

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
"Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра управления и экономики здравоохранения ИПО

Управление качеством и безопасностью медицинской деятельности

Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

по специальности

34.04.01 Управление сестринской деятельностью (очная форма обучения)

Красноярск

2022

Составители:

Управление качеством и безопасностью медицинской деятельности : фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по специальности 34.04.01 Управление сестринской деятельностью (очная форма обучения). / сост. . – Красноярск : тип. КрасГМУ, 2022. – 11 с.

Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации является неотъемлемой частью учебно-методического комплекса дисциплины ОПОП ВО. Составлен в соответствии с ФГОС ВО 2020 по специальности 34.04.01 Управление сестринской деятельностью, рабочей программой дисциплины (2022 г.) и СТО СМК 7.5.03/1-21. Выпуск 3.

Рекомендован к изданию по решению ЦКМС (Протокол № 11 от 29 июня 2022 г.)

© ФГБОУ ВО КрасГМУ
им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого
Минздрава России, 2022

Коды компетенций, проверяемых с помощью оценочных средств:
ПК-3.2, ПК-4.1, ОПК-2.2, ОПК-3.3, ОПК-4.1, ОПК-4.3.

Вопросы

Критерии оценки для оценочного средства: Вопросы

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой	Повышенный	5 - "отлично"
Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	Базовый	4 - "хорошо"
Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы и дополнительные вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на дополнительные вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой - Оценка «2» (неудовлетворительно)	-/-	2 - "неудовлетворительно"

1. Какие в настоящий момент разработаны Методические рекомендации Росздравнадзора для медицинских организаций

ПК-3.2 , ОПК-2.2 , ОПК-4.3 , ОПК-4.1

2. Как проводится хронометраж процессов?

ПК-3.2 , ПК-4.1 , ОПК-2.2 , ОПК-3.3 , ОПК-4.1 , ОПК-4.3

3. Что такое стандартная операционная процедура?

ПК-3.2 , ПК-4.1 , ОПК-4.3

4. Какие существуют средства идентификации пациентов?

ПК-3.2 , ПК-4.1 , ОПК-2.2 , ОПК-3.3 , ОПК-4.1 , ОПК-4.3

5. В чем отличие понятий "риск" и "инцидент"?

ПК-3.2 , ПК-4.1 , ОПК-4.1 , ОПК-4.3

6. Что такое "карта потока создания ценностей"?

ПК-3.2 , ПК-4.1 , ОПК-2.2 , ОПК-4.1 , ОПК-4.3

1. Дайте определение стандартной операционной процедуре.

1) Стандартные операционные (рабочие) процедуры (СОП/SOP/Standard Operation Procedures) – это документально оформленный набор инструкций или пошаговых действий, которые надо осуществить, чтобы выполнить ту или иную работу. Цель использования: представить персоналу однозначные, простые и понятные инструкции, которые позволят безошибочно выполнять свою работу. Фактически каждый СОП должен содержать ответы на 3 вопроса: КТО? - участвует в реализации, выполняет его требования и что? - какие ресурсы необходимы для его реализации ГДЕ? - в каком подразделении, отделении следует выполнять требования СОП КОГДА? - в какой временной промежуток необходимо уложиться, выполняя требования СОП, в какой последовательности и при каких обстоятельствах. При разработке СОП следует учитывать принцип приоритетности описываемых процедур и индивидуальные особенности МО (тип, мощность, кадры и т.д.). Элементы СОП 1) Паспортная часть (наименование организации, название СОП и его номер, общее количество листов текста и номер листа, на котором находится шапка, дата введения СОП в действие, указания о первичном введении СОПа или о его пересмотре и причины пересмотра, дата утверждения СОП руководителем организации и его подпись; 2) Вводная текстовая часть: цель разработки стандарта, область применения, ответственные сотрудники, которых назначил руководитель медорганизации для выполнения задач СОП; 3) Основная часть: данный раздел содержит подробные инструкции в соответствующем порядке для правильного выполнения процедуры; 4) Перечень нормативно-справочных документов: необходимо указывать только те документы, которые регламентируют процесс, описываемый в СОП; 5) Таблица распределения: в таблице распределения СОП необходимо указать подразделения и ответственных лиц, которые получили данный стандарт (оригинал и пронумерованные копии) и обязаны его исполнять; персонал, выполняющий процедуру, описанную в СОП, после ознакомления должен поставить свою подпись в листе ознакомления.

