

Министерство здравоохранения Свердловской области  
государственное автономное учреждение дополнительного профессионального образования  
«Уральский институт управления здравоохранением имени А.Б. Блохина»

СОГЛАСОВАНО

Заместитель директора по учебной работе,  
Первый заместитель директора  
Д.О. Михайлова

10 июня 2024 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**  
**Б1.О.04 «Управление качеством в здравоохранении»**

Специальность

**31.08.71. Организация здравоохранения и общественное здоровье**

Уровень высшего образования

**подготовка кадров высшей квалификации по программе ординатуры**

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН**  
**ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

Сертификат 008E8AE00310B52024CBDA4956B8B18F8  
Владелец **Леонтьев Сергей Леопольдович**  
Действителен с 05.06.2023 по 28.08.2024

Рабочая программа дисциплины «Управление качеством в здравоохранении» разработана в соответствии с:

- Приказом Министерства науки и высшего образования РФ от 2 февраля 2022 г. N 97 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье»;

- Приказом Министерства труда и социальной защиты России от 7 ноября 2017 года № 768н "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья";

- Рабочим учебным планом по программе ординатуры специальности 31.08.71. Организация здравоохранения и общественное здоровье, одобренным Педагогическим советом, утверждённым приказом директора от 10 июня 2024г. № 36.

Состав рабочей группы:

№	Фамилия Имя Отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность
1.	Леонтьев Сергей Леопольдович	Профессор, д.м.н.	директор ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранением имени А.Б. Блохина»
2.	Михайлова Диана Олеговна	д.м.н.	заместитель директора по учебной работе, Первый заместитель директора ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранением имени А.Б. Блохина»
3.	Русакowa Ирина Владимировна	к.м.н.	доцент кафедры организации общественного здоровья ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России
4.	Токарева Юлия Александровна	д.п.с.н., доцент	заведующий кафедрой управления персоналом и психологии ФГАОУ ВО «УрФУ имени первого Президента России Б.Н. Ельцина»
5.	Степанова Любовь Николаевна		начальник учебного отдела ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранением имени А.Б. Блохина»
6.	Борисенко Любовь Анатольевна		специалист по учебно-методической работе ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранением имени А.Б. Блохина»

Рабочая программа дисциплины Б1.О.04 «Управление качеством в здравоохранении» рассмотрена и принята на заседании Педагогического совета. Протокол № 3 от 10 июня 2024 г.

Рецензент:

Фамилия Имя Отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность
Харламова Наталья Анатольевна	к.м.н.	заместитель главного врача по организационно-методической и клинико-экспертной работе ГАУЗ СО СОКБ №1

**ОГЛАВЛЕНИЕ**

1. Цель и задачи изучения дисциплины, требования к результатам освоения дисциплины	4
2. Объем дисциплины по видам учебной работы	13
3. Содержание дисциплины	13
4. Учебно-тематический план дисциплины	14
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся	14
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся	16
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	16
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины	18
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины	19
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине	20
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине	21

## 1. Цель и задачи изучения дисциплины Б1.О.04 «Управление качеством в здравоохранении», требования к результатам освоения дисциплины.

### Цель изучения дисциплины Б1.О.04 «Управление качеством в здравоохранении».

Цель освоения дисциплины является подготовка высококвалифицированного врача-специалиста, готового самостоятельно решать профессиональные задачи в сфере управления качеством, направленных на удовлетворение запросов потребителей медицинских услуг, их производителей, а также поставщиков разнообразной продукции, обеспечивающей деятельность медицинских организаций в соответствии с требованиями порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи; изучение основных проблем управления качеством; обоснование управленческих решений с учетом современных концепций менеджмента качества и рационального использования ресурсов организации здравоохранения и общественного здоровья в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье.

Формирование компетенций по самосовершенствованию и управлению коллективом, выработке лидерских качеств и проведению мероприятий по командообразованию, выработки технологий принятия индивидуальных и командных управленческих решений по снижению рисков и повышению качества при оказании медицинской помощи.

### Задачи дисциплины Б1.О.04 «Управление качеством в здравоохранении».

Сформировать у ординатора компетенции, установленные стандартами, соотносящиеся с трудовыми функциями специалиста в области организации здравоохранения и общественного здоровья по:

- стандартизации процессов в медицинской организации;
- аспектам организации контроля качества медицинской помощи на всех уровнях;
- управлению структурным подразделением медицинской организации;
- управлению организационно-методическим подразделением медицинской организации;
- управлению процессами деятельности медицинской организации;
- управлению медицинской организацией
- профилактике возможных негативных моментов при оказании медицинской помощи населению
- вопросам организации системы качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности
  - экспертизе качества медицинской помощи
  - вопросам лидерства, командообразования и управления имиджем и корпоративной культурой медицинской организации
  - организации и управлению деятельностью врачебной комиссией

### Требования к результатам освоения дисциплины.

Формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине
УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	
ИУК-2.2. Выявляет потребности системы здравоохранения в области современных методов и технологий и формирует предложения по их	Знать - Современные методы и технологии в здравоохранении, включая цифровую медицину, телемедицину, искусственный

внедрению		<p>интеллект и машинное обучение в диагностике и лечении.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Принципы и методы оценки потребностей системы здравоохранения в новых технологиях и методах.</li> <li>- Тенденции развития медицинских технологий и их потенциальное влияние на качество и доступность медицинской помощи.</li> <li>- Экономические и организационные аспекты внедрения новых технологий в медицинскую практику.</li> <li>- Этические и юридические вопросы, связанные с применением новых медицинских технологий.</li> <li>- Методы и технологии управления рисками при оказании медицинской помощи</li> <li>- Принципы стандартизации процессов в практике здравоохранения</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Анализировать и выявлять потребности в новых методах и технологиях на основе данных о состоянии здоровья населения, эпидемиологических исследований и медицинской статистики, на основании изучения удовлетворенности населения медицинской помощью.</li> <li>- Разрабатывать обоснованные предложения по внедрению новых технологий, включая оценку их эффективности, результативности, безопасности и экономической целесообразности.</li> <li>- Вести переговоры с производителями медицинского оборудования и разработчиками программного обеспечения для обеспечения наилучших условий приобретения и использования новых технологий.</li> <li>- Организовывать и проводить обучение медицинского персонала работе с новыми методами и технологиями.</li> <li>- Оценивать результаты внедрения новых технологий и методов в практику здравоохранения и корректировать процессы управления качеством на их основе.</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками критического анализа и синтеза информации о новых медицинских технологиях и методах.</li> <li>- Умением применять проектный подход и методы управления проектами при внедрении новых технологий в медицинскую практику.</li> <li>- Способностью к инновационному мышлению и поиску нестандартных решений в области управления качеством медицинских услуг.</li> <li>- Навыками эффективного общения и</li> </ul>

		убеждения для продвижения идеи внедрения новых технологий среди коллег и руководства медицинских учреждений. - Способностью адаптироваться к изменениям в медицинской науке и практике, быстро осваивать новые методы и технологии.
УК-3 Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс		
ИУК 3.1 Владеет принципами и использует приемы командной работы для решения задач управления медицинским персоналом и развития медицинской организации	Знать	- Психологию командной работы и управления конфликтами в коллективе. - Принципы формирования и развития команды, делегирования полномочий и мотивации персонала.
	Уметь	- Организовывать и проводить обучение для сотрудников по вопросам качества и командной работы. - Разрешать конфликты и строить эффективное взаимодействие внутри команды.
	Владеть	- Навыками лидерства и управления командой для достижения высоких результатов в области качества медицинских услуг. - Методами мотивации и развития персонала, направленными на повышение качества работы. - Техниками эффективного общения и управления конфликтами в коллективе. - Умением адаптировать и внедрять лучшие практики и инновации в сфере управления качеством в здравоохранении. - Способностью к критическому мышлению и принятию обоснованных управленческих решений в условиях неопределенности.
ИУК 3.2 Применяет навыки командной работы, выстраивает и поддерживает	Знать	- Основы теории командной работы и групповой динамики в профессиональном контексте. - Методы и техники эффективного коммуникации внутри команды. - Принципы построения эффективных команд в здравоохранении, включая междисциплинарные команды. - Стратегии управления конфликтами и построения конструктивных отношений в команде. - Роль лидерства в командной работе и методы развития лидерских качеств у себя и коллег.
	Уметь	- Организовывать и координировать работу команды для достижения общих целей. - Применять техники эффективного общения для улучшения взаимодействия и понимания в команде. - Разрешать конфликты, используя конструктивные подходы и техники

		<p>переговоров.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Анализировать динамику команды и вносить коррективы для улучшения её работы.</li> <li>- Мотивировать команду и поддерживать высокий уровень вовлеченности и удовлетворенности работой.</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками лидерства для вдохновения и направления команды к достижению целей.</li> <li>- Способностью к адаптации и гибкому управлению в изменяющихся условиях.</li> <li>- Умением строить доверительные отношения внутри команды и с партнерами.</li> <li>- Техниками построения и поддержания эффективной командной работы, включая делегирование задач и ответственности.</li> <li>- Способностью к самооценке и оценке работы команды, а также к постоянному профессиональному и личностному развитию.</li> </ul>
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности		
ИУК 4.1 Излагает информацию и владеет навыками аргументированной дискуссии на профессиональные темы	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Основные принципы эффективного взаимодействия.</li> <li>- Алгоритм ведения дискуссии и требования к межличностному общению в рамках деловой коммуникации.</li> <li>- Современные методы и технологии делового взаимодействия и аргументирования по вопросам здравоохранения.</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Проводить аргументированные дискуссии на профессиональные темы в области здравоохранения.</li> <li>- Анализировать информацию и выстраивать логически обоснованные аргументы.</li> <li>- Применять знания в практических ситуациях для решения проблем и принятия обоснованных решений.</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками аргументированной дискуссии на профессиональные темы в области здравоохранения.</li> <li>- Умением эффективно коммуницировать и обмениваться мнениями с коллегами и специалистами.</li> <li>- Глубоким пониманием профессиональных аспектов и тенденций в сфере общественного здоровья и организации здравоохранения.</li> </ul>
ИУК 4.2 Применяет методы и коммуникационные технологии в рамках своей профессиональной деятельности	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Методы применения коммуникационных технологий в профессиональной деятельности.</li> <li>- Основные коммуникационные инструменты и технологии, применяемые в здравоохранении.</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Применять коммуникационные технологии для эффективного общения с пациентами, коллегами и другими участниками</li> </ul>

		<p>здоровоохранения.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Использовать методы коммуникации для передачи информации, проведения консультаций и обучения.</li> <li>- Адаптировать коммуникационные методы в зависимости от ситуации и аудитории.</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками эффективного использования коммуникационных технологий в своей профессиональной деятельности.</li> <li>- Умением создавать и поддерживать профессиональные отношения с пациентами и коллегами.</li> <li>- Глубоким пониманием влияния коммуникационных методов на качество здравоохранения и общественное здоровье.</li> </ul>
<p>УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории</p>		
<p>ИУК 5.2 Осуществляет выбор профессиональных решений в сложных моральных ситуациях и оценивает последствия принятого решения и несет за него ответственность перед собой и обществом</p>	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Основные этические принципы в медицине, включая уважение к автономии пациента, невредимость, благотворительность и справедливость.</li> <li>- Методы анализа и оценки этических дилемм и моральных ситуаций в здравоохранении.</li> <li>- Психологические аспекты принятия решений в условиях неопределенности и под давлением.</li> <li>- Системы и механизмы этической экспертизы и консультации в медицинских учреждениях.</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Анализировать сложные моральные ситуации, выявлять этические дилеммы и конфликты интересов.</li> <li>- Применять этические принципы и нормы для разработки и обоснования профессиональных решений.</li> <li>- Оценивать потенциальные последствия принимаемых решений для пациентов, коллег и общества в целом.</li> <li>- Вести диалог с пациентами и их семьями, коллегами и другими заинтересованными сторонами для обсуждения этических аспектов медицинских решений.</li> <li>- Разрабатывать стратегии минимизации негативных последствий принятых решений и управления рисками.</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками эффективного общения и убеждения в контексте обсуждения этических вопросов и принятия решений.</li> <li>- Способностью к саморефлексии и критическому анализу собственных действий и мотивов.</li> <li>- Умением нести ответственность за принятые решения и их последствия, включая умение признавать ошибки и извлекать уроки из опыта.</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Способностью к эффективной работе в команде для решения этических дилемм и конфликтов.</li> <li>- Умением использовать механизмы этической поддержки и консультации, включая этические комитеты и консультантов.</li> </ul>
ОПК-5. Способен к разработке, внедрению и совершенствованию системы менеджмента качества и безопасности деятельности медицинской организации		
ИОПК 5.1 Разрабатывает и внедряет систему менеджмента качества в медицинской организации	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Принципы и стандарты системы менеджмента качества в медицинской организации.</li> <li>- Методики разработки и внедрения системы управления качеством услуг в здравоохранении.</li> <li>- Международные стандарты качества (в том числе серии ISO 9000 ) и их применение в медицине.</li> <li>- Требования законодательства к системам менеджмента качества в медицинской организации.</li> <li>- Уровни внешнего контроля качества (государственный, ведомственный, при оказании помощи в системе ОМС) и требования, предъявляемые на каждом уровне контроля.</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Разрабатывать стратегии внедрения системы менеджмента качества, учитывая специфику медицинской организации.</li> <li>- Проводить аудит стартового состояния организации для определения потерь и улучшения качества услуг.</li> <li>- Проводить плановые аудиты для внедрения улучшения процессов оказания медицинской помощи внутри медицинской организации.</li> <li>- Вносить предложения для принятия управленческих решений для улучшения качества оказания медицинских услуг.</li> <li>- Обучать сотрудников и вовлекать их в процесс изменений, необходимых для внедрения системы управления качеством.</li> <li>- Мотивировать сотрудников, в том числе через формирование систем мотивации для достижения разработанных критериев качества.</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками эффективного управления процессом внедрения системы менеджмента качества.</li> <li>- Умением координировать действия персонала и обеспечивать соблюдение стандартов качества.</li> <li>- Способностью демонстрировать результаты внедрения системы управления качеством через осязаемые улучшения и позитивный экономический эффект</li> </ul>
ИОПК 5.2 Организует и проводит мероприятия по	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Базовые показатели качества медицинской</li> </ul>

обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности		<p>помощи.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Факторы, определяющие качество медицинской помощи, критерии их оценки; виды и формы проведения контроля, экспертизы и оценки качества медицинской помощи.</li> <li>- Нормативные и организационные основы контроля и экспертизы качества медицинской помощи.</li> <li>- Законодательные требования к организации и проведению внутреннего контроля качества.</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Анализировать показатели качества медицинской помощи</li> <li>- Внедрять механизмы планирования и реализации процессов внутреннего контроля качества в медицинской организации в зависимости от видов, форм и условий оказания медицинской помощи.</li> <li>- Использовать методы контроля, экспертизы и оценки качества медицинской помощи для максимально эффективного использования ресурсов и снижения рисков при оказании медицинской помощи.</li> <li>- Организовывать аудиты по обязательным требованиям к системе внутреннего контроля качества, на основании которых выносить предложения по совершенствованию процессов внутри медицинской организации и ее структурных подразделений.</li> <li>- Организовать экспертизу конкретного случая оказания медицинской помощи при обращении пациента/проверке контрольно-надзорных органов.</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Современными методами контроля, экспертизы и оценки качества медицинской помощи.</li> <li>- Формированием систем показателей оценки качества при проведении внутренних аудитов.</li> <li>- Методикой формирования промежуточных (ежеквартальных) и итоговых (годовых) отчетов в рамках внутреннего контроля качества.</li> </ul>
ОПК-6. Способен к организационному лидерству, определению политики и стратегических целей деятельности организации здравоохранения или отдельных подразделений		
ИОПК 6.1 Предлагает и обосновывает стратегические цели развития медицинской организации	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Стратегические принципы развития медицинской организации.</li> <li>- Основные методы формулирования и обоснования стратегических целей.</li> <li>- Законодательные и этические нормы, регулирующие стратегическое планирование в здравоохранении.</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Анализировать текущее состояние медицинской организации и выявлять</li> </ul>

		<p>потребности в развитии.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Формулировать конкретные и реалистичные стратегические цели с учётом особенностей организации.</li> <li>- Составлять оперативные, тактические и стратегические планы развития медицинской организации.</li> <li>- Обосновывать выбранные стратегические цели на основе данных и анализа.</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками разработки долгосрочных стратегий развития медицинской организации.</li> <li>- Умением коммуницировать и обосновывать стратегические цели перед заинтересованными сторонами.</li> <li>- Способностью эффективно управлять процессом разработки и реализации стратегических целей в медицинской сфере.</li> </ul>
ПК-1. Способен осуществлять организационно-методическую деятельность, организацию и ведение статистического учета в медицинской организации		
<p>ПК1.ИД1. Осуществляет сбор и оценку показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения с использованием статистических методов, информационно-аналитических медицинских систем, учитывает и подготавливает статистическую информацию для обработки данных в медицинской организации</p>	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Принципы сбора и анализа статистических данных в медицинской организации.</li> <li>- Методы оценки показателей здоровья населения и эффективности работы медицинской организации.</li> <li>- Использование информационно-аналитических систем для обработки и интерпретации статистической информации.</li> <li>- Количественные и качественные показатели деятельности медицинской организации, их связь со статистическими показателями на уровне системы здравоохранения региона, РФ.</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Проводить сбор и анализ статистических данных с использованием специализированных информационно-аналитических систем.</li> <li>- Оценивать эффективность деятельности медицинской организации на основе статистических показателей.</li> <li>- Подготавливать и представлять статистическую информацию для принятия управленческих решений.</li> <li>- Формировать данные для заполнения обязательных отчетных форм, анализировать динамику основных показателей.</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками работы с статистическими методами и программным обеспечением для анализа данных.</li> <li>- Умением интерпретировать статистическую информацию и использовать ее для улучшения качества медицинской помощи.</li> <li>- Способностью эффективно коммуницировать результаты анализа статистических данных и предлагать рекомендации по</li> </ul>

		улучшению работы медицинской организации.
ПК-2. Способен управлять структурным и (или) организационно-методическим подразделением медицинской организации		
ПК2.ИД2. Выстраивает организационно-функциональную структуру медицинской организации с позиции реализации системы менеджмента качества	Знать	- Принципы и методики построения организационно-функциональной структуры медицинской организации с учетом системы менеджмента качества. - Требования и стандарты качества, которые необходимо учитывать при формировании структуры организации. - Принципы внедрения и поддержания системы менеджмента качества в медицинской организации на уровне медицинской организации и ее структурных подразделений.
	Уметь	- Разрабатывать и оптимизировать организационно-функциональную структуру с учетом целей и требований системы менеджмента качества. - Применять методы управления качеством для обеспечения эффективности и согласованности деятельности внутри медицинской организации. - Оценивать и анализировать результаты внедрения системы менеджмента качества в конкретную организационную структуру, влиять на совершенствование структуры с учетом улучшения показателей качества медицинской помощи.
	Владеть	- Навыками планирования и реализации изменений в организационной структуре с целью улучшения качества медицинской помощи. - Умением координировать деятельность различных подразделений и сотрудников в рамках системы менеджмента качества. - Способностью эффективно управлять процессом внедрения и поддержания системы менеджмента качества в медицинской организации и ее структурных подразделениях.
ПК-3. Способен к управлению ресурсами и процессами медицинской организации, взаимодействующие с другими организациями		
ПК3.ИД3. Выстраивает деловые связи и координирует сотрудничество в целях обеспечения рабочих процессов деятельности медицинской организации	Знать	- Основы делового общения, включая принципы и методы эффективного управления персоналом. - Принципы и методы построения эффективных коммуникаций внутри медицинской организации и с внешними партнерами. - Стратегии и методы эффективного общения и налаживания деловых связей в профессиональной среде.
	Уметь	- Анализировать потребности медицинской организации в ресурсах и услугах и

		<p>определять потенциальных партнеров для сотрудничества.</p> <p>- Разрабатывать и реализовывать стратегии построения и развития деловых связей с другими организациями и специалистами в области здравоохранения.</p> <p>- Координировать совместные проекты и инициативы с партнерами, обеспечивая эффективное взаимодействие и достижение поставленных целей.</p>
	Владеть	<p>- Навыками эффективного общения и убеждения, способностью строить конструктивные отношения с коллегами и партнерами.</p> <p>- Навыками проектного управления, включая планирование, организацию, оценку совместной работы.</p> <p>- Навыками анализа и оценки эффективности сотрудничества, умением адаптировать стратегии и подходы в соответствии с изменяющимися условиями и потребностями медицинской организации.</p> <p>- Навыками работы в команде, лидерства и мотивации сотрудников к достижению общих целей.</p>

## 2. Объем дисциплины по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям
		1 курс Полугодие 2
<b>Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий:</b>	124	124
Лекционное занятие (Л)	24	24
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	100	100
Консультации (К)	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации	128	128
<b>Вид промежуточной аттестации: Зачет с оценкой (ЗО)</b>	Зачет с оценкой (ЗО)	Зачет с оценкой (ЗО)
<b>Общий объем</b>	<b>в часах</b>	<b>252</b>
	<b>в зачетных единицах</b>	<b>7</b>

## 3. Содержание дисциплины

### Учебный модуль 6 «Менеджмент качества и безопасности деятельности медицинской организации»

#### Код Наименование разделов, тем

- 6.1. Теоретические основы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности
- 6.1.1. Исторические и философские основы понятия качества
- 6.1.2. Принципы управления качеством
- 6.1.3. Применение российских и международных стандартов системы менеджмента качества в

сфере здравоохранения

6.1.4. Инструменты технологий бережливого производства

6.2. Управление качеством в медицинской организации

6.2.1. Разработка и внедрение системы менеджмента качества в медицинской организации

6.2.2. Основы обеспечения качества медицинской деятельности

6.2.3. Критерии оценки качества медицинской помощи

6.3. Стратегический менеджмент медицинской организации

6.3.1. Стратегическое планирование деятельности медицинской организации

### Учебный модуль 7 «Лидерство и командообразование»

**Код Наименование разделов, тем**

7.1. Лидерство и командообразование

7.1.1. Основные понятия и теории лидерства

7.1.2. Психологические аспекты лидерства

7.1.3. Факторы формирования лидерства

7.1.4. Делегирование полномочий

7.1.5. Технологии командообразования

7.2. Управление отношениями и общением

7.2.1. Модели эффективного взаимодействия

7.2.2. Профилактика конфликтов и трудностей во взаимодействии с партнерами

7.2.3. Культура делового общения

7.2.4. Технологии эффективного общения и убеждения

7.2.5. Управленческие решения: виды, принципы принятия и оценки

### 4. Учебно-тематический план дисциплины

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Ауд	Л	СПЗ	К	СР		
<b>1 курс, 2 семестр</b>									
<b>6</b>	<b>Учебный модуль 6 «Менеджмент качества и безопасности деятельности медицинской организации»</b>	<b>144</b>	<b>76</b>	<b>18</b>	<b>58</b>	<b>-</b>	<b>68</b>	гестирование, собеседование, ситуационные задачи	ИУК 2.2. ИОПК 5.1. ИОПК 5.2. ИОПК 6.1. ПК1.ИД.1. ПК2.ИД2.
6.1.	Теоретические основы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности	40	18	6	12	-	22		
6.2.	Управление качеством в медицинской организации	46	32	6	26	Т/К	14		
6.3.	Стратегический менеджмент медицинской организации	58	26	6	20	Т/К	32		
<b>7</b>	<b>Учебный модуль 7 «Лидерство и командообразование»</b>	<b>108</b>	<b>48</b>	<b>6</b>	<b>42</b>	<b>-</b>	<b>60</b>	ИУК 3.2. ИУК 3.3. ИУК 4.1. ИУК 4.2. ИУК 5.3. ПК3.ИД3.	
7.1.	Лидерство и командообразование	54	24	6	18	Т/К	30		
7.2.	Управление отношениями и общением	54	24		24	Т/К	30		
<b>Общий объем</b>		<b>252</b>	<b>124</b>	<b>24</b>	<b>100</b>	<b>-</b>	<b>128</b>		

### 5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно- методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов

лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях.  
**Задания для самостоятельной работы**

Таблица 4

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
1.	<b>Учебный модуль 6 «Менеджмент качества и безопасности деятельности медицинской организации»</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Какие основные теоретические концепции лежат в основе управления качеством в медицинской сфере?</li> <li>- Как влияет обеспечение безопасности на качество медицинской деятельности?</li> <li>- Какие исторические события и философские концепции сформировали понимание качества в медицине?</li> <li>- Какие принципы управления качеством являются ключевыми для обеспечения эффективной медицинской практики?</li> <li>- Какие методы и инструменты используются для обеспечения качества в медицинской сфере?</li> <li>- Как важно вовлечение персонала в процесс обеспечения качества медицинской деятельности?</li> <li>- Какие критерии используются для оценки качества медицинской помощи?</li> <li>- Как можно обеспечить объективную оценку качества медицинской помощи?</li> <li>- Что включает в себя стратегический менеджмент в медицинской организации?</li> <li>- Какие преимущества может принести эффективное стратегическое управление для медицинской организации?</li> <li>- Какие этапы включает в себя процесс стратегического планирования в медицинской организации?</li> <li>- Каким образом стратегическое планирование помогает достичь поставленных целей и задач медицинской организации?</li> </ul>
2.	<b>Учебный модуль 7 «Лидерство и командообразование»</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Психология командной работы и управления конфликтами в коллективе.</li> <li>- Принципы формирования и развития команды, делегирования полномочий и мотивации персонала.</li> <li>- Основные признаки и функции команды. Распределение ролей в команде.</li> <li>- Типологии команд: управленческие, функциональные, проектные, команды с перекрестными функциями.</li> <li>- Понятие «руководитель» и «лидер»: сходства и различия.</li> <li>- Типологии лидера.</li> <li>- Основные стили руководства, техники влияния и методы аргументации.</li> <li>- Руководитель как фактор эффективности работы организации.</li> <li>- Методы контроля выполнения поставленных задач и достижения целей.</li> <li>- Понятие «конфликт», разновидности, динамики, причины и последствия.</li> <li>- Стратегии поведения людей в конфликте и методы управления конфликтами.</li> <li>- Деловое общения: правила, структура.</li> <li>- Методы анализа и роль критичности мышления в принятии стратегических и оперативных управленческих решений.</li> <li>- Планирование и организация рабочего процесса: техники управления качеством, временем и ресурсами.</li> <li>- Типы совещаний и их особенности.</li> <li>- Виды и правила обратной связи.</li> <li>- Методы и инструменты профессионального развития партнерского взаимодействия.</li> </ul>

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических)

занятиях.

