



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Основы реабилитации»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа бакалавриата по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело
Квалификация	Академическая медицинская сестра (для лиц мужского пола – Академический медицинский брат). Преподаватель
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом организации здравоохранения ФДПО

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Медведева О.В.	д.м.н., проф.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Афони́на Н.А.	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент кафедры
Чвырева Н.В.	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент кафедры
Акинъшина К.Н.	-	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	ассистент кафедры
Медведева О.В.	д.м.н., проф.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Урясьев О.М.	д.м.н., проф.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Кирюшин В.А.	д.м.н., проф.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой

Одобрено учебно-методической комиссией по программам среднего профессионального образования, бакалавриата и довузовской подготовки
Протокол № 12 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06.2023г

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций
по итогам освоения дисциплины
«Математика»**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме:

01. Официальная история стандартизации в России началась:

- 1) в 1925 году
- 2) в 1955 году
- 3) в 1998 году
- 4) в 1999 году

02. Стандартизация из сферы производства стала переходить в производство медицинских услуг:

- 1) в начале XX века
- 2) в середине XX века
- 3) в конце XX века
- 4) в начале XXI века

03. «Временные отраслевые стандарты объема медицинской помощи» были разработаны...

- 1) в 1991 году
- 2) в 1996 году
- 3) в 1998 году
- 4) в 1999 году

04. Программа работ по созданию и развитию системы стандартизации в здравоохранении была утверждена:

- 1) в 1991 году
- 2) в 1996 году
- 3) в 1998 году
- 4) в 1999 году

05. Набор стандартов, определенных по уровням оказания и видам медицинской помощи, - это...

- 1) Федеральная система стандартов России
- 2) система медико-экономических стандартов России
- 3) отраслевые стандарты
- 4) общие технические условия

Критерии оценки тестового контроля:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. История стандартизации в России.
2. Этапы стандартизации в здравоохранении.
3. Понятие, система и виды стандартов.
4. Понятие стандарта качества. Технологические, организационные, ресурсные и медико-экономические стандарты.
5. Стандартизация, необходимость стандартизации в здравоохранении.

Критерии оценки при собеседовании:

- 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 задачами, 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.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации в 8 семестре - зачет.

Порядок проведения промежуточной аттестации

Процедура проведения и оценивания зачета

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут. Билет состоит из 3 вопросов.

Контрольные вопросы для подготовки к зачету предусматривают возможность оценки сформированности компетенций обучающегося и сформированы с учетом возможности выявления ограниченного числа самых ключевых ожидаемых результатов

обучения. Практическая направленность включенных в билет вопросов позволяет оценить подготовку обучающегося, т.е. уровень его компетенции в использовании теоретической подготовки для решения профессиональных ситуаций. Оцениваются умения обучающегося проводить анализ ситуаций на основе использования теории менеджмента качества и основ стандартизации медицинской помощи населению, разрабатывать и осуществлять оптимальные решения предложенных ситуаций на основе полученных знаний.

Критерии выставления оценок:

– «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.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций
для промежуточной аттестации**

ОПК-10

Способен применять организационно-управленческую и нормативную документацию в своей деятельности, реализовывать принципы системы менеджмента качества в профессиональной деятельности

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Вопросы для индивидуального собеседования:

1. Этапы действий, необходимые для определения наличия качества.
2. Компоненты деятельности здравоохранения, влияющие на здоровье.
3. Частные критерии интегрального показателя КМП.
4. Компоненты оценки качества медицинского обслуживания.
5. Существенные признаки оценки КМП, показатели.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов применения):

Установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия):

1. Участники контроля качества медицинской помощи.
2. Формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности (ст. 87 ФЗ № 323-ФЗ).
3. Средства контроля качества медицинской помощи.
4. Механизмы контроля качества медицинской помощи.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать сложные задачи на основе приобретенных знаний, умений)

и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Ситуации выбора, проблемная ситуация:

1. Обеспечение качества лечебно-диагностического (реабилитационного) процесса.
2. Обеспечение качества лечебно-диагностического (реабилитационного) процесса.
3. Деятельность, предполагающая эффективное функционирование медицинской организации. Подход к оценке качества медицинских услуг.
4. Обеспечение качества. Организационно-управленческие факторы.
5. Процедура управления качеством медицинской помощи. Информационная технология управления.

