

**Приклади тестових завдань з дисципліни «Організація різних видів медичної допомоги.
Управління якістю медичної допомоги»**

для здобувачів спеціальності І9 «Громадське здоров'я» заочної форми навчання

1. Керівництво закладу охорони здоров'я вирішило впровадити систему управління якістю. На першому етапі було визначено, що якість медичної допомоги повинна розглядатися не лише як результат лікування, а як характеристика всього процесу надання допомоги. Який підхід найбільш відповідає сучасній концепції управління якістю?
 - А. Контроль результату після завершення лікування
 - Б. Контроль роботи окремих медичних працівників
 - В. Системне управління якістю на всіх етапах процесу надання допомоги
 - Г. Оцінювання лише задоволеності пацієнтів
 - Д. Проведення зовнішньої перевірки діяльності закладу
2. У закладі охорони здоров'я проводять регулярне збирання інформації про результативність клінічних процесів та порівнюють отримані дані з установленими показниками. Який процес здійснюється?
 - А. Сертифікація
 - Б. Моніторинг
 - В. Ліцензування
 - Г. Валідація
 - Д. Акредитація
3. Адміністрація лікарні проводить перевірку функціонування власної системи управління якістю для визначення її результативності та відповідності встановленим вимогам. Який вид аудиту проводиться?
 - А. Зовнішній аудит
 - Б. Клінічна експертиза
 - В. Внутрішній аудит
 - Г. Сертифікаційний аудит
 - Д. Державний контроль
4. У медичному закладі необхідно оцінити, наскільки фактично надана пацієнтові медична допомога відповідає встановленим стандартам та потребам пацієнта. Що є предметом такого оцінювання?
 - А. Економічна ефективність закладу
 - Б. Якість медичної допомоги
 - В. Кваліфікаційна категорія лікаря
 - Г. Матеріально-технічне забезпечення
 - Д. Фінансова стабільність закладу
5. У лікарні визначають кількісні та якісні показники, за якими можна оцінити якість медичної допомоги. Як називають такі показники?
 - А. Критерії ліцензування
 - Б. Індикатори якості медичної допомоги
 - В. Показники ресурсного забезпечення
 - Г. Показники кадрового потенціалу
 - Д. Показники фінансового контролю
6. Під час аналізу роботи лікарні встановлено, що контроль якості проводиться лише після завершення лікування пацієнта. Керівництво вирішило перейти до системного управління якістю. Який принцип слід реалізувати насамперед?
 - А. Управління якістю лише через кінцевий контроль
 - Б. Забезпечення якості на кожному етапі процесу
 - В. Передача контролю зовнішній організації
 - Г. Скорочення кількості показників якості
 - Д. Заміна медичних стандартів фінансовими показниками

7. Керівник медичного закладу під час формування політики у сфері якості враховує потреби та очікування пацієнтів. Який принцип управління якістю реалізується?

- А. Лідерство
- Б. Орієнтація на замовника
- В. Поліпшення
- Г. Процесний підхід
- Д. Взаємовигідні відносини з постачальниками

8. Керівництво закладу охорони здоров'я визначило відповідальних осіб, сформувало політику у сфері якості та забезпечило необхідні ресурси для функціонування системи управління якістю.

Який принцип ISO 9001:2015 реалізується?

- А. Лідерство керівництва
- Б. Орієнтація на замовника
- В. Прийняття рішень на підставі фактів
- Г. Управління взаємовідносинами
- Д. Моніторинг

9. Для підвищення якості медичної допомоги адміністрація залучила медичних працівників до розроблення та вдосконалення процесів. Який принцип управління якістю реалізується?

- А. Орієнтація на замовника
- Б. Залучення працівників
- В. Сертифікація
- Г. Валідація
- Д. Контроль

10. У лікарні аналізують не окремі дії працівників, а взаємопов'язані процеси: реєстрацію пацієнта, діагностику, лікування, виписку та подальше спостереження. Який підхід використовується?

- А. Функціональний
- Б. Процесний
- В. Адміністративний
- Г. Експертний
- Д. Ресурсний

11. Адміністрація закладу аналізує можливі ризики виникнення помилок під час надання медичної допомоги та планує заходи для їх попередження. Яка концепція ISO 9001:2015 реалізується?

- А. Ризик-орієнтоване мислення
- Б. Сертифікація
- В. Ліцензування
- Г. Зовнішній аудит
- Д. Акредитація

12. Під час аналізу діяльності лікарні керівництво використовує достовірні статистичні дані, результати моніторингу та аудиту для прийняття управлінських рішень. Який принцип управління якістю реалізується?

- А. Орієнтація на замовника
- Б. Лідерство
- В. Прийняття рішень на підставі фактів
- Г. Залучення працівників
- Д. Взаємовигідні відносини з постачальниками

13. У медичній організації регулярно аналізують результати діяльності та визначають заходи для підвищення здатності процесів відповідати вимогам до якості. Який принцип управління якістю реалізується?

- А. Поліпшення
- Б. Ліцензування
- В. Сертифікація
- Г. Верифікація
- Д. Акредитація

14. Медичний заклад передав сторонній організації частину процесів, які раніше виконувалися власними працівниками. Як називається така форма організації діяльності?

- А. Валідація
- Б. Аутсорсинг
- В. Верифікація
- Г. Моніторинг
- Д. Акредитація

15. У лікарні необхідно переконатися, що певний процес, метод або система стабільно забезпечує результати, які відповідають заздалегідь установленим критеріям. Яку процедуру необхідно провести?

- А. Верифікацію
- Б. Валідацію
- В. Моніторинг
- Г. Сертифікацію
- Д. Ліцензування

16. Під час перевірки документації необхідно підтвердити достовірність отриманих даних. Який процес відповідає цій меті?