## 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации (зачета), итоговой аттестации (экзамена) обучающихся по дисциплине Б1.О.04 «Управление качеством в здравоохранении» (Учебный модуль 6 «Менеджмент качества и безопасности деятельности медицинской организации», Учебный модуль 7 «Лидерство и командообразование») представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине Б1.О.04 «Управление качеством в здравоохранении».

## 7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
<b>Основная литература</b>		
1.	Козырев, Г. И. Конфликтология. Учебник / Г. И. Козырев. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ФОРУМ : ИНФРА-М, 2023. – 289 с. – (Высшее образование. Бакалавриат). – ISBN 978-5-8199-0934-8. – URL: <a href="https://znanium.com/catalog/product/1913995">https://znanium.com/catalog/product/1913995</a> (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: по подписке.	Удаленный доступ
2.	Корниенко, В. И. Командообразование. Учебник для вузов / В. И. Корниенко. – Москва : Юрайт, 2024. – 291 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-14723-0. – URL: <a href="https://urait.ru/bcode/544419">https://urait.ru/bcode/544419</a> (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: по подписке.	Удаленный доступ
3.	Попов, С. А. Стратегический менеджмент. Актуальный курс. Учебник для вузов / С. А. Попов. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : Юрайт, 2024. – 481 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-09665-1. – URL: <a href="https://urait.ru/bcode/535943">https://urait.ru/bcode/535943</a> (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: по подписке.	Удаленный доступ
<b>Дополнительная литература</b>		
1.	Вялых, Н. А. Конфликты и социальное неравенство в здравоохранении. Учебное пособие / Н. А. Вялых ; Юж. федер. ун-т. – Ростов-на-Дону ; Таганрог : Изд-во Юж. федер. ун-та, 2020. – 170 с. – ISBN 978-5-9275-3493-7. – URL: <a href="https://znanium.com/catalog/product/1308367">https://znanium.com/catalog/product/1308367</a> (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: по подписке.	Удаленный доступ
2.	Зотов, В. В. Лидерство и командообразование. Учебное пособие / В. В. Зотов, А. Д. Петросян. – Москва : Русайнс, 2024. – 126 с. – ISBN 978-5-466-04129-3. Место хранения: Библиотечно-информационный отдел.	1
3.	Савина, Н. В. Тайм-менеджмент в образовании. Учебное пособие для вузов / Н. В. Савина, Е. В. Лопанова. – Москва : Юрайт, 2024. – 162 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-12668-6. – URL: <a href="https://urait.ru/bcode/543250">https://urait.ru/bcode/543250</a> (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: по подписке.	Удаленный доступ
4.	Тактика контроля качества и безопасности медицинской деятельности : практ. рук. / под ред. И. В. Иванова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 128 с. – (Серия «Тактика врача»). – ISBN 978-5-9704-6393-2. Место хранения: Библиотечно-информационный отдел.  Электрон. копия изд. Тактика контроля качества и безопасности медицинской деятельности : практ. рук. / под ред. И. В. Иванова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 128 с. – (Серия «Тактика врача»). – ISBN 978-5-9704-6393-2. – URL: <a href="https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970463932.html?SSr=07E8031717E86">https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970463932.html?SSr=07E8031717E86</a> (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: по подписке.	2
5.	Шипова В. М. Штатное расписание медицинской организации / В. М.	1



	Шипова ; под ред. Р. У. Хабриева. – 2-е изд., перер. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 360 с. : ил., табл. – ISBN 978-5-9704-7531-7. Место хранения: Библиотечно-информационный отдел.	
6.	Экономика и управление в здравоохранении. Учебник и практикум для вузов / А. В. Решетников, Н. Г. Шамшурина, В. И. Шамшурин, К. Э. Соболев ; под общ. ред. А. В. Решетникова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : Юрайт, 2024. – 316 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-12832-1. – URL: <a href="https://urait.ru/bcode/536881">https://urait.ru/bcode/536881</a> (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: по подписке.	Удаленный доступ

### 7.1. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Уральский институт управления здравоохранением имени А.Б. Блохина: [сайт]. – Екатеринбург, 2016-2024. – URL: <https://umsep.ru> (дата обращения: 28.05.2024).
2. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : [сайт]. – Москва, [2024]. – URL: [https://www.rosmedlib.ru/cur\\_user.html](https://www.rosmedlib.ru/cur_user.html) (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: по подписке.
3. MedBaseGeotar : справ.-информ. система. – Москва, [2023-2024]. – URL: <http://mbasegeotar.ru/> (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: по подписке.
4. BookUP : онлайн-библиотека для студентов и врачей : [сайт]. – Томск, [2024]. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/entrance/9236d787d4b9d93c70a37ce44e064b5b/> (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: по подписке.
5. Электронно-библиотечная система ZNANIUM : база данных. – Москва, 2011-2024. – URL: <https://znaniium.com/> (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: по подписке.
6. Образовательная платформа Юрайт : электрон. образоват. система. – Москва, [1996-2024]. – URL: <https://urait.ru/> (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: по подписке.
7. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU : [сайт]. – Москва, 2000-2024. – URL: <https://www.elibrary.ru> (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей.
8. ИВИС : универсал. база данных период. изд. – Москва, [2024]. – URL: <https://eivis.ru/> (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: по подписке.

### 7.2. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. 1MEDTV. Первый медицинский канал. – Москва, 2020-2024. – URL: [www.1med.tv](http://www.1med.tv) (дата обращения: 28.05.2024).
2. Акцион. Медицина. Экспертные медицинские справочные системы : Главный врач, Главная медсестра, Консилиум, Экономика ЛПУ, Юрист : [сайт]. – Москва, 2007-2024. – URL: <https://umsep.ru/bibliotechno-informacionnaya-deyatelnost/aktion-medicina-ekspertnye-medicinskie-spravochnye-sistemy/> (дата обращения: 28.05.2024).
3. ГАРАНТ.RU : информ.-правовой портал. – Москва, 1990-2024. – URL: <https://www.garant.ru> (дата обращения: 28.05.2024).
4. Министерство здравоохранения Российской Федерации : сайт. – Москва, [2014-2024]. – URL: <https://minzdrav.gov.ru/> (дата обращения: 28.05.2024).
5. Национальная Медицинская Палата : союз мед. сообщества : [сайт]. – Москва, 2009-[2024]. – URL: <https://nacmedpalata.ru> (дата обращения: 28.05.2024).
6. Российское общество специалистов медицинского образования (РОСМЕДОБР) : ассоциация : [сайт]. – Москва, 2009-2024. – URL: <https://www.rosmedobr.ru/about> (дата обращения: 28.05.2024).
7. Федеральная служба государственной статистики (Росстат) : [сайт]. – Москва, 1999-2024. – URL: <https://rosstat.gov.ru> (дата обращения: 28.05.2024).

### 7.3. Периодические издания

1. Вестник уральской медицинской академической науки : [электрон. архив]. – Екатеринбург : Вестник уральской медицинской академической науки, 2003-2024. – URL: <https://www.elibrary.ru> (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей.
2. Лидерство и менеджмент : [электрон. архив]. – Москва : Креативная экономика, 2014-2024. – URL: <https://www.elibrary.ru/contents.asp?titleid=53431> (дата обращения: 28.05.2024). – Режим

доступа: для зарегистрир. пользователей.

3. Менеджер здравоохранения : [электрон. архив]. – Москва : [б. и.], 2004-2024. – URL: <https://www.elibrary.ru> (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей.

4. Менеджмент качества в медицине : [электрон. архив]. – Москва : Стандарты качества, 2018-2024. – URL: <https://www.elibrary.ru/contents.asp?id=62786633> (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей.

5. Общественное здоровье и здравоохранения : [электрон. архив]. – Казань : Медицина : РМБИЦ, 2004-2024. – URL: <https://www.elibrary.ru> (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей.

6. Управление персоналом и интеллектуальными ресурсами в России : [электрон. архив]. – Москва : ИНФРА-М, 2012-2024. – URL: <https://znanium.com/catalog/magazines/issues?ref=6a969b84-1df0-11e4-b05e-00237dd2fde2> (дата обращения: 28.05.2024).

## 8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1.	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой аттестации.	Кабинет № 11 - 39,2 кв.м. Мебель: кресло -39 шт, стол-1 шт, кресло -2шт, ультрафиолетовый облучатель - рецеркулятор ДЕЗАР-3 -1шт, аппарат для нагрева, охлаждения бутилированной воды -1 шт, доступ в Интернет. ТВ-приемник 42LG (телевизор LG 42LE7500-ZA) -1 шт, Экран настенный с эл. приводом-1 шт, Проектор EPSON MultiMedia Projector EB-W10 -1 шт, Программно-аппаратный интерактивный образовательный комплекс со стойкой ED86CT-1 шт, стенд информационный-1 шт.
		Кабинет № 31 - 55,9 кв.м Мебель: банкетка со спинкой серая- 10шт, доска маркерная поворотная-1 шт, стол для заседания светлый -1 шт, стол -18 шт, стул -14шт, стенд информационный -1 шт, кондиционер"Haier" -2шт, ультрафиолетовый облучатель -рецеркулятор ДЕЗАР-3- 1шт, доступ в Интернет. Проектор INFOCUS INL4129-1 шт , Экран SPECTRA с электроприводом 300-225 см. -1 шт, Мультимедийная трибуна MD-13-1 шт, Микшерный пульт Behringer QX602MP3-1 шт, Беспроводная микрофонная радиостанция Volta US-2X-1 шт, Микшер-уселитель с потолочной двухполосной акустической системой -1 шт, Монитор Asus VA229QSB - 2шт, Шкаф напольный 15U серия TE (600*600*729) серый-1 шт.
2.	Компьютерный класс, помещение для самостоятельной работы (столы, стулья, кресла, шкафы, тумбочки, доступ в Интернет)	Кабинет № 17 - 19,1 кв.м Мебель: стол -3шт, стул -3шт, кресло -3шт, шкаф -3шт, тумбочки 3шт, доступ в Интернет. 3 автоматизированных рабочих места.
3.	Библиотека, в том числе читальный зал	Кабинет № 12 - 16,4 кв.м

	(библиотечно-информационный фонд)	Мебель: шкаф для документов-1шт, шкаф -1шт, тумба -3шт, стол -3шт, кресло-3шт, шкаф каталожный- 12шт, доступ в Интернет. Автоматизированные рабочие места -3шт, МФУ лазерный HP LaserJet Pro M428fdw-1шт, принтер лазерный HP LJ 1010-1шт.
--	-----------------------------------	--

## 8.1. Программное обеспечение

### 8.1.1. Системное программное обеспечение:

Операционные системы персональных компьютеров:

Windows 10 Pro (Open Value для образовательных учреждений) (код продукта 00331-20071-88164-AA005) –10 шт., срок действия: бессрочно

### 8.1.2. Прикладное программное обеспечение

#### Офисные программы

1. OfficeStandard 2019 Russian Academic OLV License (код продукта 00415-21660-70256-AA758) – 10 шт., срок действия лицензии: бессрочно)

#### Программы обработки данных, информационные системы

1. Система для онлайн-обучения «МТС ЛИНК» (образовательный портал <https://mts-link.ru>) (лицензионный договор от 4.12.2023 № С-12870);

2. Система для онлайн-обучения iSpringlearn (образовательный портал <https://springlearn.ru>) (лицензионный договор от 20.06.2023 № 786-п);

3. Программа «1С: Предприятие» модуль «Учебный центр»

#### Средства защиты информации

1. Kaspersky Endpoint Security для бизнеса Стандартный Russian Edition 100-149 Node 2 year, код продукта 2ECC-230406-074626-340-1240, действует с 06.04.2023 до 13.07.2025

2. КриптоПро CSP лицензия 5050000007E2P59NAPGQ, действует с 27.03.2023 бессрочно

3. КриптоАрт ГОСТ лицензия 2596767 с 18.02.2022

4. SecretNet Studio 8 (S/N UWK5GBUE; 3C P178560)

## 9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины

Преподавание дисциплины Б1.О.04.«Управление качеством в здравоохранении» осуществляется в соответствии с Приказом Министерства науки и высшего образования РФ от 2 февраля 2022 г. N 97 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье".

