

Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Академия медицинского и фармацевтического образования»

Утверждаю
Ректор АНО ВО «Академия медицинского и
фармацевтического образования»
_____ Х.М. Кандаурова
Приказ № «17» июнь 2026 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.О. 58–МЕНЕДЖМЕНТ КАЧЕСТВА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Специальность: 31.05.03 Стоматология
Квалификация: Врач-стоматолог
Форма обучения: Очная

Пятигорск, 2026

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология, приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 984 с учётом трудовых функций профессиональных стандартов, "Врач-стоматолог", утвержден приказом Минтруда России от 10.05.2016 № 227н

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель изучения дисциплины – формирование у студентов системных знаний в области менеджмента качества в здравоохранении, освоение принципов, методов и инструментов управления качеством медицинской помощи, а также развитие навыков критического анализа, эффективной коммуникации и принятия решений в профессиональной деятельности врача.

Задачи дисциплины:

- изучить теоретические основы менеджмента качества, эволюцию концепций качества в здравоохранении;
- освоить стандарты и модели систем менеджмента качества (ISO, JCI, модели EFQM);
- сформировать представление о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности;
- овладеть методами управления рисками, анализа причин нежелательных событий и улучшения качества;
- развить навыки коммуникации и командной работы для внедрения системы менеджмента качества;
- подготовить студентов к активному участию в процессах обеспечения качества в медицинских организациях.

2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина **Б1.О.58 – Менеджмент качества в профессиональной деятельности** относится к **обязательной части** основной образовательной программы по специальности **31.05.03 Стоматология** и изучается в **9 семестре**.

Она базируется на знаниях, полученных при изучении дисциплин «Общественное здоровье и здравоохранение», «Экономика здравоохранения», «Медицинская статистика», и является завершающей дисциплиной, формирующей компетенции в области управления качеством, необходимые для будущей практической деятельности врача.

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесённые с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине
УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	ИУК 2.1 Знает: способы представления и описания проектных результатов; методы, критерии и параметры оценки выполнения проекта; принципы, требования и правила, предъявляемые к проектной работе. ИУК 2.2 Умеет: разрабатывать	Знать: – методы планирования проектов (диаграмма Ганта, сетевые графики); – критерии оценки эффективности проекта (KPI, сроки, бюджет); – правила оформления проектной документации. Уметь: – формулировать цели и задачи проекта; – разрабатывать

	концепцию и план реализации проекта с учетом возможных рисков и способов их устранения с учетом необходимых для этой цели ресурсов. ИУК 2.3 Владеет: навыками управления проектами в профессиональной сфере; распределения заданий и стимулирования участников; коррекции возникающих отклонений и внесения необходимых дополнений в проект.	план реализации с распределением ресурсов; – выявлять риски и определять способы их минимизации; – определять этапы контроля выполнения проекта. Владеть: – навыками планирования и организации проектной деятельности; – навыками распределения задач между участниками команды; – навыками мониторинга выполнения проекта и корректировки плана при отклонениях.
УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, выработывая командную стратегию для достижения поставленной цели	ИУК 3.1 Знает: теоретические основы стратегического управления персоналом; нормативно-правовую базу профессиональной деятельности; модели организационного поведения, факторы формирования организационных отношений, стратегии командной работы и характеристики организационного климата. ИУК 3.2 Умеет: подбирать стиль управления под конкретную команду; разрабатывать стратегию совместной деятельности; организовывать работу группы, используя современные методы координации. ИУК 3.3 Владеет: навыками разработки стратегии командной работы; активного участия в командной деятельности; распределения ролей в условиях командного взаимодействия.	В результате освоения дисциплины обучающийся должен: знать: – современные коммуникативные технологии и стили профессионального общения; – особенности взаимодействия в медицинском коллективе и с пациентами; – принципы эффективной передачи информации в процессе обеспечения качества; уметь: – устанавливать и поддерживать профессиональные контакты для реализации проектов по улучшению качества; – адаптировать стиль общения к различным ситуациям профессионального взаимодействия; – обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию в команде; владеть: – навыками эффективной устной и письменной коммуникации; – способностью к переводу профессиональных текстов (при необходимости); – приёмами адаптации речи к целям и условиям взаимодействия.
ОПК-11. Способен реализовывать принципы ме-	ИОПК 11.1 Знает: основные понятия системы менеджмента качества в медицинской орга-	Знать: Основные термины: качество медицинской помощи (КМП), менеджмент качества, процессный