ПК-3.2 , ПК-4.1 , ОПК-4.3

2. Виды потерь в бережливом производстве.

1) Различают семь основных видов потерь. 1. Перепроизводство. Если на складах скапливаются большие запасы продукции, которые не нужны клиентам, то это связывает оборотные средства компании и тем самым уменьшает ее возможности по производству, развитию и конкуренции на рынке. Кроме того, возрастают затраты на хранение и уменьшается срок годности и, как следствие, стоимость продукции. 2. Потери транспортировки. Если транспортировка продукции и сырья не сказывается на качестве, то на связанные с ней потери обращают внимание в последнюю очередь. Тем не менее, неправильно организованная транспортировка на производстве - источник огромного количества проблем: это лишние затраты времени, износ

транспортировочных машин, повреждения и порча товара, перерасход электроэнергии и топлива. 3. Потери ожидания. Если деталь, сырье или полуфабрикат подолгу лежит, ожидая начала обработки, то это говорит о том, что технологически процесс спланирован неграмотно. Планируя процесс, необходимо учитывать огромное количество факторов, анализ и правильный учет которых дадут такую схему производства, при которой время ожидания перед обработкой будет сведено к минимуму. 4. Потери из-за излишних запасов. Кроме преимущества, заключающегося в привлекательной цене при покупке больших партий, есть очевидные минусы. Иметь излишние запасы сырья - значит затрачивать ресурсы на хранение, исключать из оборота деньги, затраченные на их покупку и подвергать запасы риску утратить свои свойства и срок годности. 5. Потери из-за дефектов. Погоня за производительностью и выполнением плана во что бы то ни стало влечет за собой выпуск продукции с большим процентом брака. Это значит, что будут потери на отбраковку, устранение дефектов или утилизацию. 6. Потери излишней обработки. Качество может быть как недостаточным, так и излишним. Важно научиться находить необходимую меру качества - ровно столько, сколько за нее готов заплатить потребитель. 7. Потери на лишние движения. При организации работы на рабочем месте необходимо исключить лишние перемещения и движения работников, направленные на устранение неорганизованности производственного процесса.

ПК-3.2 , ПК-4.1 , ОПК-4.3

3. Классификация рисков в здравоохранении

1) В здравоохранении риски подразделяются на следующие группы: 1. Социально-политические риски. 1.1. Изменения в законодательстве по формам и методам организации медицинской помощи населению. 1.2. Внесение изменений в систему финансирования здравоохранения. 1.3. Развитие экономических отношений и методов управления здравоохранением. 1.4. Реорганизация системы ОМС. 1.5. Приватизация или национализация субъектов здравоохранения. 1.6. Создание юридической базы. 1.7. Принятие закона о защите прав пациента с одновременным страхованием профессиональной деятельности медицинского работника. 1.8. Внесение изменений в арбитражное право. 2. Риски, связанные с управлением. 2.1. Отсутствие системы базовой подготовки специалистов в области управления здравоохранением и медицинского права. 2.2. Некомпетентность руководителей. 2.3. Низкий профессиональный уровень персонала. 2.4. Неправильный выбор стратегии. 2.5. Неадекватное изменение организационных структур и организационного механизма управления. 2.6. Пренебрежение деятельностью по охране труда и техники безопасности. 3. Профессиональные (медицинские) риски, связанные с гражданско-правовой ответственностью. 3.1. Обусловленные несвоевременным лечебно-диагностическим вмешательством: 1) диагностические: - инновационные; - связанные с некачественной работой персонала по реализации неинвазивных диагностических технологий; 2) лечебные: - хирургические, связанные с оперативным вмешательством; - анестезиологические; - фармакотерапевтические, связанные с определенным уровнем опасности, осложнений и смерти при применении лекарственных средств; - связанные с переливанием крови. 3.2. Связанные с отсутствием или недостаточной работой по профилактике: 1) инфекции; 2) превышения в окружающей среде предельно допустимых концентраций ядовитых и сильнодействующих веществ; 3) других индивидуальных для здоровья человека рисков (курение, алкоголизация, гиподинамия, наркомания, ожирение, стресс и т.п.). 3.3. Связанные с отсутствием в ЛПУ современных систем реабилитации. Риски, связанные с угрозой здоровью медицинских работников: 1) от больных с особо опасными инфекциями; 2) от больных вирусным гепатитом, СПИДом, сифилисом и т.п.; 3) от больных туберкулезом; 4) от психически больных; 5) от наркоманов; 6) от преступников.

