблюдены основные требования к оформлению реферата	Основные требования к оформлению реферата соблюдены	Оформление реферата полностью соответствует предъявляемым требованиям	Оформление реферата полностью соответствует предъявляемым требованиям

Максимальный балл, который может получить обучающийся за реферат, – 25 баллов.

Шкала перевода рейтинга в четырёхбалльную шкалу оценок

Оценка	«2» неудовлетворительно	«3» удовлетворительно	«4» хорошо	«5» отлично
Первичный балл	0-12	13-16	17-20	21-25

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ПРЕЗЕНТАЦИЙ

Оценка	5	4	3	2
Содержание	Работа полностью завершена	Почти полностью сделаны наиболее важные компоненты работы	Не все важнейшие компоненты работы выполнены	Работа сделана фрагментарно и с помощью педагога
	Работа демонстрирует глубокое понимание описываемых процессов	Работа демонстрирует понимание основных моментов, хотя некоторые детали не уточняются	Работа демонстрирует понимание, но неполное	Работа демонстрирует минимальное понимание
	Даны интересные дискуссионные материалы. Грамотно используется научная лексика	Имеются некоторые материалы дискуссионного характера. Научная лексика используется, но иногда не корректно.	Дискуссионные материалы есть в наличии, но не способствуют пониманию проблемы. Научная терминология или используется мало или используется некорректно.	Минимум дискуссионных материалов. Минимум научных терминов
	Обучающийся предлагает собственную интерпретацию или развитие темы (обобщения, приложения, аналогии)	Обучающийся в большинстве случаев предлагает собственную интерпретацию или развитие темы	Обучающийся иногда предлагает свою интерпретацию	Интерпретация ограничена или беспочвенна
	Везде, где возможно выбирается более эффективный и/или сложный процесс	Почти везде выбирается более эффективный процесс	Обучающемуся нужна помощь в выборе эффективного процесса	Обучающийся может работать только под руководством педагога
Дизайн	Дизайн логичен и очевиден	Дизайн есть	Дизайн случайный	Дизайн не ясен
	Имеются постоянные элементы дизайна. Дизайн подчеркивает содержание.	Имеются постоянные элементы дизайна. Дизайн соответствует содержанию.	Нет постоянных элементов дизайна. Дизайн может и не соответствовать содержанию.	Элементы дизайна мешают содержанию, накладываясь на него.
	Все параметры шрифта хорошо подобраны (текст хорошо читается)	Параметры шрифта подобраны. Шрифт читаем.	Параметры шрифта недостаточно хорошо	Параметры не подобраны. Делают текст трудночитаемым

			подобраны, могут мешать восприятию	
Графика	Хорошо подобрана, соответствует содержанию, обогащает содержание	Графика соответствует содержанию	Графика мало соответствует содержанию	Графика не соответствует содержанию
Грамотность	Нет ошибок: ни грамматических, ни синтаксических	Минимальное количество ошибок	Есть ошибки, мешающие восприятию	Много ошибок, делающих материал трудным для восприятия

Максимальный балл, который может получить обучающийся за презентацию, – 50 баллов.

Шкала перевода рейтинга в четырёхбалльную шкалу оценок

Оценка	«2» неудовлетворительно	«3» удовлетворительно	«4» хорошо	«5» отлично
Первичный балл	0-32	33-37	38-42	43-50