ПК-14

Готовность к организации деятельности сестринского персонала, разработке управленческих решений по повышению эффективности деятельности сестринской службы медицинской организации или ее структурного подразделения

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Вопросы для индивидуального собеседования:

1. Понятие «качество».
2. Качество как способность объекта удовлетворять потребность субъекта.
3. Триада А. Донабедиана.
4. Понятие «управление качеством». Суть концепции управления качеством медицинского обслуживания.
5. Всеобщее управление качеством (TQM), система управления качеством.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов применения):

Установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия):

1. Модель управления качеством услуг А. Донабедиана.
2. Субъекты и функции системы здравоохранения.
3. Характеристика процессов в системе производства медицинских услуг.
4. Управление производственной системой медицинской организации с точки зрения процессного подхода.
5. Характеристика уровней в управлении качеством медицинской помощи.
6. Контроль (определение уровня) качества медицинской помощи. Элементы системы контроля качества медицинской помощи.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Ситуации выбора, проблемная ситуация:

1. Алгоритм ведомственной экспертизы качества амбулаторно-поликлинической медицинской помощи: уровни и параметры оценки.
2. Алгоритм ведомственной экспертизы качества амбулаторно-поликлинической медицинской помощи: экспертиза диагностических мероприятий.
3. Алгоритм ведомственной экспертизы качества амбулаторно-поликлинической медицинской помощи: оценка лечебных мероприятий и оперативного лечения в амбулаторных условиях.

4. Алгоритм ведомственной экспертизы качества амбулаторно-поликлинической медицинской помощи: оценка полноты диспансерных мероприятий.
5. Алгоритм проведения ведомственной/вневедомственной экспертизы качества стационарной медицинской помощи.

ПК-15

Способность и готовность к организации мероприятий по оценке деятельности сестринского персонала и его профессиональному развитию

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Вопросы для индивидуального собеседования:

1. Понятие «стандартов». Система стандартов.
2. Виды медицинских стандартов (по административно-территориальному делению, по объектам стандартизации, по механизму использования)
3. Технологические и ресурсные стандарты.
4. Организационные и медико-экономические стандарты.
5. Стандарты программ медицинской помощи и комплексные стандарты.
6. Стандартизация, обусловленность стандартизации в здравоохранении.
7. Необходимость стандартизации медицинских услуг.
8. Понятие «медицинская услуга». Элементы медицинской услуги.
9. Виды медицинских услуг.
10. Особенности медицинских услуг.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов применения):

Установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия):

1. Основные функции стандартизации в здравоохранении.
2. Основные принципы стандартизации в здравоохранении.
3. Задачи при формировании системы стандартизации в здравоохранении.
4. Объекты стандартизации в здравоохранении.
5. Приоритетные направления работ по стандартизации. Стратегия непрерывного улучшения качества медицинской помощи.
6. Цель организации и проведения работ по стандартизации в сфере медицинских услуг Результаты стандартизации медицинских услуг.
7. Характеристика функционального подхода стандартизации медицинских услуг.
8. Понятие о медицинских технологиях.
9. Стандартизованная технология, основные задачи технологий.
10. Классификатор простых медицинских услуг.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Ситуации выбора, проблемная ситуация:

1. Стандарты медицинской помощи как компоненты обеспечения и контроля качества медицинского обслуживания.
2. Особенности процедуры стандартизации разных компонентов качества медицинской помощи.
3. Стандартизация, как механизм обеспечения качества медицинской помощи.

4. Деятельность Международного совета медицинских сестер по стандартизации сестринской помощи.
5. Регулирование сестринской деятельности в США.
6. Регулирование сестринской деятельности в Великобритании.
7. Структура стандартизации сестринской помощи в Австралии.
8. Практика внедрения стандартов ИСО серии 9000/2000 в России.
9. Формирование правил или нормативной основы лечения и ухода за больными.
10. Система классификации больных по принципам групп сходного диагноза Р. Фиттера.