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине «Управление качеством в здравоохранении» разделен на 2 учебных модуля:

Учебный модуль 6. «Менеджмент качества и безопасности деятельности медицинской организации»

Учебный модуль 7. «Лидерство и командообразование»

Изучение дисциплины согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации (зачету) и экзамену.

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования — программам ординатуры (уровень подготовки кадров высшей квалификации) в государственном автономном учреждении

дополнительного профессионального образования «Уральский институт управления здравоохранением им. А.Б. Блохина», устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

При поступлении на изучение дисциплины инвалидов и лиц с ОВЗ разрабатывается адаптированная программа.

#### **10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине**

Преподавание дисциплины осуществляется в соответствии с Приказом Министерства науки и высшего образования РФ от 2 февраля 2022 г. N 97 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье", с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины, позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины, приведенного в разделе 4 Учебно-тематический план дисциплины данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 5 данной рабочей программы дисциплины и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины.

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования — программам ординатуры (уровень подготовки кадров высшей квалификации) в государственном автономном учреждении дополнительного профессионального образования «Уральский институт управления здравоохранением им. А.Б. Блохина».

Процедура использования оценочных средств при проведении текущего контроля, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации урегулирована Положением о порядке формирования фонда оценочных средств обучающихся по образовательным программам высшего образования- программам ординатуры (уровень подготовки кадров высшей квалификации) в государственном автономном учреждении дополнительного профессионального образования «Уральский институт управления здравоохранением имени А.Б. Блохина».

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ  
Б1.О.04 «Управление качеством в здравоохранении»**

Специальность  
**31.08.71. Организация здравоохранения и общественное здоровье**

Уровень высшего образования  
**подготовка кадров высшей квалификации по программе ординатуры**

Екатеринбург  
2024

**1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины Б1.О.04 «Управление качеством в здравоохранении»**

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине	
УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им		
ИУК-2.2. Выявляет потребности системы здравоохранения в области современных методов и технологий и формирует предложения по их внедрению	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Современные методы и технологии в здравоохранении, включая цифровую медицину, телемедицину, искусственный интеллект и машинное обучение в диагностике и лечении.</li> <li>- Принципы и методы оценки потребностей системы здравоохранения в новых технологиях и методах.</li> <li>- Тенденции развития медицинских технологий и их потенциальное влияние на качество и доступность медицинской помощи.</li> <li>- Экономические и организационные аспекты внедрения новых технологий в медицинскую практику.</li> <li>- Этические и юридические вопросы, связанные с применением новых медицинских технологий.</li> <li>- Методы и технологии управления рисками при оказании медицинской помощи</li> <li>- Принципы стандартизации процессов в практике здравоохранения</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Анализировать и выявлять потребности в новых методах и технологиях на основе данных о состоянии здоровья населения, эпидемиологических исследований и медицинской статистики, на основании изучения удовлетворенности населения медицинской помощью.</li> <li>- Разрабатывать обоснованные предложения по внедрению новых технологий, включая оценку их эффективности, результативности, безопасности и экономической целесообразности.</li> <li>- Вести переговоры с производителями медицинского оборудования и разработчиками программного обеспечения для обеспечения наилучших условий приобретения и использования новых технологий.</li> <li>- Организовывать и проводить обучение медицинского персонала работе с новыми методами и технологиями.</li> <li>- Оценивать результаты внедрения новых технологий и методов в практику здравоохранения и корректировать процессы управления качеством на их</li> </ul>

		основе.
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками критического анализа и синтеза информации о новых медицинских технологиях и методах.</li> <li>- Умением применять проектный подход и методы управления проектами при внедрении новых технологий в медицинскую практику.</li> <li>- Способностью к инновационному мышлению и поиску нестандартных решений в области управления качеством медицинских услуг.</li> <li>- Навыками эффективного общения и убеждения для продвижения идеи внедрения новых технологий среди коллег и руководства медицинских учреждений.</li> <li>- Способностью адаптироваться к изменениям в медицинской науке и практике, быстро осваивать новые методы и технологии.</li> </ul>
УК-3 Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс		
ИУК 3.1 Владеет принципами и использует приемы командной работы для решения задач управления медицинским персоналом и развития медицинской организации	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Психологию командной работы и управления конфликтами в коллективе.</li> <li>- Принципы формирования и развития команды, делегирования полномочий и мотивации персонала.</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Организовывать и проводить обучение для сотрудников по вопросам качества и командной работы.</li> <li>- Разрешать конфликты и строить эффективное взаимодействие внутри команды.</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками лидерства и управления командой для достижения высоких результатов в области качества медицинских услуг.</li> <li>- Методами мотивации и развития персонала, направленными на повышение качества работы.</li> <li>- Техниками эффективного общения и управления конфликтами в коллективе.</li> <li>- Умением адаптировать и внедрять лучшие практики и инновации в сфере управления качеством в здравоохранении.</li> <li>- Способностью к критическому мышлению и принятию обоснованных управленческих решений в условиях неопределенности.</li> </ul>
ИУК 3.2 Применяет навыки командной работы, выстраивает и поддерживает	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Основы теории командной работы и групповой динамики в профессиональном контексте.</li> <li>- Методы и техники эффективной коммуникации внутри команды.</li> <li>- Принципы построения эффективных команд в здравоохранении, включая междисциплинарные команды.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Стратегии управления конфликтами и построения конструктивных отношений в команде.</li> <li>- Роль лидерства в командной работе и методы развития лидерских качеств у себя и коллег.</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Организовывать и координировать работу команды для достижения общих целей.</li> <li>- Применять техники эффективного общения для улучшения взаимодействия и понимания в команде.</li> <li>- Разрешать конфликты, используя конструктивные подходы и техники переговоров.</li> <li>- Анализировать динамику команды и вносить коррективы для улучшения её работы.</li> <li>- Мотивировать команду и поддерживать высокий уровень вовлеченности и удовлетворенности работой.</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками лидерства для вдохновения и направления команды к достижению целей.</li> <li>- Способностью к адаптации и гибкому управлению в изменяющихся условиях.</li> <li>- Умением строить доверительные отношения внутри команды и с партнерами.</li> <li>- Техниками построения и поддержания эффективной командной работы, включая делегирование задач и ответственности.</li> <li>- Способностью к самооценке и оценке работы команды, а также к постоянному профессиональному и личностному развитию.</li> </ul>
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности		
ИУК 4.1 Излагает информацию и владеет навыками аргументированной дискуссии на профессиональные темы	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Основные принципы эффективного взаимодействия.</li> <li>- Алгоритм ведения дискуссии и требования к межличностному общению в рамках деловой коммуникации.</li> <li>- Современные методы и технологии делового взаимодействия и аргументирования по вопросам здравоохранения.</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Проводить аргументированные дискуссии на профессиональные темы в области здравоохранения.</li> <li>- Анализировать информацию и выстраивать логически обоснованные аргументы.</li> <li>- Применять знания в практических ситуациях для решения проблем и принятия обоснованных решений.</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками аргументированной дискуссии на профессиональные темы в области здравоохранения.</li> <li>- Умением эффективно коммуницировать и обмениваться мнениями с коллегами и</li> </ul>



		<p>специалистами.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Глубоким пониманием профессиональных аспектов и тенденций в сфере общественного здоровья и организации здравоохранения.</li> </ul>
ИУК 4.2 Применяет методы и коммуникационные технологии в рамках своей профессиональной деятельности	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Методы применения коммуникационных технологий в профессиональной деятельности.</li> <li>- Основные коммуникационные инструменты и технологии, применяемые в здравоохранении.</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Применять коммуникационные технологии для эффективного общения с пациентами, коллегами и другими участниками здравоохранения.</li> <li>- Использовать методы коммуникации для передачи информации, проведения консультаций и обучения.</li> <li>- Адаптировать коммуникационные методы в зависимости от ситуации и аудитории.</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками эффективного использования коммуникационных технологий в своей профессиональной деятельности.</li> <li>- Умением создавать и поддерживать профессиональные отношения с пациентами и коллегами.</li> <li>- Глубоким пониманием влияния коммуникационных методов на качество здравоохранения и общественное здоровье.</li> </ul>
УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории		
ИУК 5.2 Осуществляет выбор профессиональных решений в сложных моральных ситуациях и оценивает последствия принятого решения и несет за него ответственность перед собой и обществом	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Основные этические принципы в медицине, включая уважение к автономии пациента, невредимость, благотворительность и справедливость.</li> <li>- Методы анализа и оценки этических дилемм и моральных ситуаций в здравоохранении.</li> <li>- Психологические аспекты принятия решений в условиях неопределенности и под давлением.</li> <li>- Системы и механизмы этической экспертизы и консультации в медицинских учреждениях.</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Анализировать сложные моральные ситуации, выявлять этические дилеммы и конфликты интересов.</li> <li>- Применять этические принципы и нормы для разработки и обоснования профессиональных решений.</li> <li>- Оценивать потенциальные последствия принимаемых решений для пациентов, коллег и общества в целом.</li> <li>- Вести диалог с пациентами и их семьями, коллегами и другими заинтересованными сторонами для обсуждения этических аспектов медицинских решений.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Разрабатывать стратегии минимизации негативных последствий принятых решений и управления рисками.</li> </ul>
<p>ОПК-5. Способен к разработке, внедрению и совершенствованию системы менеджмента качества и безопасности деятельности медицинской организации</p> <p>ИОПК 5.1 Разрабатывает и внедряет систему менеджмента качества в медицинской организации</p>	<p>Владеть</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками эффективного общения и убеждения в контексте обсуждения этических вопросов и принятия решений.</li> <li>- Способностью к саморефлексии и критическому анализу собственных действий и мотивов.</li> <li>- Умением нести ответственность за принятые решения и их последствия, включая умение признавать ошибки и извлекать уроки из опыта.</li> <li>- Способностью к эффективной работе в команде для решения этических дилемм и конфликтов.</li> <li>- Умением использовать механизмы этической поддержки и консультации, включая этические комитеты и консультантов.</li> </ul>
	<p>Знать</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Принципы и стандарты системы менеджмента качества в медицинской организации.</li> <li>- Методики разработки и внедрения системы управления качеством услуг в здравоохранении.</li> <li>- Международные стандарты качества (в том числе серии ISO 9000 ) и их применение в медицине.</li> <li>- Требования законодательства к системам менеджмента качества в медицинской организации.</li> <li>- Уровни внешнего контроля качества (государственный, ведомственный, при оказании помощи в системе ОМС) и требования, предъявляемые на каждом уровне контроля.</li> </ul>
	<p>Уметь</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Разрабатывать стратегии внедрения системы менеджмента качества, учитывая специфику медицинской организации.</li> <li>- Проводить аудит стартового состояния организации для определения потерь и улучшения качества услуг.</li> <li>- Проводить плановые аудиты для внедрения улучшения процессов оказания медицинской помощи внутри медицинской организации.</li> <li>- Вносить предложения для принятия управленческих решений для улучшения качества оказания медицинских услуг.</li> <li>- Обучать сотрудников и вовлекать их в процесс изменений, необходимых для внедрения системы управления качеством.</li> <li>- Мотивировать сотрудников, в том числе через формирование систем мотивации для достижения разработанных критериев</li> </ul>