- А. Валідація
- Б. Верифікація
- В. Акредитація
- Г. Моніторинг
- Д. Поліпшення

17.

У лікарні виявлено випадок введення пацієнтові неправильного дозування лікарського засобу. До якої категорії подій належить така ситуація?

- А. Позитивна подія
- Б. Несприятлива подія
- В. Планова подія
- Г. Сертифікаційна подія
- Д. Ресурсна подія

18. Після виявлення несприятливої події керівництво закладу встановлює її причини та розробляє заходи для недопущення повторення. Яка мета таких заходів найбільш відповідає системі управління якістю?

- А. Покарання працівника
- Б. Зменшення кількості документації
- В. Поліпшення процесу та попередження повторення невідповідності
- Г. Приховування несприятливої події
- Д. Припинення моніторингу

19. Пацієнт звернувся до закладу охорони здоров'я та отримав медичну послугу. При розробленні системи управління якістю адміністрація враховує його потреби та очікування. Хто в системі управління якістю розглядається як замовник медичної послуги?

- А. Лише головний лікар
- Б. Лише медична сестра
- В. Пацієнт/клієнт та інші визначені зацікавлені сторони
- Г. Лише постачальник обладнання
- Д. Лише орган сертифікації

20. Адміністрація лікарні розробляє загальні наміри та спрямованість організації щодо якості, які офіційно затверджує найвище керівництво. Що розробляється?

- А. Політика у сфері якості
- Б. Клінічний маршрут
- В. План внутрішнього аудиту
- Г. Сертифікат відповідності
- Д. Акт акредитації

21. Керівництво закладу встановило конкретні показники, яких необхідно досягти протягом визначеного періоду для покращення якості медичної допомоги. Що було визначено?

- А. Цілі у сфері якості
- Б. Критерії ліцензування
- В. Результати аудиту
- Г. Показники акредитації
- Д. Види несприятливих подій

22. У закладі охорони здоров'я проводять послідовне планування діяльності, виконання запланованих заходів, перевірку результатів та здійснення коригувальних дій.

Яка модель лежить в основі такого циклу?

- А. SWOT
- Б. PDCA
- В. ABC
- Г. PEST
- Д. SMART

23. Під час внутрішнього аудиту встановлено невідповідність між фактичною діяльністю медичного закладу та встановленими вимогами системи управління якістю.

Яка дія є найбільш доцільною?

- А. Ігнорувати невідповідність
- Б. Припинити моніторинг
- В. Проаналізувати причини та визначити коригувальні дії
- Г. Скасувати систему управління якістю
- Д. Замінити всіх працівників

24. У медичній організації необхідно оцінити результативність системи управління якістю на основі даних моніторингу та вимірювання. Який елемент системи ISO 9001:2015 безпосередньо передбачає таку діяльність?

- А. Оцінювання дієвості
- Б. Лідерство
- В. Сфера застосування
- Г. Нормативні посилання
- Д. Управління постачальниками

25. У лікарні адміністрація хоче системно перевіряти відповідність процесів установленим вимогам та визначати можливості їх удосконалення. Який метод доцільно застосувати?

- А. Внутрішній аудит
- Б. Ліцензування
- В. Реклама медичних послуг
- Г. Фінансовий аудит підприємства
- Д. Атестацію пацієнтів

26. У медичному закладі необхідно оцінити, наскільки ефективно використовуються ресурси для досягнення запланованого результату процесу. Що характеризує таке співвідношення?

- А. Якість
- Б. Ефективність процесу
- В. Моніторинг
- Г. Верифікація
- Д. Акредитація

27. Перед проведенням медичної процедури пацієнтові надали інформацію про її характер, можливі ризики та наслідки, після чого було отримано його згоду.

Який компонент системи забезпечення якості реалізується?

- А. Ідентифікація постачальника
- Б. Інформована згода пацієнта
- В. Сертифікація закладу
- Г. Зовнішній аудит
- Д. Валідація обладнання

28. У лікарні виникла ситуація, коли через помилкову ідентифікацію пацієнтові могли надати медичну допомогу, призначену іншій особі. Який захід системи управління якістю безпосередньо спрямований на запобігання такій ситуації?

- А. Ідентифікація пацієнтів
- Б. Сертифікація персоналу
- В. Акредитація закладу
- Г. Валідація процесу
- Д. Аутсорсинг

29. Керівництво медичного закладу планує впровадження системи управління якістю. Перед початком роботи необхідно визначити сферу діяльності, процеси, зацікавлені сторони, ризики та необхідні ресурси. Який підхід є найбільш правильним?

- А. Почати лише з кінцевого контролю результатів
- Б. Спочатку визначити контекст організації та основні процеси системи управління якістю
- В. Передати управління якістю зовнішній організації
- Г. Провести лише анкетування пацієнтів
- Д. Розпочати з сертифікаційного аудиту

30. У лікарні після проведення моніторингу встановлено, що певний клінічний процес систематично не досягає запланованих показників якості. Керівництво аналізує дані, визначає причини проблеми, планує зміни та контролює їх результат. Який підхід до управління якістю реалізується?

- А. Одноразовий контроль
 - Б. Безперервне поліпшення
 - В. Лише зовнішня сертифікація
 - Г. Ліцензування
 - Д. Відмова від стандартизації
- правильних відповідей

Ключ правильних відповідей:

№	Відповідь	№	Відповідь	№	Відповідь
1	В	11	А	21	А
2	Б	12	В	22	Б
3	В	13	А	23	В
4	Б	14	Б	24	А
5	Б	15	Б	25	А
6	Б	16	Б	26	Б
7	Б	17	Б	27	Б
8	А	18	В	28	А
9	Б	19	В	29	Б
10	Б	20	А	30	Б