ПК-3.2 , ПК-4.1 , ОПК-2.2 , ОПК-3.3 , ОПК-4.1 , ОПК-4.3

Тесты

Критерии оценки для оценочного средства: Тесты

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 100% -90%	Повышенный	5 - "отлично"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 89% -80%	Базовый	4 - "хорошо"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 79% -70%	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий - менее 70%	-/-	2 - "неудовлетворительно"

1. Какие из перечисленных показателей оценочного листа по разделу «Хирургическая безопасность. Профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами» из Предложений (практических рекомендаций) Росздравнадзора относятся к группе «Процесс подготовки к плановому оперативному вмешательству»?

1) Наличие и исполнение алгоритма подготовки к оперативному вмешательству, включая объем обследования (в том числе отсутствие дублирования исследований) и осмотр врачами-специалистами

2) отсутствие информированных согласий

3) Проведение регулярного аудита системы хирургической безопасности в медицинской организации

Правильный ответ: 1

ПК-3.2 , ОПК-2.2 , ОПК-4.3 , ОПК-4.1

2. Что является основой системы качества медицинской помощи, согласно Предложениям (практическим рекомендациям) Росздравнадзора по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации?

1) Система управления персоналом

2) Лекарственная безопасность

3) Эпидемиологическая безопасность.

Правильный ответ: 1

ПК-3.2 , ОПК-2.2 , ОПК-4.1 , ОПК-4.3

3. Сколько пациентов должен опросить внутренний аудитор в каждом структурном подразделении клиники, чтобы оценить качество и безопасность медицинской деятельности?

1) Пять - десять

- 2) Не более трех
- 3) Не менее 25

Правильный ответ: 1

ПК-3.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.3 , ОПК-4.1

4. Какое количество идентификаторов необходимо использовать для обеспечения точной и безошибочной идентификации личности пациентов?

1) Не менее 2

- 2) Достаточно 1 идентификатора
- 3) Не менее 5

Правильный ответ: 1

ПК-3.2 , ПК-4.1 , ОПК-2.2 , ОПК-3.3 , ОПК-4.1 , ОПК-4.3

5. Какая самая частая причина осложнений при переливании крови?

1) Медработник неправильно идентифицировал пациента непосредственно перед переливанием

- 2) Медработник некорректно рассчитали дозу для переливания
- 3) Врач неверно выбрал препарат крови, дозу, время введения

Правильный ответ: 1

ПК-3.2 , ПК-4.1 , ОПК-2.2 , ОПК-3.3 , ОПК-4.1 , ОПК-4.3

6. Укажите, какой из указанных рисков в большей степени относится к рациональности оказания экстренной медицинской помощи:

1) Непрофильная госпитализация

- 2) Осмотр пациентов в непригодных помещениях
- 3) Отсутствие преемственности между медицинскими организациями

Правильный ответ: 1

ПК-3.2 , ПК-4.1 , ОПК-4.3

7. В ходе аудита инспекторы Росздравнадзора проверили, как главный врач организовал систему дезинфекции. Какой локальный документ по дезинфекции запросили контролеры у главврача?

1) Алгоритм выбора дезинфектантов

- 2) Карта эпидемиологического обследования очага инфекции
- 3) Перечень стандартных определений случаев ИСМП

Правильный ответ: 1

ПК-3.2 , ОПК-2.2 , ОПК-4.1 , ОПК-4.3

8. Какую информацию следует сообщать в Фармаконадзор?