неджмента качества в профессиональной деятельности	низации; требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. ИОПК 11.2 Умеет: проводить анализ качества оказания медицинской помощи; обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности. ИОПК 11.3 Владеет практическим опытом: организации и проведения внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи и обеспечения безопасности медицинской деятельности.	подход, цикл Деминга (<i>PDCA</i>). Нормативную базу: ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан», приказы Минздрава РФ (№ 785н — о внутреннем контроле, № 404н — об оказании медпомощи взрослому населению). Критерии оценки качества медицинской помощи (утвержденные критерии дефектов оказания МП). Виды контроля: текущий, плановый, целевой, экстренный. Категории нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности (ятрогении, внутрибольничные инфекции, падения пациентов). Уметь: Проводить экспертизу качества медицинской помощи путем изучения первичной документации (медицинской карты стационарного/амбулаторного больного). Выявлять дефекты оформления документации, нарушения порядков оказания помощи и клинических рекомендаций. Рассчитывать и анализировать показатели работы отделения (средний койко-день, летальность, хирургическая активность, расхождение диагнозов). Владеть: Навыками разработки Положения о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности для конкретной МО. Методикой проведения обходов подразделений с целью аудита соблюдения санитарно-эпидемиологического режима и правил лекарственной безопасности. Техник ведения Карты сбора данных о неблагоприятных со-
--	---	---

		бытиях (система добровольных сообщений). Навыками организации работы врачебной комиссии (подкомиссии по КМП) и клинико-анатомических конференций
--	--	--

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость в академических часах	9 семестр
Контактная работа обучающихся с преподавателем (всего)	42	42
– занятия лекционного типа (ЛК)	18	18
– практические занятия (ПЗ)	24	24
– лабораторные работы (ЛР)	–	–
Самостоятельная внеаудиторная работа (всего)	30	30
Промежуточная аттестация, вид	–	зачет
Общая трудоемкость час.	72 ак. ч.	72
Общая трудоемкость з.е.	2	2

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Контактная работа

5.1.1. Тематический план занятий лекционного типа

№	Темы лекции и краткое её содержание	акад. час.
	Раздел 1. Основы менеджмента качества (6 часа)	
1	Понятие и эволюция менеджмента качества. Определение качества. Эволюция подходов: от контроля качества к всеобщему управлению качеством (TQM). Основные этапы развития систем менеджмента качества. Роль качества в здравоохранении.	4
2	Принципы и модели менеджмента качества. Принципы менеджмента качества: ориентация на потребителя, лидерство, вовлечение персонала, процессный подход, постоянное улучшение, принятие решений на основе фактов, взаимовыгодные отношения. Модели: ISO 9001, JCI, EFQM. Особенности применения в медицинских организациях.	2
	Раздел 2. Внутренний контроль и безопасность медицинской деятельности (6 часа)	
3	Внутренний контроль качества медицинской помощи. Нормативно-правовая база внутреннего контроля в РФ (ФЗ-323, приказы Минздрава). Виды контроля: предварительный, текущий, последующий. Врачебная комиссия, экспертиза качества. Критерии качества: доступность, своевременность,	4

	безопасность, эффективность, удовлетворённость.	
4	Безопасность пациентов и управление рисками. Понятие безопасности пациентов. Классификация нежелательных событий. Методы анализа рисков (FMEA, анализ коренных причин). Система регистрации и анализа инцидентов. Культура безопасности.	2
	Раздел 3. Методы и инструменты улучшения качества (6 часа)	
5	Инструменты управления качеством. Основные инструменты контроля качества: контрольные листы, диаграммы Парето, причинно-следственные диаграммы (Исикавы), гистограммы, диаграммы рассеяния. Методы улучшения: цикл PDCA, Lean-технологии, «Шесть сигм».	2
6	Оценка удовлетворённости потребителей и мониторинг качества. Анкетирование пациентов, анализ жалоб и обращений, методы обработки данных. Разработка и внедрение корректирующих и предупреждающих мероприятий.	2
	Раздел 4. Коммуникация и межличностные аспекты (4 часа)	
7	Коммуникация в системе менеджмента качества. Роль эффективной коммуникации в обеспечении качества. Взаимодействие с пациентами, родственниками и коллегами. Стандарты информирования и обратной связи. Командная работа и лидерство в улучшении качества.	2
	Итого за семестр	18