		<p>качества.</p> <p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками эффективного управления процессом внедрения системы менеджмента качества.</li> <li>- Умением координировать действия персонала и обеспечивать соблюдение стандартов качества.</li> <li>- Способностью демонстрировать результаты внедрения системы управления качеством через осязаемые улучшения и позитивный экономический эффект</li> </ul>
<p>ИОПК 5.2 Организует и проводит мероприятия по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p>	<p>Знать</p> <p>Уметь</p> <p>Владеть</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Базовые показатели качества медицинской помощи.</li> <li>- Факторы, определяющие качество медицинской помощи, критерии их оценки; виды и формы проведения контроля, экспертизы и оценки качества медицинской помощи.</li> <li>- Нормативные и организационные основы контроля и экспертизы качества медицинской помощи.</li> <li>- Законодательные требования к организации и проведению внутреннего контроля качества.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Анализировать показатели качества медицинской помощи</li> <li>- Внедрять механизмы планирования и реализации процессов внутреннего контроля качества в медицинской организации в зависимости от видов, форм и условий оказания медицинской помощи.</li> <li>- Использовать методы контроля, экспертизы и оценки качества медицинской помощи для максимально эффективного использования ресурсов и снижения рисков при оказании медицинской помощи.</li> <li>- Организовывать аудиты по обязательным требованиям к системе внутреннего контроля качества, на основании которых выносить предложения по совершенствованию процессов внутри медицинской организации и ее структурных подразделений.</li> <li>- Организовать экспертизу конкретного случая оказания медицинской помощи при обращении пациента/проверке контрольно-надзорных органов.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Современными методами контроля, экспертизы и оценки качества медицинской помощи.</li> <li>- Формированием систем показателей оценки качества при проведении внутренних аудитов.</li> <li>- Методикой формирования промежуточных (ежеквартальных) и итоговых (годовых) отчетов в рамках внутреннего контроля качества.</li> </ul>

ОПК-6. Способен к организационному лидерству, определению политики и стратегических целей деятельности организации здравоохранения или отдельных подразделений		
ИОПК 6.1 Предлагает и обосновывает стратегические цели развития медицинской организации	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Стратегические принципы развития медицинской организации.</li> <li>- Основные методы формулирования и обоснования стратегических целей.</li> <li>- Законодательные и этические нормы, регулирующие стратегическое планирование в здравоохранении.</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Анализировать текущее состояние медицинской организации и выявлять потребности в развитии.</li> <li>- Формулировать конкретные и реалистичные стратегические цели с учётом особенностей организации.</li> <li>- Составлять оперативные, тактические и стратегические планы развития медицинской организации.</li> <li>- Обосновывать выбранные стратегические цели на основе данных и анализа.</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками разработки долгосрочных стратегий развития медицинской организации.</li> <li>- Умением коммуницировать и обосновывать стратегические цели перед заинтересованными сторонами.</li> <li>- Способностью эффективно управлять процессом разработки и реализации стратегических целей в медицинской сфере.</li> </ul>
ПК-1. Способен осуществлять организационно-методическую деятельность, организацию и ведение статистического учета в медицинской организации		
ПК1.ИД1. Осуществляет сбор и оценку показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения с использованием статистических методов, информационно-аналитических медицинских систем, учитывает и подготавливает статистическую информацию для обработки данных в медицинской организации	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Принципы сбора и анализа статистических данных в медицинской организации.</li> <li>- Методы оценки показателей здоровья населения и эффективности работы медицинской организации.</li> <li>- Использование информационно-аналитических систем для обработки и интерпретации статистической информации.</li> <li>- Количественные и качественные показатели деятельности медицинской организации, их связь со статистическими показателями на уровне системы здравоохранения региона, РФ.</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Проводить сбор и анализ статистических данных с использованием специализированных информационно-аналитических систем.</li> <li>- Оценивать эффективность деятельности медицинской организации на основе статистических показателей.</li> <li>- Подготавливать и представлять статистическую информацию для принятия управленческих решений.</li> <li>- Формировать данные для заполнения обязательных отчетных форм, анализировать</li> </ul>

		динамику основных показателей.
	Владеть	- Навыками работы с статистическими методами и программным обеспечением для анализа данных. - Умением интерпретировать статистическую информацию и использовать ее для улучшения качества медицинской помощи. - Способностью эффективно коммуницировать результаты анализа статистических данных и предлагать рекомендации по улучшению работы медицинской организации.
ПК-2. Способен управлять структурным и (или) организационно-методическим подразделением медицинской организации		
ПК2.ИД2. Выстраивает организационно-функциональную структуру медицинской организации с позиции реализации системы менеджмента качества	Знать	- Принципы и методики построения организационно-функциональной структуры медицинской организации с учетом системы менеджмента качества. - Требования и стандарты качества, которые необходимо учитывать при формировании структуры организации. - Принципы внедрения и поддержания системы менеджмента качества в медицинской организации на уровне медицинской организации и ее структурных подразделений.
	Уметь	- Разрабатывать и оптимизировать организационно-функциональную структуру с учетом целей и требований системы менеджмента качества. - Применять методы управления качеством для обеспечения эффективности и согласованности деятельности внутри медицинской организации. - Оценивать и анализировать результаты внедрения системы менеджмента качества в конкретную организационную структуру, влиять на совершенствование структуры с учетом улучшения показателей качества медицинской помощи.
	Владеть	- Навыками планирования и реализации изменений в организационной структуре с целью улучшения качества медицинской помощи. - Умением координировать деятельность различных подразделений и сотрудников в рамках системы менеджмента качества. - Способностью эффективно управлять процессом внедрения и поддержания системы менеджмента качества в медицинской организации и ее структурных подразделениях.
ПК-3. Способен к управлению ресурсами и процессами медицинской организации, взаимодействующие с другими организациями		

ПК3.ИД3. Выстраивает деловые связи и координирует сотрудничество в целях обеспечения рабочих процессов деятельности медицинской организации	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Основы делового общения, включая принципы и методы эффективного управления персоналом.</li> <li>- Принципы и методы построения эффективных коммуникаций внутри медицинской организации и с внешними партнерами.</li> <li>- Стратегии и методы эффективного общения и налаживания деловых связей в профессиональной среде.</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Анализировать потребности медицинской организации в ресурсах и услугах и определять потенциальных партнеров для сотрудничества.</li> <li>- Разрабатывать и реализовывать стратегии построения и развития деловых связей с другими организациями и специалистами в области здравоохранения.</li> <li>- Координировать совместные проекты и инициативы с партнерами, обеспечивая эффективное взаимодействие и достижение поставленных целей.</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками эффективного общения и убеждения, способностью строить конструктивные отношения с коллегами и партнерами.</li> <li>- Навыками проектного управления, включая планирование, организацию, оценку совместной работы.</li> <li>- Навыками анализа и оценки эффективности сотрудничества, умением адаптировать стратегии и подходы в соответствии с изменяющимися условиями и потребностями медицинской организации.</li> <li>- Навыками работы в команде, лидерства и мотивации сотрудников к достижению общих целей.</li> </ul>

## 2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

**Оценка «отлично»** – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

**Оценка «хорошо»** – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

**Оценка «удовлетворительно»** – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

**Оценка «неудовлетворительно»** – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях оцениваются по двухбалльной шкале:

**Оценка «зачтено»** – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины.

**Оценка «не зачтено»** – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырёхбалльную шкалу осуществляется по схеме:

**Оценка «Отлично»** – 90-100% правильных ответов;

**Оценка «Хорошо»** – 80-89% правильных ответов;

**Оценка «Удовлетворительно»** – 71-79% правильных ответов;

**Оценка «Неудовлетворительно»** – 70% и менее правильных ответов. Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

**Оценка «Зачтено»** – 71-100% правильных ответов;

**Оценка «Не зачтено»** – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам, завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

### **3. Типовые контрольные задания**

#### **Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости**

Таблица 2

Раздел, тема	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание	Код индикатора
Раздел 1	Учебный модуль 6 «Менеджмент качества и безопасности деятельности медицинской организации»	тесты, ситуационные задачи, теоретические вопросы	1. Тесты ( № 1- № 42) 2. Вопросы для итогового собеседования №1- №22; 3. Вопросы для текущего собеседования: №1-№14; 4. Ситуационные задачи №1- №6	ИУК-2.2; ИОПК-5.1; ИОПК-5.2; ИОПК-6.1; ПК1.ИД1. ПК1.ИД2.
Тема 6.1.	Теоретические основы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности	к собеседованию, презентации		
Тема 6.2.	Управление качеством в медицинской организации			
Тема 6.3.	Стратегический менеджмент медицинской организации			
Раздел 2	Учебный модуль 7 «Лидерство и командообразование»			ИУК-3.1; ИУК -4.1; ИУК -4.2; ИУК -5.2; ПК3.ИД3.
Тема 2.1	7.1 Лидерство и командообразование		1. Тест.№ 43-74 Контрольная работа №1	
Тема 2.2	7.2 Управление отношениями и общением		Вопросы для итогового собеседования №23- №32; 3. Вопросы для текущего собеседования: №15-№30; 4. Ситуационные задачи №7- №13	

### Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации к зачету с оценкой.

#### 1.Тестовые задания

1. Согласно рекомендациям ВОЗ «качество медицинской помощи» может быть определено как:

- содержание взаимодействия врача и пациента, основанное на квалификации врача, минимальном риске для пациента, оптимальном использовании ресурсов и удовлетворенности пациента от взаимодействия с системой здравоохранения
- качественно оказанные лечебно-диагностические мероприятия
- категория, выражающая неотделимую от объекта его сущностную определенность, благодаря которой этот объект является именно этим, а не другим объектом
- всеобщая характеристика объектов, проявляющаяся в совокупности их свойств
- соответствие фактически оказанных медицинских услуг установленным медицинским стандартом.

**Ответ: а**

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

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



**Ответ: д**

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

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

**Ответ: б**

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

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

**Ответ: в**

5. При проведении процедур лицензирования и аккредитации оценивается...

- а) структурный компонент качества медицинской помощи
- б) качество процесса оказания медицинской помощи
- в) конечный результат оказания медицинской помощи
- г) эффективность использования финансовых средств
- д) все вышеперечисленное.

**Ответ: а**

6. Экспертиза – это....

- а) анализ и контроль
- б) знакомство с первичной документацией
- в) оценка
- г) анализ и контроль, знакомство с первичной документацией
- д) анализ, контроль, оценка.

**Ответ: д**

7. Экспертиза качества медицинской помощи – это....

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

**Ответ: г**

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

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

д) обеспечение ресурсами, соблюдение медицинских и организационных технологий.

**Ответ: в**

9. При экспертизе структуры оценивают:

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

**Ответ: г**

10. Из перечисленных показателей является общим показателем при оценке медицинской результативности?

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

**Ответ: д**

11. Какие из перечисленных показателей являются специальными показателями при оценке медицинской результативности?

- а) выздоровление, улучшение
- б) смерть
- в) состояние без изменения
- г) послеоперационная летальность, уровень 5-ти летней выживаемости у онкологических больных
- д) ухудшение

**Ответ: г**

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

- а) защита прав пациента в части получения медицинской помощи гарантированного объема и качества
- б) создание рациональной и эффективной системы контроля за использованием финансовых средств здравоохранения
- в) создание механизма возмещения ущерба здоровью и трудоспособности, возникающих по вине медицинского учреждения
- г) все вышеперечисленное
- д) формирование действенной системы премирования медицинского персонала

**Ответ: д**

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

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

**Ответ: г**

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

- а) врача, оказавшего некачественную услугу

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

**Ответ: б**

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

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

**Ответ: в**

16. Причинами неблагоприятных исходов лечения могут стать

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

**Ответ: а, б, в**

17. К экспертным задачам не относят:

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

**Ответ: а, в**

18. Качественная медицинская услуга должна быть...

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

**Ответ: а, б**

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

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

**Ответ: а, г**

20. Какие показатели характеризуют качество лечебно-диагностической работы амбулаторно-поликлинического учреждения?

- а) уровень первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста
- б) количество посещений в год
- в) расхождения в диагнозах, поставленных в поликлинике и стационаре
- г) своевременность и полнота охвата диспансерным учетом

д) все вышеперечисленное.

**Ответ: а, в, г**

21. Какой показатели характеризуют качество лечебно-диагностической работы хирургического стационара?

