

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ»
Трехгорный технологический институт-
филиал федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования
«Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ»
(ТТИ НИЯУ МИФИ)

УТВЕРЖДАЮ

Зам. директора

Т.В. Труфанова

«29» января 2025 г.



ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

СГЦ.04 ОСНОВЫ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА

Специальность: **34.02.01 Сестринское дело**

Квалификация выпускника: **медицинская сестра/ медицинский брат**

Форма обучения: **очная**

г. Трехгорный
2025

Содержание

1 Паспорт фонда оценочных средств.....	3
2 Результаты освоения учебной дисциплины	4
3 Оценка освоения теоретического курса учебной дисциплины.....	10
4 Контроль и оценка результатов освоения учебной дисциплины «Основы бережливого производства».....	13

1 Паспорт фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств (далее – ФОС) предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины «История России».

ФОС включает контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации в форме контрольной работы.

ФОС разработан на основании следующих документов:

– Федерального государственного образовательного стандарта по специальности 34.02.01 «Сестринское дело», утвержденного приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 04 июля 2022 г. № 527;

– программы подготовки специалистов среднего звена по специальности СПО 34.02.01 «Сестринское дело».

1.2. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

Результатом освоения программы учебной дисциплины является овладение обучающимися общими (ОК) компетенциями:

ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях;

ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде.

С целью овладения соответствующими общими компетенциями обучающийся в ходе освоения учебной дисциплины должен **иметь знания (З) и умения (У).**

Результаты обучения: умения, знания	Осваиваемые компетенции
Уметь:	
У1. проводить мероприятия по реализации проектов по бережливому производству;	ОК.03 ОК.04
У2. применять принципы и инструменты бережливого производства в медицинских организациях;	ОК.03 ОК.04

У3. выявлять потери в потоке создания ценности в медицинской организации и предлагать пути их решения;	ОК.03 ОК.04
У4. налаживать эффективные отношения в трудовом коллективе и решать возникающие конфликты в медицинской организации.	ОК.03 ОК.04
Знать:	
31. систему организации оказания медицинской помощи населению;	ОК.03 ОК.04
32. основы и принципы системы бережливого производства;	ОК.03 ОК.04
33. базовые инструменты бережливого производства;	ОК.03 ОК.04
34. основные виды потерь, способы их выявления и устранения;	ОК.03 ОК.04
35. основы корпоративной культуры и профессиональной этики в медицинской организации.	ОК.03 ОК.04

2 Результаты освоения учебной дисциплины

Текущий контроль по учебной дисциплине производится с использованием тестовых заданий и практических работ.

Критерии оценки тестовых заданий.

Процент выполнения задания:

- 90 % и более – отлично;
- От 75 до 89 % – хорошо;
- от 60 до 74 % – удовлетворительно;
- менее 60 % – неудовлетворительно.

Критерии оценки выполнения практических заданий.

Оценка 5 – «отлично» выставляется, если студент выполнил 100 % задания, демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме практической работы, определяет взаимосвязи между показателями задания, дает правильный алгоритм выполнения поставленной задачи, самостоятельно делает необходимые выводы и обобщения по полученным результатам, дает четкие ответы на вопросы.

Оценка 4 – «хорошо» ставится, если студент выполнил не менее 75 %

задания, демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме практической работы, допуская незначительные неточности в алгоритме при выполнении задания, дает не совсем полный ответ на вопросы.

Оценка 3 – «удовлетворительно» ставится, если студент выполнил не менее 50 % задания, затрудняется с правильной оценкой предложенного задания, дает неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя, выбор алгоритма выполнения задания возможен при наводящих вопросах преподавателя.

Оценка 2 – «неудовлетворительно» ставится, если студент выполнил менее 50 % задания, дает неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий, не дает правильный ответ на контрольные вопросы.

Промежуточной аттестацией по учебной дисциплине является дифференцированный зачет.

К дифференцированному зачету допускаются обучающиеся, успешно освоившие весь теоретический курс учебной дисциплины и выполнившие практические работы.