5.1.2. Тематический план практических занятий

№ темы	Наименование темы занятия	Краткое содержание занятия	акад. час.
	Раздел 1. Основы менеджмента качества (8 часов)		
1	Определение качества и его критерии в здравоохранении	Дискуссия: «Что такое качество медицинской помощи?». Разбор критериев качества на примерах клинических ситуаций.	2
2	Принципы и модели менеджмента качества	Изучение принципов ISO 9001 на примере медицинской организации. Сравнение моделей ISO, JCI, EFQM.	2
3	Процессный подход в управлении качеством	Разработка карты процесса (например, приём пациента, проведение диагностики). Идентификация входов, выходов, показателей.	2
4	Постоянное улучшение (PDCA)	Практикум: применение цикла PDCA к конкретной проблеме (например, снижение времени ожидания приёма).	2
	Раздел 2. Внутренний контроль и безопасность медицинской деятельности (8 часов)		
5	Нормативная база	Изучение приказов Минздрава РФ о внутреннем кон-	2

	внутреннего контроля	троле качества. Анализ локальных актов медицинской организации.	
6	Экспертиза качества медицинской помощи	Ролевая игра: заседание врачебной комиссии по разбору жалобы пациента. Оформление акта экспертизы.	2
7	Анализ нежелательных событий и рисков	Кейс-стади: анализ случая врачебной ошибки с использованием метода «5 почему» и диаграммы Исикавы. Разработка мер по предотвращению.	2
8	Культура безопасности и обучение персонала	Дискуссия о методах формирования культуры безопасности. Разработка плана обучения персонала по безопасности пациентов.	2
Раздел 3. Методы и инструменты улучшения качества (6 часов)			
9	Инструменты контроля качества	Построение диаграммы Парето на основе данных о жалобах. Работа с контрольными листами и гистограммами.	2
10	Lean-технологии и «Шесть сигм»	Применение метода «5S» в организации рабочего места врача. Моделирование проекта по снижению дефектов.	2
11	Оценка удовлетворённости и пациентов Разработка корректирующих и предупреждающих мероприятий	Разработка анкеты для оценки удовлетворённости. Анализ результатов анкетирования (обработка данных, построение графиков). Кейс-стади: по результатам анализа жалоб пациентов разработать план корректирующих мероприятий.	2
Раздел 4. Коммуникация и межличностные аспекты (2 часа)			
12	Эффективная коммуникация в медицинской организации Командная работа в проектах улучшения качества	Тренинг: отработка навыков активного слушания и передачи информации. Сценарии: информирование пациента, обсуждение с коллегами. Деловая игра: распределение ролей в команде по улучшению качества. Планирование проекта, обсуждение результатов.	2
	Итого за семестр		24

5.1.4. Самостоятельная работа

Контроль самостоятельной работы – вид контактной внеаудиторной работы обучающихся по образовательной программе. Контроль самостоятельной работы осуществляется преподавателем, ведущим практические занятия.

№	Наименование раз-	Виды самостоятельной работы	Всего
---	-------------------	-----------------------------	-------

п/п	дела/темы учебной дисциплины		часов
1	Раздел 1. Основы менеджмента качества	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала, изучение учебной и научной литературы, подготовка рефератов и презентаций, работа с тестами и вопросами для самопроверки, решение ситуационных задач, подготовка к контролю знаний по разделу.	6
2	Раздел 2. Внутренний контроль и безопасность медицинской деятельности	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала, изучение учебной и научной литературы, подготовка рефератов и презентаций, работа с тестами и вопросами для самопроверки, решение ситуационных задач, подготовка к контролю знаний по разделу.	8
3	Раздел 3. Методы и инструменты улучшения качества	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала, изучение учебной и научной литературы, подготовка рефератов и презентаций, работа с тестами и вопросами для самопроверки, решение ситуационных задач, подготовка к контролю знаний по разделу.	8
4	Раздел 4. Коммуникация и межличностные аспекты	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала, изучение учебной и научной литературы, подготовка рефератов и презентаций, работа с тестами и вопросами для самопроверки, решение ситуационных задач, подготовка к контролю знаний по разделу.	8
	Итого за семестр		30

6. Текущий контроль

В течение обучения осуществляется текущий контроль успеваемости обучающихся в период аудиторной и самостоятельной работы. Периодичность текущего контроля: текущий контроль проводится на каждом практическом занятии.

Для текущего контроля успеваемости устанавливаются следующие формы контроля: тестирование, выполнение практических заданий, собеседование по контрольным вопросам.