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

**Ответ: а, в**

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

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

**Ответ: б, д**

23. По времени проведения различают следующие виды контроля КМП:

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

**Ответ: б**

24. Укажите субъектов вневедомственного контроля КМП:

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

**Ответ: в**

25. Экономическая ответственность по результатам экспертизы предполагает:

- а) частичный отказ от оплаты некачественной медицинской услуги
- б) полный отказ от оплаты некачественной медицинской услуги
- в) штраф, в размере, превышающем стоимость медицинской услуги
- г) полный отказ от оплаты некачественной медицинской услуги и штраф в несколько МРОТ
- д) все перечисленное

**Ответ: а, б**

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

- а) сроки ожидания госпитализации
- б) сроки поступления в стационар с момента начала заболевания
- в) удельный вес вызовов скорой и неотложной помощи в поликлинике
- г) количество полностью обследованных больных на догоспитальном этапе из числа направленных на госпитализацию в плановом порядке
- д) количество расхождений в диагнозах направляющих учреждений и установленных в стационаре

**Ответ: в**

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

- а) наличие соответствующей структуры, соблюдение технологий выполнения манипуляций, достижение запланированных результатов воздействия
- б) высокопрофессиональные кадры и медикаментозное обеспечение в необходимом объеме
- в) разработка критериев, характеризующих качество медицинской помощи, подготовка кадров, разработка стандартов
- г) разработка документации
- д) все вышеперечисленное.

**Ответ: а**

28. Какие принципы лежат в основе управления качеством в медицине?

- а) Системный подход
- б) Непрерывное улучшение

**Ответ: а, б**

29. Какие исторические события сформировали понимание качества в медицине?

- а) Возникновение Гиппократовой клятвы
- б) Развитие анатомии и физиологии
- в) Опубликование первых медицинских энциклопедий

**Ответ: а, б**

30. Какие принципы являются основополагающими для управления качеством в медицинской сфере?

- а) Ориентация на результат
- б) Управление рисками Принцип недопущения ошибок

**Ответ: а, б**

31. Какие стандарты применяются в системе менеджмента качества в здравоохранении?

- а) ISO 9001
- б) ГОСТ Р ИСО 13485
- в) OHSAS 18001

**Ответ: а, б**

32. Какие инструменты бережливого производства применяются в управлении качеством в медицинской организации?

- а) 5S
- б) Ценность Трансляция Mapping
- в) Кайдзен

**Ответ: а, в**

33. Какие основные принципы управления качеством применяются в медицинской организации?

- а) Постоянное совершенствование
- б) Ответственность руководства
- в) Принципы экономической эффективности

**Ответ: а, б**

34. Какие этапы включает процесс разработки и внедрения системы менеджмента качества в медицинской организации?

- а) Планирование
- б) Внедрение Мониторинг и улучшение

**Ответ: а, б**

35. Какие методы обеспечения качества применяются в медицинской практике?

- а) Контроль за соблюдением стандартов
- б) Обучение персонала
- в) Аудит качества

**Ответ: б, в**

35. Какие критерии используются для оценки качества медицинской помощи?

- а) Доступность услуг
- б) Эффективность лечения
- в) Уровень заработной платы медицинского персонала

**Ответ: а, б**

36. Какие основные задачи включает в себя стратегический менеджмент в медицинской организации?

- а) Разработка миссии и целей
- б) Анализ конкурентов
- в) Определение стратегических приоритетов

**Ответ: а, в**

37. Сопоставьте основные принципы управления качеством с их описанием:

- а) Принцип непрерывного улучшения
- б) Принцип профилактики ошибок
- в) Принцип учета мнения пациентов
- 1) Постоянное совершенствование;
- 2) Предупреждение возможных ошибок;
- 3) Важность обратной связи от пациентов.

**Ответ: а-3, б-2, в-1.**

38. Соотнесите понятия безопасности медицинской деятельности с их определениями:

- а) Риск
- б) Безопасность
- в) Контроль качества
- 1) Меры для обеспечения соответствия
- 2) Состояние, при котором риск минимален
- 3) Вероятность возникновения нежелательных событий; стандартам.

**Ответ: а-1, б-2, в-3.**

39. Сравните основные методы обеспечения безопасности медицинской деятельности с их целями:

- а) Аудит безопасности
- б) Обучение персонала
- в) Использование стандартов
- 1) Оценка соответствия процессов требованиям безопасности
- 2) Обеспечение единства действий в соответствии с правилами
- 3) Повышение компетенций сотрудников для предотвращения ошибок

**Ответ: а-1, б-3, в-2.**

40. Сопоставьте исторические этапы развития понятия качества с их характеристиками:

- а) Эпоха промышленной революции
- б) Появление концепции TQM
- в) Развитие стандартов ISO

- 1) Возникновение первых требований к качеству продукции
- 2) Уделяется внимание участию персонала в управлении качеством
- 3) Международное признание стандартов качества

**Ответ: а-1, б-2, в-3.**

41. Соотнесите философские подходы к понятию качества с их основными принципами:

- а) Концепция качества Деминга
  - б) Философия Шухарта
  - в) Принципы качества Кросби
- 1) Участие всех сотрудников, поиск совершенства;
  - 2) Постоянное стремление к качеству, нулевая
  - 3) Системный подход, непрерывное улучшение; дефектность.

**Ответ: а-3, б-1, в-2.**

42. Сравните принципы управления качеством с их целями:

- а) Принцип непрерывного улучшения
  - б) Принцип учета мнения клиентов
  - в) Принцип профессионального развития персонала
- 1) Повышение эффективности и качества процессов
  - 2) Удовлетворение потребностей и ожиданий клиентов
  - 3) Повышение квалификации и компетенций сотрудников

**Ответ: а-1, б-2, в-3.**

43. Какое определение не соответствует понятию лидерство?

- а) Лидерство - процесс обмена, в котором лидеры и последователи пребывают во взаимной зависимости и влияют друг на друга
- б) Лидерство - возможность навязать свою волю другим людям, даже вопреки их сопротивлению+
- в) Лидерство - умение поднять человека к высоким стремлениям, повысить его производительность, помочь выйти за обычные ограничения
- г) Лидерство - степень ведущего влияния личности члена группы на группу в целом в направлении оптимизации решения общегрупповой задачи

**Ответ: б**

44. Какие модели лидерства существуют?

- а) Авторитарный, формальный и неформальный
- б) Авторитарный, демократический, неформальный
- в) Демократический, авторитарный, неформальный
- г) Авторитарный, демократический, формальный

**Ответ: б, в**

45. Что подразумевает демократический стиль поведения лидера?

- а) Лидер ожидает инициативу и самоотдачу от подчиненных, он контролирует каждый их шаг
- б) Лидер за совместное решение всех вопросов, он способствует развитию способностей в каждом человеке
- в) Лидер делегирует свои полномочия.

**Ответ: б**

46. До какого периода (века) лидерство рассматривалось исключительно как позиция и деятельность правителя?

- а) До XVII века
- б) До XVIII века
- в) До XIV века

- г) До XX века
- д) До XXI века

**Ответ: г**

47. С какой книгой связаны исследования природы власти и лидерства в европейской традиции?

- а) Н. Макиавелли "Государь"
- б) Д. Логан "Лидер и племя"
- в) Р. Дало "Принципы"
- г) Н. Макиавелли "Искусство войны"
- д) А. Лансинг "Лидерство во льдах"

**Ответ: а**

48. Кто разработал Теорию вертикальной диадной связи?

- а) Н. Макиавелли
- б) Е. Холландер
- в) Г. Грэн
- г) П. Друкер

**Ответ: в**

49. Существует ли определение лидерства как процесс?

- а) Да
- б) Нет

**Ответ: а**

50. «Отдельные действия, которые предпринимает лидер в русле управления и координации работы группы» – это определение

- а) Лидерства как процесс
- б) Лидерства как позиция
- в) Лидерство как поведение

**Ответ: а**

51. Какие слова подойдут для девиза демократическому лидеру?

- а) «Начальник всегда прав»
- б) «Первый среди равных»
- в) «Не трогай проблему пока она не трогает тебя»
- г) «Авторитет власти превыше всего»

**Ответ: б**

52. Выберите синоним авторитарному стилю лидерства

- а) коллективистский
- б) стихийный
- в) властный
- г) ситуативный

**Ответ: в**

53. Команда — это \_\_\_\_\_ лиц, объединённая общими мотивами, интересами, идеалами, действующая сообща (группа).

54. Верно ли данное утверждение: если члены рабочей группы состоят во взаимозависимых отношениях и при этом каждый работник сосредоточен на решении собственных задач и проблем, то их нельзя назвать командой?

- а) это утверждение верно;



б) это утверждение не верно.

**Ответ: а**

55. Установите соответствие характеристик рабочих групп и команд.

1. рабочая группа	а) личная и взаимная ответственность
2. команда	б) основная деятельность направлена на выполнения индивидуальных заданий
	в) получение коллективного результата
	г) забота о результатах работы каждого члена команды

**Ответ: 1-б, г; 2-а, в**

56. Установите соответствие типов команд и их характеристик.

1) команда – рабочее подразделение	А. кратковременные многофункциональные группы для совместного изучения сложных ситуаций
2) проектная команда	Б. функционируют на постоянной основе; структурная часть отдела, ее деятельность связана со специализацией всего отдела
3) команда по оперативному решению поставленных задач	В. многофункциональная группа, в которой собраны специалисты разных направлений деятельности, обычно расформируются после завершения работы

**Ответ: 1-б, 2-в, 3-а**

57. Сколько человек должны входить в команду?

- а) до четырех человек;
- б) от четырех до десяти человек;
- в) более 10 человек.

**Ответ: б**

58. В самоуправляемых командах ...

- а) выше производительность труда;
- б) ниже текущие затраты;
- в) меньше преданность организации;
- г) сильнее удовлетворенность работой.

**Ответ: а, г**

59. Достичь хороших результатов в деятельности команды можно через:

- а) увеличение требовательности к индивидуальным результатам работы;
- б) делегирование полномочий;
- в) вовлеченность сотрудников.

**Ответ: б, в**

60. Самоуправляемая команда имеет следующие отличительные признаки ...

- а) отсутствие иерархии;
- б) редкие совещания;
- в) свобода выбора в методах выполнения работы;
- г) система оплаты базируется на коллективных принципах.

**Ответ: а, в, г**

61. Установите последовательность этапов жизненного цикла команды.

- а) становление
- б) успешное развитие

- в) поисковый период  
г) распад или рост.

**Ответ: а, в, б, г**

62. Выберите правильные ответы.

К действиям, подрывающим авторитет лидера команды, относятся ...

- а) частая смена направления деятельности;  
б) поддержание дисциплины;  
в) постоянное отсутствие лидера в команде;  
г) стремление подчинить своей воле.

**Ответ: а, в, г**

63. Установите соответствие командных ролей по Р. Белбину с их характеристиками.

1) реализатор	а) Обнаруживает новое во внешней среде и сообщает команде об идеях. Налаживает полезные внешние контакты.
2) аналитик	б) Стратегически мыслит, способен оценить конкурирующие предложения.
3) мотиватор	в) Претворяет идеи в практические дела.
4) изыскатель	г) Зачинщик мероприятий, постоянно тянет команду за собой.

**Ответ: 1-в, 2-б, 3-г, 4-а**

64. Установите последовательность этапов Мозгового штурма.

- а) Этап молчаливого генерирования идей.  
б) Этап голосования и ранжирования.  
в) Этап неупорядоченного перечисления идей.  
г) Объединение всех идей в группы.  
д) Этап уяснения идей.  
е) Постановка проблемы (задачи).

**Ответ: е, а, в, г, б, д**

65. Лидерство – это форма проявления влияния на поведение людей, основанная преимущественно:

- а) на социально-психологическом контакте и социально психологических методах управления в достижении целей организации за счет гармонизации интересов организации и интересов последователей лидера и стремления к достижению синергетического эффекта;  
б) административно-правовых и экономических методах управления для достижения целей организации;  
в) и «а» и «б»

**Ответ: в**

66. Теория, в которой лидерство рассматривается как процесс организации межличностных отношений в группе, а лидер – как субъект управления этим процессом, является...

- а) системной теорией лидерства;  
б) ситуационной теорией лидерства;  
в) структурной теорией лидерства.

**Ответ: б**

67. Выберите верное утверждение (верные утверждения).

Для того, чтобы воздействие на группу носило не временный, а постоянный и комплексный характер, руководителю следует:

- а) Принимать личное участие в спланированных связях, направленных на неформальное общение работников, то есть участвовать в групповых мероприятиях, обсуждать волнующие сотрудников

проблемы и так далее

- б) Активно участвовать в поддерживающих связях, то есть следить за соблюдением трудовой дисциплины и порядка внутри коллектива путем применения системы мер моральных и материальных поощрений или наказаний.
- в) Поощрять и хвалить сотрудников за хорошо выполненную работу с глазу на глаз, однако при необходимости в критике – высказать ее подчиненному прилюдно.
- г) Принимать обязательно участие в деловых связях с коллективом, члены которого являются специалистами высокой квалификации.