Итогом промежуточной аттестации по учебной дисциплине выступает оценка по пятибалльной шкале оценивания соответственно: «5» (отлично), «4» (хорошо), «3» (удовлетворительно), «2» (неудовлетворительно).

Дифференцированный зачет проводится в устной форме.

Критерии оценки устного ответа студента.

При оценке устных ответов студентов учитываются следующие критерии:

1. Знание основных процессов изучаемой предметной области, глубина и полнота раскрытия вопроса.

2. Владение терминологическим аппаратом и использование его при ответе.

3. Умение объяснить сущность явлений, событий, процессов, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы.

4. Владение монологической речью, логичность и последовательность ответа, умение отвечать на поставленные вопросы, выражать свое мнение по обсуждаемой проблеме.

Оценкой "ОТЛИЧНО" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа.

Оценкой "ХОРОШО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе.

Оценкой "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании процессов изучаемой предметной области, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа.

Оценкой "НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание процессов изучаемой предметной области, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.

Воспитательная работа

Гуманитарный модуль		
Направление/ цели	Создание условий, обеспечивающих	Использование воспитательного потенциала учебного предмета
Духовно-нравственное воспитание	- духовно-нравственное развитие на основе традиционной национальной системы ценностей (духовных, этических, эстетических, интеллектуальных, культурных и др. (B1))	Использование воспитательного потенциала предмета для: - духовно-нравственного развития общечеловеческих духовных и нравственных ценностей, формирования культуры этического мышления, способности морального суждения посредством моделирования ситуаций нравственного выбора и др. интерактивных методов обучения (дискуссий, диспутов, ролевых ситуаций) на учебных занятиях - приобщения к традиционным российским духовно-нравственным ценностям через содержание предметов.
	- формирование этического мышления и профессиональной ответственности специалиста (B2)	1. Использование воспитательного потенциала предмета. 2. Разработка новых инновационных курсов гуманитарной и межпредметной направленности.
	- формирование личностно-центрированного подхода в профессиональной коммуникации, когнитивно-поведенческих и практико-ориентированных навыков, основанных на общероссийских традиционных ценностях (B3)	
Гражданское и патриотическое воспитание	- формирование патриотического самосознания, стремления к реализации интересов Родины (B4)	1. Использование воспитательного потенциала предмета для: - формирования сопричастности к судьбе Родины, индивидуально-личностного отношения к истории Отечества посредством изучения истории собственной семьи, региона в контексте истории России; - формирования чувства гордости героическим прошлым народа, посредством изучения героических страниц истории Отечества, наполнения содержания предмета патриотическим содержанием;

		- формирование неприятия искажения истории посредством выполнения учебно-исследовательских заданий, ориентированных на изучение и проверку исторических фактов, критический анализ публикаций по истории России.
	- формирование гражданской идентичности, гражданской и правовой культуры, активной гражданской позиции, навыков, необходимых для успешной самореализации в обществе (B5)	Использование воспитательного потенциала предмета для формирования равнодушного отношения к вопросам развития гражданского общества посредством включения в социально-значимую, в том числе волонтерскую (добровольческую) деятельность, а также посредством исследовательских и творческих заданий соответствующего профиля (в рамках учебных заданий, самостоятельной работы и др.).
	- формирование неприятия деструктивных идеологий (B6); - профилактика экстремизма и девиантного поведения (B7)	1. Использование воспитательного потенциала предмета для формирования понимания многообразия культур и цивилизаций, их взаимодействия, многовариантности, формирования уважения к уникальности народов, культур, личности посредством тематического акцентирования в содержании предметов и учебных заданий; 2. Использование воспитательного потенциала предмета для формирования понимания влияния различных аспектов культуры и религии на общественную жизнь и формирование личности; роли нравственности, морали, толерантности в развитии общества посредством тематического акцентирования в содержании предметов и учебных заданий; 3. Использование воспитательного потенциала предмета для формирования неприятия экстремизма и девиантного поведения посредством тематического акцентирования в содержании предметов и специализированных учебных заданий.
Физическое воспитание	- формирование культуры здорового образа жизни, развитие способности к сохранению и укреплению здоровья (B8)	Использование воспитательного потенциала предмета для: - формирования у обучающихся ценностей здорового образа жизни, посредством популяризации физической культуры и позитивных жизненных установок, побуждения студентов к активному образу жизни и занятию спортом; - формирования навыков здорового образа жизни, потребности в регулярных занятиях