1) Обо всех случаях неблагоприятных событий, связанных с приемом лекарственных препаратов

2) О серьезных случаях неблагоприятных событий, связанных с приемом лекарственных препаратов, которые связаны с серьезными нарушениями здоровья или удлиняют госпитализацию

3) О случаях, которые отберет клинический фармаколог

Правильный ответ: 1

ПК-3.2 , ОПК-2.2 , ОПК-3.3 , ОПК-4.1

9. Пациент поступил в приемное отделение и ожидает госпитализацию. За какое время медработники обязаны госпитализировать пациента?

1) В течение трех часов

2) В течение двух часов

3) В течение пяти часов

Правильный ответ: 1

ПК-3.2 , ПК-4.1 , ОПК-2.2 , ОПК-3.3 , ОПК-4.1 , ОПК-4.3

10. Какие локальные документы должны разработать ответственные сотрудники медорганизации, чтобы внедрить мониторинг инвазивных процедур?

1) СОП, алгоритм, протокол, чек-лист, лист наблюдения

2) Положение о мониторинге инвазивных процедур, приказ о его утверждении

3) Инструкция по мониторингу инвазивных процедур, памятка медперсоналу, договор на проведение мониторинга

Правильный ответ: 1

ПК-3.2 , ПК-4.1 , ОПК-2.2 , ОПК-3.3 , ОПК-4.1 , ОПК-4.3

11. Что является наиболее частой причиной ошибок, совершаемых при выдаче лекарственных препаратов?

1) Ошибки системного характера, неправильная организация процесса выдачи лекарств

2) Неразборчивый почерк врача

3) «Ручная» выдача лекарств медицинской сестрой

Правильный ответ: 1

ПК-3.2 , ПК-4.1 , ОПК-2.2 , ОПК-3.3 , ОПК-4.1 , ОПК-4.3

12. Текст стандарта медицинской помощи утверждается:

1) Приказом Минздрава России

2) Приказом Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения

3) Постановлением Правительства РФ

Правильный ответ: 1

ПК-3.2 , ПК-4.1 , ОПК-2.2 , ОПК-3.3 , ОПК-4.1 , ОПК-4.3

13. Какой способ идентификации личности пациента, из перечисленных ниже, является наиболее надежным, если современные электронные средства идентификации в медицинской организации отсутствуют?

1) Использование полного имени пациента и даты его рождения полностью

2) Использование полного имени пациента и номера его палаты

3) Использование полного имени пациента и его домашнего адреса

Правильный ответ: 1

ПК-3.2 , ПК-4.1 , ОПК-2.2 , ОПК-3.3 , ОПК-4.1 , ОПК-4.3

14. Укажите, к какому классу риска относятся имплантируемые кардиостимуляторы и искусственные сердечные клапаны

1) 1

2) 2а

3) 3

Правильный ответ: 3

ПК-3.2 , ПК-4.1 , ОПК-4.3 , ОПК-4.1

15. Укажите, какому понятию соответствует следующее определение: «Состояние, характеризующееся совокупностью условий, при которых отсутствует недопустимый риск возникновения у пациентов и медицинского персонала заболевания инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (ИСМП), состояние носительства, интоксикации, сенсибилизации организма, травм, вызванных микро- и макроорганизмами и продуктами их жизнедеятельности, а также культурами клеток и тканей»

1) Эпидемиологическая безопасность

2) Эпидемиологическое обеспечение медицинской деятельности

3) Эпидемиологический надзор

Правильный ответ: 1

ПК-3.2 , ПК-4.1 , ОПК-2.2 , ОПК-3.3 , ОПК-4.1 , ОПК-4.3

16. С какой целью реализуется проект «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»?

1) экономии на пациентах

2) усовершенствования процессов медицинской организации

3) сокращения сотрудников

Правильный ответ: 2

ПК-3.2 , ПК-4.1 , ОПК-2.2 , ОПК-4.1 , ОПК-4.3

17. На решение каких проблем направлено внедрение бережливых технологий в деятельность медицинских организаций?

1) недостаточное финансирование медицинских организаций

2) дисбаланс в обеспечении населения врачами

3) обеспечение равномерной загрузки врачей, медперсонала и регистратуры

Правильный ответ: 3

ПК-3.2 , ПК-4.1 , ОПК-2.2 , ОПК-4.3 , ОПК-4.1

18. Какие действия относятся к работе, добавляющей ценность, в процессе забора крови из вены?