**Ответ: а**

68. Какие факторы необходимо учитывать при выборе той или иной формы общения?

- а) систему контроля
- б) индивидуальные характеристики людей
- в) уровень управления
- г) цели и задачи организации

**Ответ: б**

69. Назовите основные психологические принципы, обеспечивающие управленческое общение.

- а) рациональное использование рабочего времени
- б) повышение потенциала работника
- в) коммуникация
- г) делегирование полномочий

**Ответ: в**

70. Что следует понимать под "качеством общения"?

- а) информационное обеспечение взаимодействия с подчиненными
- б) уважительное отношение к подчиненным
- в) достижение изменения действий подчиненных
- г) все названные варианты

**Ответ: г**

71. Какие факторы, обеспечивают качество управленческого общения?

- а) владение средствами общения
- б) наличие формальной власти
- в) авторитет
- г) сотрудничество
- д) все названные варианты

**Ответ: д**

72. С какими характеристиками связаны "отношения взаимозависимости" в организации?

- а) с системой контроля
- б) с процессом планирования
- в) с противоречиями, возникающими между организацией и индивидом
- г) со всеми названными вариантами

**Ответ: г**

73. Столкновение противоположных интересов на почве соперничества – Это \_\_\_\_\_ (конфликт)

74. Эффективное общение – это

- а) общение без конфликтов
- б) это способность грамотно и точно передавать свои мысли и идеи, а также умение внимательно

слушать и понимать других.

в) умение манипулировать с целью достижения личной выгоды

**Ответ: б.**

### **Вопросы контрольной работы №1:**

1. Укажите основные принципы эффективного взаимодействия (приведите пример).
2. Представьте алгоритм ведения дискуссии и требования к межличностному общению в рамках деловой коммуникации.
3. Какие современные методы и технологии делового взаимодействия и аргументирования по вопросам здравоохранения наиболее эффективны (обоснуйте ответ).

### **2. Вопросы к собеседованию**

1. Какие основные принципы управления качеством медицинской деятельности выделяются?
2. Как влияют теоретические основы управления на безопасность медицинской практики?
3. Почему важно понимание теоретических аспектов управления для обеспечения качества в медицине?
4. Какие исторические факторы оказали наибольшее влияние на развитие понятия качества в медицине?
5. Как философские принципы могут быть применены для повышения качества медицинской помощи?
6. В чем заключается важность понимания исторических и философских основ качества для медицинских практиков?
7. Какие основные принципы управления качеством применяются в медицинской сфере?
8. Какие преимущества принципиального подхода к управлению качеством в медицине?
9. Какие факторы влияют на определение критериев оценки качества медицинской помощи?
10. Какие меры могут быть приняты для улучшения качества медицинской деятельности в медицинской организации?
11. Критерии оценки качества медицинской помощи.
12. Стратегическое планирование деятельности медицинской организации.
13. Какие методы и инструменты могут быть применены для непрерывного улучшения качества медицинской помощи?
14. Стратегический менеджмент медицинской организации.
15. Какие основные принципы стратегического менеджмента применяются в медицинских организациях?
16. Какие этапы включает в себя процесс стратегического планирования в медицинской организации?
17. Какие методы анализа рисков применяются в управлении качеством в медицине?
18. Какие философские концепции оказали наибольшее влияние на формирование понятия качества в медицине?
19. Какие принципы управления качеством являются наиболее актуальными для современной медицинской практики?
20. Каким образом можно оценить эффективность системы обеспечения качества в медицинской организации?
21. Какие основные этапы включает процесс стратегического планирования в медицинской организации?
22. Опишите основные этапы разработки системы менеджмента качества в медицинской организации.
23. Методы анализа и оценки этических дилемм и моральных ситуаций в здравоохранении.
24. Психологические аспекты принятия решений в условиях неопределенности и под давлением.
25. Системы и механизмы этической экспертизы и консультации в медицинских учреждениях
26. Особенности соблюдения этических принципов и норм для разработки и обоснования профессиональных решений.
27. Способы оценки потенциальных последствий принимаемых решений для пациентов, коллег и

общества в целом.

28. Алгоритм и правила диалога с пациентами и их семьями, коллегами и другими заинтересованными сторонами в обсуждении этических аспектов медицинских решений.
29. Разработка стратегии минимизации негативных последствий принятых решений и управления рисками.
30. Навыки эффективного общения и убеждения в контексте обсуждения этических вопросов и принятия решений.
31. Способы саморефлексии и критического анализа собственных действий и мотивов.
32. Проблема ответственности за принятые решения и их последствия, включая умение признавать ошибки и извлекать уроки из опыта.
33. Какие основные понятия и теории лидерства вы можете выделить?
34. Какие психологические аспекты играют ключевую роль в формировании лидерства?
35. Какие факторы оказывают влияние на формирование лидерства в коллективе?
36. Что представляет собой процесс делегирования полномочий и почему он важен для эффективного руководства?
37. Какие принципы следует соблюдать при делегировании задач и ответственности?
38. Какие плюсы и минусы может иметь делегирование полномочий в рамках команды?
39. Какие технологии и методики используются для формирования эффективных команд?
40. Каким образом управление отношениями и общением способствует успешному командообразованию?
41. Какие модели эффективного взаимодействия могут быть применены для улучшения работы команды?
42. Какие методы профилактики конфликтов могут быть использованы в командной работе?
43. Какие стратегии помогают предотвратить возникновение трудностей во взаимодействии с партнерами?
44. Как важна культура делового общения для успешного разрешения конфликтов и преодоления трудностей?
45. Какие виды управленческих решений существуют, и как они различаются друг от друга?
46. Какие принципы принятия управленческих решений могут быть применены для эффективного управления коллективом?
47. Как происходит оценка эффективности управленческих решений и какие критерии используются для этой оценки?

### **3. Теоретические вопросы к устному собеседованию**

1. Как можно улучшить процесс оценки качества медицинской помощи с участием пациентов?
2. Какие вызовы и возможности представляет стратегический менеджмент для медицинских учреждений?
3. Какие критерии и показатели используются для оценки качества медицинской помощи?
4. Какие роли играют стандарты качества в обеспечении безопасности пациентов?
5. Как влияет эффективное управление качеством на безопасность пациентов?
6. Как важно учитывать пациентские потребности и ожидания при оценке качества медицинской помощи?
7. Как важно вовлечение персонала в реализацию стратегических целей медицинской организации?
8. Стратегические планы для развития медицинской организации?
9. Какие вызовы могут возникнуть при реализации принципов управления качеством в медицинской организации?
10. Каким образом стратегическое планирование помогает адаптироваться к изменениям в медицинской среде?
11. Как важно учитывать внешние и внутренние факторы при разработке стратегического плана медицинской организации?
12. Какие преимущества может принести эффективное стратегическое планирование для медицинской организации и ее пациентов?

13. Вовлечение персонала в процесс разработки и внедрения системы менеджмента качества. Объясните роль сотрудников и методы их мотивации для успешной работы системы.
14. Какие основные преимущества и выгоды получает медицинская организация от успешной реализации системы менеджмента качества? Приведите конкретные примеры позитивного влияния на качество медицинской помощи и уровень удовлетворенности пациентов.
15. Проблема ответственности за принятые решения и их последствия, включая умение признавать ошибки и извлекать уроки из опыта.
16. Какие основные понятия и теории лидерства вы можете выделить?
17. Какие психологические аспекты играют ключевую роль в формировании лидерства?
18. Какие факторы оказывают влияние на формирование лидерства в коллективе?
19. Что представляет собой процесс делегирования полномочий и почему он важен для эффективного руководства?
20. Какие принципы следует соблюдать при делегировании задач и ответственности?
21. Какие плюсы и минусы может иметь делегирование полномочий в рамках команды?
22. Какие технологии и методики используются для формирования эффективных команд?
23. Каким образом управление отношениями и общением способствует успешному командообразованию?
24. Какие модели эффективного взаимодействия могут быть применены для улучшения работы команды?
25. Какие методы профилактики конфликтов могут быть использованы в командной работе?
26. Какие стратегии помогают предотвратить возникновение трудностей во взаимодействии с партнерами?
27. Как важна культура делового общения для успешного разрешения конфликтов и преодоления трудностей?
28. Какие виды управленческих решений существуют, и как они различаются друг от друга?
29. Какие принципы принятия управленческих решений могут быть применены для эффективного управления коллективом?
30. Как происходит оценка эффективности управленческих решений и какие критерии используются для этой оценки?

#### 4. Ситуационные задачи

**Задача 1.** 10.01.2024 г. при проведении экспертной оценки врач-эксперт К. страховой медицинской организации был ознакомлен с медицинской документацией, в том числе с медицинской картой больного С. Больной С. 10.02.2024 г. обратился к главному врачу поликлиники с заявлением о том, что о его заболевании узнали родственники, хотя никому о нем не говорил. Больной С. просил провести служебное расследование, в ходе которого было установлено родство эксперта К. с пациентом С.

Вопросы для контроля

1. Какими законодательно-нормативными документами определена конфиденциальность сведений, составляющих врачебную тайну?
2. Каков порядок допуска сотрудников СМО к сведениям, составляющим врачебную тайну?
3. Какую ответственность за разглашение врачебной тайны несут лица, участвующие в экспертизе качества медицинской помощи?

**Задача 2.** В ходе плановой проверки поликлиники города У. должностным лицом территориального отдела Росздравнадзора был выявлен факт проведения операции врачом хирургом, имеющим сертификат с просроченным сроком в 3 года, не прошедшим процедуру периодической аккредитации.

Вопрос для контроля

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

**Задача 3.** Руководитель клиники обратился в прокуратуру с заявлением о том, что

территориальным органом Росздравнадзора была проведена внеплановая выездная проверка, считая ее не обоснованной. В период проводимой проверки было выяснено, что нарушены условия договора пациента К., как потребителя медицинской услуги, в виде переноса на две недели начало оказания услуги по поводу чего гражданин обратился в орган Росздравнадзора.

Вопрос для контроля

1. Правомерно ли обращение руководителя медицинской организации в орган прокуратуры в части защиты прав юридического лица при проведении государственного надзора?

**Задача 4.** К врачу П. обратился пациент Н. со сложной патологией, с просьбой направить его на лечение в федеральный медицинский центр. Врач направил пациента для консультации на врачебную комиссию.

Вопросы для контроля

1. Правильно ли он поступил?
2. Какие функции выполняет врачебная комиссия, и какова ее структура?

**Задача 5.** Вы работаете в медицинском учреждении и вам поступила жалоба от пациента на некачественно оказанную медицинскую помощь. Пациент утверждает, что его диагноз был неправильно поставлен, и лечение не принесло ожидаемых результатов. Вам поручено провести внутреннюю проверку и оценить качество медицинской помощи, предоставленной данному пациенту.

**Алгоритм решения задачи:**

1. Сбор информации:

Проведите беседу с пациентом для получения подробной информации о его жалобе и опыте обращения в медицинское учреждение.

2. Соберите медицинскую документацию пациента, включая результаты обследований, диагнозы, назначения врачей и историю болезни.

3. Анализ ситуации:

Изучите предоставленные документы и проведите анализ медицинских действий, проведенных с пациентом.

4. Оцените соответствие проведенного лечения стандартам качества и критериям оценки медицинской помощи.

5. Проведение внутренней проверки:

Проведите внутреннюю проверку процессов, связанных с оказанием медицинской помощи данному пациенту.

Проверьте соблюдение протоколов и стандартов качества в процессе диагностики, лечения и взаимодействия с пациентом.

6. Выявление причин и разработка рекомендаций:

Определите возможные причины некачественной медицинской помощи и выявите уязвимые места в процессе обслуживания пациентов.

Разработайте рекомендации по улучшению качества медицинской помощи и предложите меры по предотвращению подобных ситуаций в будущем.

7. Отчет и дальнейшие действия:

Подготовьте отчет о результатах проверки и предложенных мероприятиях по улучшению качества медицинской помощи.

Представьте отчет руководству медицинского учреждения и обсудите дальнейшие шаги по исправлению выявленных проблем.

**Задача 6.** Вы являетесь ординатором в медицинской организации, которая планирует разработать и внедрить систему менеджмента качества в соответствии с действующими стандартами качества для медицинских организаций в России. Вам поручено провести анализ текущего состояния качества медицинской помощи и разработать план действий по внедрению системы менеджмента качества.