Для оценки качества учебной деятельности обучающегося на этапах формирования компетенций в течение изучения дисциплины разработаны критерии оценивания компетенций по различным контролируемым видам деятельности – контроль текущей успеваемости.

Критерии оценивания текущей успеваемости

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Выполнение	Отлично	Выполнены все этапы решения задач

практических заданий	Хорошо	Задание выполнено правильно, Дан обоснованный ответ
	Удовлетворительно	Знает учебный материал; грамотное изложение ответа, без существенных неточностей в
	Неудовлетворительно	Задание выполнено не полностью (менее 50%), допущены существенные ошибки
Собеседование по контрольным заданиям	Зачтено	Задание выполнено правильно, Дан обоснованный ответ
	Не зачтено	Задание выполнено не полностью (менее 50%), допущены существенные ошибки
Собеседование по ситуационным задачам	Зачтено	Знает учебный материал; грамотное изложение ответа, без существенных неточностей в
	Не зачтено	Отсутствует логичность, грамотность и последовательность изложения учебного материала.
Тестирование	Отлично	Выполнены все этапы решения задач
	Хорошо	Уровень освоения учебного материала позволяет обучающемуся давать верные ответы на 70 % и более тестовых заданий в тесте
	Удовлетворительно	В тесте более 50% ответов верных
	Неудовлетворительно	Уровень освоения учебного материала недостаточный - ответы на более чем 50% тестовых заданий неверные

7. Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций

7.1. Оценочные материалы для оценки текущего контроля успеваемости

7.1.1. Тестовые задания закрытого типа (с выбором одного правильного ответа) –

1. Что является основным понятием менеджмента качества?

- а) контроль продукции
- б) качество как степень соответствия требованиям
- в) снижение затрат
- г) увеличение прибыли

2. Какой цикл лежит в основе постоянного улучшения качества?

- а) PDCA
- б) DMAIC
- в) SWOT
- г) PEST

3. Какая модель менеджмента качества наиболее распространена в здравоохранении?

- а) ISO 9001
- б) JCI

- в) EFQM
 - г) все перечисленные
4. Что не является критерием качества медицинской помощи?
- а) доступность
 - б) стоимость
 - в) безопасность
 - г) своевременность
5. Какой метод используется для анализа причин нежелательных событий?
- а) диаграмма Исикавы
 - б) диаграмма Парето
 - в) гистограмма
 - г) контрольный лист
6. Что такое культура безопасности в медицинской организации?
- а) система обучения персонала
 - б) среда, поощряющая открытое обсуждение ошибок
 - в) набор инструкций
 - г) обязательная сертификация
7. Какой инструмент помогает выявить наиболее частые причины проблем?
- а) диаграмма Парето
 - б) причинно-следственная диаграмма
 - в) гистограмма
 - г) контрольный лист
8. Внутренний контроль качества медицинской помощи в РФ регламентируется:
- а) Федеральным законом № 323-ФЗ
 - б) Гражданским кодексом
 - в) Трудовым кодексом
 - г) Уголовным кодексом
9. Экспертизу качества медицинской помощи проводит:
- а) врачебная комиссия
 - б) главный врач
 - в) страховая компания
 - г) Росздравнадзор
10. Lean-технологии в здравоохранении направлены на:
- а) устранение потерь и повышение эффективности
 - б) увеличение числа коек
 - в) повышение зарплат
 - г) увеличение количества операций
11. Метод «5S» в медицинской организации означает:
- а) сортировка, соблюдение порядка, содержание в чистоте, стандартизация, самодисциплина
 - б) пять шагов к качеству
 - в) пять принципов лидерства
 - г) пять видов контроля

12. Что такое FMEA?
- а) анализ видов и последствий отказов
 - б) анализ коренных причин
 - в) анализ рисков
 - г) анализ удовлетворённости
13. Какой документ регламентирует порядок экспертизы временной нетрудоспособности?
- а) приказ Минздрава
 - б) Трудовой кодекс
 - в) ФЗ-323
 - г) Гражданский кодекс
14. Кто отвечает за внедрение системы менеджмента качества в медицинской организации?
- а) руководитель организации
 - б) врач
 - в) медицинская сестра
 - г) пациент
15. Что такое корректирующее действие?
- а) действие по устранению причины выявленного несоответствия
 - б) действие по предотвращению потенциального несоответствия
 - в) постоянное улучшение
 - г) анализ данных
16. Что означает принцип «ориентация на потребителя»?
- а) удовлетворение требований пациентов
 - б) максимизация прибыли
 - в) снижение затрат
 - г) увеличение объёма услуг
17. Какой из перечисленных методов относится к инструментам контроля качества?
- а) все перечисленные
 - б) только диаграмма Парето
 - в) только гистограмма
 - г) только контрольный лист
18. Безопасность пациента – это:
- а) отсутствие нежелательных событий
 - б) наличие лицензии
 - в) наличие страховки
 - г) наличие оборудования
19. Система регистрации нежелательных событий в медицинской организации создаётся для:
- а) анализа и предотвращения ошибок
 - б) наказания персонала
 - в) отчётности перед вышестоящими органами
 - г) всех перечисленных целей
20. Врач как участник системы менеджмента качества должен:
- а) соблюдать стандарты и участвовать в улучшении процессов