1) дезинфекция места забора

2) перевязка жгутом

3) непосредственно забор крови вакутайнером из вены

Правильный ответ: 3

ПК-3.2 , ПК-4.1 , ОПК-4.1 , ОПК-4.3

Практические навыки

Критерии оценки для оценочного средства: Практические навыки

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 100% -90%	Повышенный	5 - "отлично"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 89% -80%	Базовый	4 - "хорошо"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 79% -70%	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров - менее 70%	-/-	2 - "неудовлетворительно"

№ п/п	Практические умения/Навыки	Компетенции
1	выявлять проблемы, влияющие на качество и безопасность медицинской деятельности	ПК-3.2, ПК-4.1, ОПК-2.2, ОПК-3.3, ОПК-4.1, ОПК-4.3
2	составлять план работы (дорожную карту) по повышению качества и безопасности медицинской деятельности	ПК-3.2, ОПК-3.3, ОПК-4.1, ОПК-4.3
3	вычленять бизнес-процессы при осуществлении медицинской помощи	ОПК-2.2
4	разрабатывать стандартные операционные процедуры	ПК-3.2, ПК-4.1, ОПК-2.2, ОПК-3.3, ОПК-4.1, ОПК-4.3
5	применять принципы бережливого производства на рабочем месте	ОПК-4.3
5	выявлять и предотвращать «врачебные ошибки»	ПК-3.2, ОПК-2.2, ОПК-3.3, ОПК-4.3
5	формировать систему взаимоотношений во внутренней и внешней среде предприятия, обеспечивающую оптимальное качество медицинской помощи	ПК-3.2, ПК-4.1, ОПК-2.2, ОПК-3.3, ОПК-4.1, ОПК-4.3
6	организовать многоуровневую систему внутреннего контроля качества медицинской деятельности в медицинской организации	ПК-3.2, ПК-4.1, ОПК-2.2, ОПК-3.3, ОПК-4.1, ОПК-4.3
6	организовать экспертизу качества медицинской деятельности в медицинской организации, контролировать работу врачей-экспертов	ПК-3.2, ПК-4.1, ОПК-2.2, ОПК-4.1, ОПК-4.3
7	анализировать основные показатели качества медицинской помощи	ПК-3.2, ОПК-4.1, ОПК-4.3
8	проводить анализ результатов экспертизы качества в медицинской организации	ПК-3.2, ОПК-4.1, ОПК-4.3
9	анализировать работу подразделений медицинской организации по устранению выявленных дефектов качества медицинской деятельности	ПК-3.2, ОПК-2.2, ОПК-3.3, ОПК-4.1, ОПК-4.3
10	взаимодействовать с органами управления здравоохранением, ТФ ОМС, страховыми медицинскими организациями по улучшению качества медицинской деятельности	ОПК-4.3
11	формировать управленческие решения с учетом современных представлений об управлении качеством и безопасностью медицинской деятельности	ПК-3.2, ОПК-4.1, ОПК-4.3
11	современными инструментами управления качеством и безопасности медицинской деятельности	ОПК-2.2, ОПК-3.3, ОПК-4.1, ОПК-4.3
12	навыками составления «дорожной карты» по повышению качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации	ПК-3.2, ОПК-2.2, ОПК-3.3, ОПК-4.3
12	основными инструментами бережливого производства в здравоохранении	ПК-3.2, ПК-4.1, ОПК-2.2, ОПК-4.3
13	современными подходами к диагностике проблем качества и безопасности медицинской деятельности	ПК-3.2, ОПК-2.2, ОПК-3.3, ОПК-4.1, ОПК-4.3
14	навыками разработки стандартизированных операционных процедур	ПК-3.2, ПК-4.1, ОПК-2.2, ОПК-4.3
15	инструментами идентификации пациентов при оказании медицинской помощи	ОПК-2.2, ОПК-4.1, ОПК-4.3

№ п/п	Темы рефератов	Компетенции
--------------	-----------------------	--------------------