**Алгоритм решения задачи:**

## 1. Оценка текущего состояния:

Проведите анализ текущего уровня качества медицинской помощи в вашей организации.

Изучите действующие стандарты качества для медицинских организаций в России и определите их требования.

## 2. Планирование процесса разработки:

Сформируйте команду специалистов, которые будут заниматься разработкой и внедрением системы менеджмента качества.

Установите цели и задачи разработки системы, а также определите ресурсы и сроки выполнения.

## 3. Разработка системы менеджмента качества:

Создайте политику качества, описывающую обязательства руководства по обеспечению качества медицинской помощи.

Разработайте процедуры и инструкции, определяющие порядок выполнения работ и контроля качества.

## 4. Внедрение системы и обучение персонала:

Проведите обучение сотрудников по принципам и требованиям системы менеджмента качества.

Внедрите разработанную систему, обеспечив контроль за ее функционированием и соответствием стандартам.

## 5. Мониторинг и улучшение:

Установите механизмы мониторинга и оценки эффективности системы менеджмента качества.

Проводите регулярные аудиты и анализ результатов для выявления областей улучшения и корректировки действий.

## 6. Сертификация и подтверждение соответствия:

Подготовьте документацию для прохождения процедуры сертификации системы менеджмента качества.

Пройдите процесс сертификации и получите подтверждение соответствия стандартам качества для медицинских организаций.

**Задача 7.**

Больной М, 54 года находится на лечении в хирургическом стационаре, по поводу опухоли в легком. Медицинская сестра, выполнявшая назначения врача, во время очередной манипуляции, сказала пациенту, что его состояние безнадежно и лечение не принесет никаких результатов, возможно у него разовьется рак легкого. В результате больной М., попытался совершить попытку самоубийства, его родственники написали жалобу в органы здравоохранения и подали иск о компенсации причиненного морального вреда.

**Ответ (правильный).** Общение с пациентом предполагает передачу только той информации, которая способствует его скорейшему выздоровлению, мобилизации его ресурсов. Медицинская сестра не имела права передавать всю ту информацию, которой владеют специалисты. Поведение медсестры можно квалифицировать как психологическую ятрогению. Поэтому лучше сказать меньше, чем сказать лишнее. Если у пациента возникают вопросы по поводу болезни и ее прогноза, было бы правильнее сказать: «Я с удовольствием бы обсудила с вами эту тему, я понимаю, что вам важно знать все это, но, к сожалению, я не владею информацией в полном объеме, поэтому рекомендую вам поговорить об этом с вашим доктором».

**Ответ (неправильный №1).** При общении с пациентом медсестра имеет право сообщить ему о его диагнозе, проинформировать об исходах заболевания и эффективности проводимого лечения.

**Ответ (неправильный №2).** Медсестра не имеет права рассказывать пациенту о его диагнозе. Но может информировать о диагнозе, лечении и прогнозе его родственников и знакомых.

**Задача 8.**



Карточка пациента находится в филиале медицинской организации. Пациенту необходимо ее взять, чтобы пойти на прием к врачу, принимающему в другом филиале этого медицинской организации. В регистратуре ему в грубой форме отказали, заявив, что это не его дело и никто никакие карточки пациентам давать не должен.

**Ответ (правильный).** Внимательно выслушав просьбу пациента, медицинский регистратор должен был успокоить его и вежливо сказать, что он готов помочь в решении этой ситуации. Фразы «Это не ваше дело», «Карточки пациентам не должны давать» неприемлемы. Регистратор обязан выдать карту, регистрируя сей факт в журнале.

**Ответ (неправильный №1).** Медицинский регистратор должен молча игнорировать реплики пациента, не вступать с ним в переговоры и конфликты.

**Ответ (неправильный №2).** Медицинский регистратор должен сказать, что это его не касается, а свои проблемы пациент может решить через заведующего поликлиникой.

### **Задача 9.**

Пациентка, записанная на прием к врачу, зашла в кабинет, где находилась медицинская сестра. Медсестра на вопрос «где доктор?» ответила, чтобы пациентка закрыла дверь с другой стороны, и научилась читать объявления на дверях. Женщина была возмущена грубым ответом. Выяснив, что доктор заболел, а ради приема она отпросилась с работы, она сказала об этом медсестре. На что она сказала, что это ее проблемы. Пациентка позвонила с жалобой на горячую линию с просьбой разобраться с грубым поведением медицинского персонала.

**Ответ (правильный).** В профессиональные обязанности медицинской сестры входит помощь врачу в организации приема пациентов, поэтому информирование больных об изменениях часов приема необходимо сделать заблаговременно самостоятельно или через регистратуру. Если это не сделано заранее, медсестра должна была принести извинения больной («Мы приносим извинения за доставленные неудобства...») и предложить ей удобное для нее время следующего приема. В данном случае мы наблюдаем грубое невыполнение профессиональных обязанностей и нарушение этических и деонтологических норм.

**Ответ (неправильный №1).** Медсестра должна была промолчать и игнорировать реплики пациента. Она не обязана объяснять пациенту что ему делать в этом случае.

**Ответ (неправильный №2).** Медсестра должна была отправить пациентку к заведующей поликлиникой для решения ее проблемы, объяснив, что медсестры решением таких проблем не занимаются.

### **Задача 10.**

У больной, после выполнения инъекции в области локтевого сгиба появилась большая гематома. Она обратилась к старшей сестре отделения с требованием провести беседу со своими подчиненными, объясняя свое требование тем, что процедурная медицинская сестра невнимательна, недобросовестно относится к своим обязанностям. Старшая медицинская сестра была возмущена жалобой пациентки и предложила обратиться в частную клинику, так как у нее все медсестры перегружены и не могут быть внимательны к каждому пациенту.

**Ответ (правильный).** Старшая медицинская сестра, получив жалобу от пациента на процедурную медсестру, должна была разрешить возникший конфликт на месте. По отношению к больной - принести извинения и медицинские манипуляции по облегчению состояния больной. Больной не должен знать о трудностях и перегрузках персонала. Такие слова являются нарушением корпоративных правил поведения. Требования к выполнению медицинских манипуляций для государственных клиник и частных - общие. С такими словами старшая медсестра нарушила главный этический принцип работы, заключающийся в том, что пациент и его удовлетворенность качеством оказанной медицинской помощи – это главное. Старшая медсестра должна получить объяснительную от процедурной медсестры по поводу инцидента и разобрать этот случай в коллективе для предотвращения подобных ситуаций в будущем.

**Ответ (неправильный №1).** Старшая медицинская сестра должна была немедленно вызвать процедурную сестру и заставить ее принести извинения перед пациенткой.

**Ответ (неправильный №2).** Старшая медицинская сестра должна была лишить премии

недобросовестную медсестру, и предупредить, что если подобное повторится, то она уволит ее с работы.

### **Задача 11.**

Мужчина пришел на прием. Врач назначила ему обследования. Он сказал, что делал эти обследования недавно в рамках диспансеризации и не будет проходить их повторно. Его отправили за результатами. Фельдшер центра здоровья отказала ему в выдаче результатов. Пациент вернулся. Врач написал ему записку для фельдшера с просьбой выдать результаты пациенту. Фельдшер сказала, что результатов ЭКГ и ОАК крови этого пациента нет, что ему надо идти за результатами в отделение профилактики, а не в центр здоровья. Мужчина вернулся расстроенный, у него повысилось АД до 180/100. Гипертонический криз осложнился инфарктом.

**Ответ (правильный).** Врач вместо того, чтобы отправить пациента за результатами обследования, обязан сам официально запросить их в центре здоровья для того, чтобы оказание помощи было максимально удобным для больного. А отдельные подразделения должны более слаженно взаимодействовать друг с другом.

**Ответ (неправильный №1).** Врач сам должен был сходить за результатами обследования пациента.

**Ответ (неправильный №2).** Врачу необходимо было настоять, что нужно сделать новые анализы, объяснив тем, что никто результаты из центра здоровья пациенту не выдаст на руки.

### **Задача 12.**

Медицинская сестра после приема попросила пациентку подождать в коридоре, пока она ей выпишет рецепт и направления на обследования. Ожидание составило более 40 минут. Пациентка начала возмущаться. На что медицинская сестра сказала: «Таких, как вы, у меня куча, не нравится - не ждите». Пациентке стало плохо, повысилось артериальное давление - возник гипертонический криз.

**Ответ (правильный).** Назначение препаратов, обсуждение правил их приема, побочных эффектов, длительности терапии и направление на дополнительные обследования составляют важную часть приема врача. На это должно уходить не менее одной трети от общего времени приема. Это повысит уровень доверия и комплаентность пациентов. Слова медицинской сестры являются грубым нарушением деонтологических норм, обесценивают переживания больного. Переживания каждого больного уникальны для него, поэтому их нельзя сравнивать с другими. Если такая ситуация возникла (ожидание более 40 минут), то медицинский персонал должен принести извинения, подчеркнув в своих словах признание ценности этого человека.

**Ответ (неправильный №1).** Пациенту нужно было рекомендовать прийти на следующий день, чтобы забрать рецепт и направления.

**Ответ (неправильный №2).** Медсестра должна была молча отдать рецепты и направления и не вступать в конфликт с пациентом. Если пациент недоволен, то отправить его к заведующей поликлиникой.

### **Задача 13.**

Больная К., 75 лет пришла по записи на прием к врачу. Оказалось, что ее амбулаторной карты нет. Медицинская сестра сказала, чтобы она шла в регистратуру и взяла там свою карту или пусть сидит и ждет, когда ее принесут. Через 30 минут ожидания карточку так и не принесли. Медицинская сестра сказала, что ее карту потеряли. Женщина стала возмущаться, что ее карту постоянно не могут найти и теряют. На что медсестра ей ответила: «А я то при чем? Вот кто теряет, тому и предъявляйте претензии». Возник конфликт, после которого женщина написала жалобу главному врачу.

**Ответ (правильный).** Налицо – ошибки организации лечебного процесса в поликлинике. Карточка больной должна была находиться в кабинете врача, т.к. больная была записана на прием заранее. Если карточка отсутствует, то:

медицинская сестра должна сама решить эту проблему, не включая в это больную, не обсуждая с ней это.

**Ответ (неправильный №1).** Необходимо было успокоить пациентку и продолжить поиски

карточки, сколько бы времени это не заняло.

**Ответ (неправильный №2).** Пациентке следовало отказать в приеме и записать ее на другой день, объяснив, что к этому времени карточка обязательно найдется.

#### **4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине Б1.О.04 «Управление качеством в здравоохранении».**

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине осуществляется в соответствии с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования — программам ординатуры (уровень подготовки кадров высшей квалификации) в государственном автономном учреждении дополнительного профессионального образования «Уральский институт управления здравоохранением им. А.Б. Блохина», устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

##### **Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине**

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

##### **Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса**

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и

др.).

Текущий контроль успеваемости в виде реферата.

1. Основные принципы организации системы контроля качества в здравоохранении.
2. Основные методы и показатели при изучении качества медицинской помощи населению на догоспитальном этапе.
3. Основные показатели качества и эффективности лечения больных в специализированных клинических стационарах.
4. Использование методов моделирования и прогнозирования при оценке влияния факторов риска заболевания и анализе отдаленных результатов после проведенных лечебных и реабилитационных мероприятий.

5. Организационные формы и основные показатели деятельности органов и учреждений медико-социальной экспертизы при установлении связи заболеваний и инвалидности с профессией.

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

- введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);
- содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);
- заключение (краткая формулировка основных выводов);
- список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой. Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации.

Примерная схема презентации

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);
2. Цели и задачи работы;
3. Общая часть;
4. Защищаемые положения (для магистерских диссертаций);
5. Основная часть;
6. Выводы;
7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов Титульный слайд

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора.

Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

#### Общие требования

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным. Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

#### Оформление заголовков

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов. Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

#### Выбор шрифтов

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

#### Цветовая гамма и фон

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов.

Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки -зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

#### Стиль изложения

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочтает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается. Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

Оформление графической информации, таблиц и формул.

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовки.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.

#### **Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий**

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

Тестов закрытого типа – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

– задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);

– задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

– задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;

– задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);

– задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

#### **Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач**

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных

ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

– Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или прийти к выводу о его невозможности.

– Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

– Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

– Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобрести опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессиональной деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающиеся заранее изучили ситуацию.

2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

Принципы разработки ситуационных задач:

– ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;

– для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;

– ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;

– ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;

– проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;

– решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах

– решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;

– предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;

– предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;

– предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;

– предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у

обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информацию, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период экзаменационной (зачетно-экзаменационной) сессии, установленной календарным учебным графиком.