- б) только лечить пациентов
 - в) игнорировать требования качества
 - г) работать независимо
21. Какая международная организация разработала стандарты ISO?
- а) ISO
 - б) ВОЗ
 - в) ООН
 - г) ЕС
22. Модель EFQM основана на:
- а) оценке деятельности организации по девяти критериям
 - б) принципах ISO
 - в) требованиях JCI
 - г) рекомендациях ВОЗ
23. Процессный подход в менеджменте качества предполагает:
- а) управление деятельностью как совокупностью взаимосвязанных процессов
 - б) управление по функциям
 - в) управление по результатам
 - г) управление по задачам
24. Диаграмма Исикавы также называется:
- а) «рыбья кость»
 - б) «галстук-бабочка»
 - в) «пирамида»
 - г) «дерево решений»
25. Цикл PDCA включает этапы:
- а) Plan, Do, Check, Act
 - б) Plan, Do, Correct, Act
 - в) Prepare, Do, Check, Apply
 - г) Plan, Develop, Control, Assure
26. Основным показателем качества медицинской помощи является:
- а) удовлетворённость пациентов
 - б) количество врачей
 - в) количество коек
 - г) количество операций
27. Анализ коренных причин (RCA) используется для:
- а) выявления глубинных причин нежелательных событий
 - б) определения виновных
 - в) составления отчётов
 - г) наложения взысканий
28. Модель «Шесть сигм» направлена на:
- а) снижение дефектов до 3,4 на миллион возможностей
 - б) повышение прибыли

- в) увеличение числа сотрудников
 - г) улучшение репутации
29. Оценка качества медицинской помощи может проводиться:
- а) внутренними и внешними экспертами
 - б) только внутренними экспертами
 - в) только пациентами
 - г) только государственными органами
30. Что такое «бенчмаркинг» в здравоохранении?
- а) сравнение показателей с лучшими практиками
 - б) маркировка оборудования
 - в) сертификация врачей
 - г) обучение персонала
31. Врачебная комиссия в медицинской организации создаётся для:
- а) решения сложных диагностических и лечебных вопросов, экспертизы качества
 - б) распределения премий
 - в) приёма новых сотрудников
 - г) организации досуга
32. Каким документом утверждаются стандарты медицинской помощи в РФ?
- а) приказом Минздрава
 - б) Постановлением Правительства
 - в) Федеральным законом
 - г) локальным актом
33. Метод «5 почему» помогает:
- а) выявить коренную причину проблемы
 - б) определить стоимость лечения
 - в) рассчитать штат сотрудников
 - г) разработать план развития
34. Важнейшим фактором успеха системы менеджмента качества является:
- а) вовлечение персонала
 - б) наличие дорогостоящего оборудования
 - в) высокая зарплата
 - г) большое количество пациентов
35. Пациент имеет право на информацию о качестве медицинской помощи в соответствии с:
- а) ФЗ-323
 - б) Законом о защите прав потребителей
 - в) Гражданским кодексом
 - г) Конституцией РФ
36. Конфликт интересов в деятельности врача может повлиять на:
- а) качество принимаемых решений
 - б) качество оборудования
 - в) количество пациентов
 - г) зарплату

37. Для мониторинга качества медицинской помощи используются:

- а) клинические индикаторы
- б) только жалобы пациентов
- в) только мнение главного врача
- г) только данные страховых компаний

38. Принцип «принятие решений на основе фактов» предполагает:

- а) использование данных и анализа
- б) интуитивное принятие решений
- в) принятие решений на основе опыта
- г) принятие решений на основе эмоций

39. Что такое аудит качества?

- а) систематическая проверка соответствия требованиям
- б) финансовый аудит
- в) проверка знаний персонала
- г) оценка пациентов

40. Роль врача в системе менеджмента качества включает:

- а) соблюдение стандартов, участие в аудитах, анализ ошибок
- б) только лечение
- в) только профилактику
- г) только диагностику

7.1.2. Тестовые задания открытого типа (вставьте пропущенное слово)

1. Система менеджмента качества базируется на цикле _____.
2. Качество медицинской помощи оценивается по критериям: доступность, своевременность, _____, эффективность, удовлетворённость.
3. Инструмент, помогающий выявить наиболее частые причины проблем, – _____.
4. Анализ видов и последствий отказов называется _____.
5. Модель, основанная на девяти критериях оценки деятельности организации, – _____.
6. Метод «5S» включает сортировку, соблюдение порядка, содержание в чистоте, _____ и самодисциплину.
7. Постоянное улучшение качества реализуется через цикл _____.
8. Внутренний контроль качества в медицинской организации осуществляется _____ комиссией.
9. Культура безопасности предполагает открытое обсуждение _____.
10. Lean-технологии направлены на устранение _____.
11. Диаграмма Исикавы используется для выявления _____.
12. Принцип «ориентация на потребителя» в здравоохранении означает _____.
13. Экспертиза качества медицинской помощи может быть _____ и внешней.
14. Метод «5 почему» позволяет найти _____.
15. Модель «Шесть сигм» ставит целью снижение _____.

16. Вовлечение персонала является ключевым фактором успеха системы _____.
17. Бенчмаркинг – это сравнение с _____.
18. Аудит качества – это систематическая проверка _____.
19. Клинические индикаторы используются для _____.
20. Руководитель медицинской организации несёт ответственность за _____.

7.1.3. Примеры ситуационных задач

Задача 1.

В поликлинике за последний месяц увеличилось число жалоб на длительное ожидание приёма врача. Используя диаграмму Парето, определите основные причины и предложите мероприятия по улучшению.

Задача 2.

В стационаре произошёл случай внутрибольничной инфекции. Проведите анализ с использованием метода «5 почему» и предложите корректирующие действия.

Задача 3.

Пациент выразил недовольство тем, что ему не объяснили возможные побочные эффекты лечения. Как врач должен построить беседу, чтобы снизить конфликт и улучшить качество информирования?

Задача 4.

В отделении внедряется система Lean. Предложите план мероприятий по организации рабочего места врача с использованием метода «5S».

Задача 5.

По результатам анкетирования пациентов выявлен низкий уровень удовлетворённости качеством питания в стационаре. Разработайте корректирующие мероприятия и определите показатели для контроля.

Задача 6.

При проведении внутреннего аудита выявлено, что медицинская документация оформляется с нарушением требований. Какие действия необходимо предпринять для устранения несоответствий?

Задача 7.

Врач допустил ошибку в назначении лекарства, которая не привела к серьёзным последствиям. Как в рамках культуры безопасности следует поступить: наказать врача или провести анализ причин? Обоснуйте.

Задача 8.

Разработайте чек-лист для оценки качества оказания первичной медико-санитарной помощи в поликлинике (включите не менее 10 пунктов).

Задача 9.

В медицинской организации планируется внедрение системы менеджмента качества по стандарту ISO 9001. Какие шаги необходимо предпринять? Опишите роль врача в этом процессе.

Задача 10.

Пациент отказывается от лечения, ссылаясь на недостаточную информацию. Как врач может улучшить коммуникацию и обеспечить информированное согласие?

Задача 11.

В отделении произошло несколько случаев падений пациентов. Проведите анализ рисков с использованием FMEA и предложите меры по повышению безопасности.

Задача 12.

Сравните модели JCI и ISO 9001 применительно к российской медицинской организации. В чём их сходства и различия?

Задача 13.

Врач получает предложение от фармацевтической компании о вознаграждении за назначение их препаратов. Как данный конфликт интересов может повлиять на качество лечения? Какие действия должны быть предприняты?

Задача 14.

В коллективе возник конфликт между врачом и медицинской сестрой из-за распределения обязанностей. Как руководитель может урегулировать ситуацию, сохраняя качество работы?

Задача 15.

Предложите систему мониторинга качества для отделения реанимации. Какие показатели (индикаторы) вы бы использовали?

7.1.4. Темы рефератов

1. Эволюция концепций менеджмента качества.
2. Применение стандарта ISO 9001 в здравоохранении.
3. Модель JCI и её роль в обеспечении качества медицинской помощи.
4. Внутренний контроль качества в медицинской организации.
5. Экспертиза качества медицинской помощи: порядок и методы.
6. Безопасность пациентов как приоритет системы здравоохранения.
7. Управление рисками в медицинской деятельности.
8. Метод FMEA в анализе медицинских рисков.
9. Инструменты управления качеством (диаграмма Парето, Исикавы и др.).
10. Цикл PDCA и его применение для улучшения качества.
11. Lean-технологии в здравоохранении: опыт российских и зарубежных организаций.
12. Метод «Шесть сигм» в управлении качеством.
13. Оценка удовлетворённости пациентов как инструмент улучшения качества.
14. Роль врача в системе менеджмента качества.
15. Коммуникация и командная работа в обеспечении качества.
16. Культура безопасности: формирование и поддержание.
17. Анализ коренных причин нежелательных событий.
18. Аудит качества в медицинской организации.
19. Стандартизация и клинические рекомендации в обеспечении качества.
20. Клинические индикаторы качества медицинской помощи.
21. Управление конфликтами в медицинском коллективе.
22. Роль обратной связи в повышении качества.
23. Современные методы оценки качества в здравоохранении.
24. Международные модели управления качеством: сравнительный анализ.

25. Разработка системы внутреннего контроля качества в медицинской организации.
26. Эффективное информирование пациентов как фактор качества.
27. Процессный подход в управлении медицинской деятельностью.
28. Бенчмаркинг как метод улучшения качества.
29. Этические аспекты менеджмента качества.
30. Информационные системы в управлении качеством медицинской помощи.
31. Роль пациентских организаций в оценке качества.
32. Управление качеством при оказании экстренной помощи.
33. Особенности обеспечения качества в амбулаторной практике.
34. Качество и безопасность в хирургической практике.
35. Профилактика врачебных ошибок в системе менеджмента качества.

7.2. Оценочные материалы для промежуточной аттестации (зачет)

Вопросы к зачету

1. Понятие качества в здравоохранении и его критерии.
2. Эволюция подходов к управлению качеством.
3. Основные принципы менеджмента качества.
4. Модель ISO 9001: структура и основные требования.
5. Модели JCI и EFQM: особенности применения в здравоохранении.
6. Внутренний контроль качества медицинской помощи: нормативная база.
7. Виды контроля качества: предварительный, текущий, последующий.
8. Экспертиза качества медицинской помощи: организация и проведение.
9. Критерии качества медицинской помощи.
10. Безопасность пациентов: понятие и основные направления.
11. Классификация нежелательных событий.
12. Методы анализа рисков (FMEA, RCA).
13. Инструменты контроля качества (диаграммы Парето, Исикавы, гистограммы).
14. Цикл PDCA и его применение.
15. Lean-технологии в здравоохранении.
16. Метод «Шесть сигм»: основные принципы.
17. Метод «5S» в организации рабочего места.
18. Оценка удовлетворённости пациентов.
19. Разработка корректирующих и предупреждающих мероприятий.
20. Культура безопасности в медицинской организации.
21. Роль врача в системе менеджмента качества.
22. Коммуникация как элемент качества.
23. Командная работа и лидерство в улучшении качества.
24. Стандартизация и клинические рекомендации.
25. Аудит качества: внутренний и внешний.
26. Клинические индикаторы качества.
27. Управление рисками в деятельности врача.
28. Конфликт интересов и качество медицинской помощи.

29. Информированное согласие пациента как фактор качества.
30. Методы обучения персонала в области качества.
31. Бенчмаркинг в здравоохранении.
32. Процессный подход в управлении качеством.
33. Информационные технологии в управлении качеством.
34. Организация работы врачебной комиссии.
35. Экспертиза временной нетрудоспособности и качество.
36. Порядок рассмотрения жалоб пациентов.
37. Ответственность врача за качество медицинской помощи.
38. Страхование профессиональной ответственности врачей.
39. Этические аспекты управления качеством.
40. Современные тенденции в менеджменте качества.
41. Применение стандартов качества в амбулаторной практике.
42. Обеспечение качества в стационарной помощи.
43. Управление качеством при оказании скорой помощи.
44. Качество медицинской помощи в педиатрии.
45. Особенности обеспечения качества в гериатрической практике.
46. Роль пациентских организаций в оценке качества.
47. Международный опыт управления качеством в здравоохранении.
48. Планирование и реализация проектов по улучшению качества.
49. Методы оценки эффективности мероприятий по улучшению качества.
50. Перспективы развития менеджмента качества в российском здравоохранении.

7.3. Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по дисциплине

Критерии оценивания зачета:

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Если зачет дифференцированный, то используются следующие критерии оценивания:

Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, ре-

комендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы билета.

Критерии оценивания для устного опроса (ответ на вопрос преподавателя):

- Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с заданиями, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Критерии и шкалы оценки тестового контроля:

Оценка «отлично» - высокий уровень компетенции - выставляется студенту, если он дал правильные ответы на 85% и более тестовых заданий;

Оценка «хорошо» - средний уровень компетенции - выставляется студенту, если он ответил правильно на 75-84% тестовых заданий;

Оценка «удовлетворительно» - низкий уровень компетенции - выставляется студенту, если он ответил правильно на 65-74% тестовых заданий;

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он набрал менее 64% правильных ответов на тестовые задания.

Критерии оценивания решения практического задания:

- Оценка «отлично» выставляется, если задание решено грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «хорошо» выставляется, если задание решено, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задание решено не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задание не решено или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Шкала оценивания		Уровень освоения компетенции	Критерии оценивания
отлично	зачтено	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил все-сторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании, изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо		достаточный	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу. обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
удовлетворительно		базовый	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны

			экзаменатора.
неудовлетворительно	не зачтено	Компетенция не сформирована	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

8. Перечень учебно-методической литературы

8.1. Учебные издания

Основная литература:

1. Вялков, А.И. Менеджмент качества в здравоохранении: учебное пособие / А.И. Вялков. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 320 с. – ISBN 978-5-9704-7145-2. – Текст: электронный // ЭБС «BOOK.RU»: [сайт]. – URL: <https://www.book.ru>
2. Кучеренко, В.З. Управление качеством медицинской помощи: учебник / В.З. Кучеренко. – М.: Медицина, 2021. – 480 с. – ISBN 978-5-225-04699-2. – Текст: электронный // ЭБС «BOOK.RU»: [сайт]. – URL: <https://www.book.ru>

Дополнительная литература:

1. Денисов, И.Н. Организация медицинской помощи: учебное пособие / И.Н. Денисов. – М.: Медицина, 2023. – 320 с. – ISBN 978-5-225-04601-5.
2. Светлов, В.А. Конфликтология: учебник для вузов / В.А. Светлов. – М.: КНОРУС, 2022. – 320 с. – ISBN 978-5-406-09447-8. – Текст: электронный // ЭБС «BOOK.RU»: [сайт]. – URL: <https://www.book.ru>

8.2. Методические и периодические издания

1. Журнал «Менеджмент качества в здравоохранении». – Режим доступа: elibrary.ru
2. Журнал «Качество медицинской помощи». – Режим доступа: elibrary.ru

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «интернет», необходимых для освоения дисциплины

1. Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://window.edu.ru/>
2. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.femb.ru/feml/>, <http://feml.scsml.rssi.ru>
3. Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ – <https://minzdrav.gov.ru>
4. Официальный сайт Росздравнадзора – <https://roszdravnadzor.gov.ru>

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

10.1. Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения

1. Консультант+
2. Операционная система Windows 10.
3. Офисный пакет приложений Microsoft Office.
4. Антивирус Kaspersky Endpoint Security.
5. Яндекс.Браузер – браузер для доступа в сеть Интернет.

10.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС), современных профессиональных баз данных и информационно-справочных систем

1. Научная электронная библиотека elibrary.ru – <http://ebiblioteka.ru>
2. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) – <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
3. Электронно-библиотечная система «Консультант студента ВПО» – www.studmedlib.ru
4. Электронно-библиотечная система «[BOOK.RU](https://book.ru)» – <https://book.ru>

11. Особенности организации обучения по дисциплине при наличии инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Особенности организации обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляться на основе создания условий обучения, воспитания и развития таких студентов, включающие в себя использование при необходимости адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение учебных дисциплин (модулей) обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение в рамках учебной дисциплины обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется институтом с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Обучение по учебной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Особенности проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей и при необходимости предоставляется дополнительное время для их прохождения.

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

№ п/п	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
1.	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации. Перечень основного оборудования: учебные столы, учебные стулья, шкаф, учебная доска, стол преподавателя, стул преподавателя, учебные плакаты, тематические стенды, мультимедийный проектор, экран, персональный компьютер.	
2.	Учебная аудитория для самостоятельной работы обучающихся, выполнения курсовых работ, оснащённая компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации. Перечень: компьютеры, доступ в Интернет, библиотека.	