		физической культурой и спортом посредством проведения ежедневных физических тренировок, организации систематических занятий обучающихся физической культурой, спортом и туризмом, в том числе в рамках спортивно-ориентированных секций.
Экологическое воспитание	– формирование бережного отношения к природе и окружающей среде (B9)	Использование воспитательного потенциала предмета для: - развитие экологической культуры через учебные задания исследовательского характера, подготовку рефератов, докладов, презентаций, эссе, научно-образовательных проектов экологической направленности; - содействие развитию экологического мышления через изучение последствий влияния человека на окружающую среду.
Культурное и эстетическое воспитание	- воспитание эстетических интересов и потребностей (B10)	Использование воспитательного потенциала предмета для повышения интереса обучающихся к изучению культурного наследия человечества, обогащения общей и речевой культуры через содержание предметов, выполнение учебных заданий, в том числе изучение классической литературы, подготовку творческих и исследовательских проектов, эссе, рефератов, дискуссий по вопросам культуры и др.
Интеллектуальное воспитание	- формирование культуры умственного труда (B11)	Использование воспитательного потенциала предмета для формирования культуры умственного труда посредством вовлечения студентов в учебные исследовательские задания, курсовые работы.
	- понимание социокультурного и межпредметного контекста развития различных научных областей (B12)	1. Использование воспитательного потенциала предмета. 2. Разработка новых инновационных курсов гуманитарной и межпредметной направленности.
	- способность анализировать потенциальные цивилизационные и культурные риски и угрозы в развитии различных научных областей (B13)	1. Использование воспитательного потенциала предмета. 2. Разработка новых инновационных курсов гуманитарной и межпредметной направленности.

3 Оценка освоения теоретического курса учебной дисциплины

Структура фонда оценочных средств учебной дисциплины «Основы бережливого производства»

Элемент учебной дисциплины	Форма и методы контроля		Проверяемые У, З
	Формы контроля	Методы контроля	
Тема 1. Организационные основы здравоохранения	Тестовый контроль Экспертная оценка правильности выполнения заданий по работе с информацией, документами Экспертная оценка решения ситуационных задач.	Накопительная система оценок	У1-У4 З1-З5
Тема 2. Правовые аспекты охраны здоровья населения	Тестовый контроль Экспертная оценка правильности выполнения заданий по работе с информацией, документами Экспертная оценка решения ситуационных задач.	Накопительная система оценок	У1-У4 З1-З5
Тема 3. Теоретические основы бережливого производства	Тестовый контроль Экспертная оценка правильности выполнения заданий по работе с информацией, документами Экспертная оценка решения ситуационных задач.	Накопительная система оценок	У1-У4 З1-З5
Тема 4. Стратегии и инструменты бережливого производства для выявления проблем и их причин	Тестовый контроль Экспертная оценка правильности выполнения заданий по работе с	Накопительная система оценок	У1-У4 З1-З5

	информацией, документами Экспертная оценка решения ситуационных задач.		
Тема 5. Реализация концепции бережливого производства в здравоохранении	Тестовый контроль Экспертная оценка правильности выполнения заданий по работе с информацией, документами Экспертная оценка решения ситуационных задач.	Накопительная система оценок	У1-У4 31-35
Тема 6. Стратегия клиентоориентированности в медицинской организации	Тестовый контроль Экспертная оценка правильности выполнения заданий по работе с информацией, документами Экспертная оценка решения ситуационных задач.		У1-У4 31-35
Тема 7. Стандартизация и непрерывное совершенствование	Тестовый контроль Экспертная оценка правильности выполнения заданий по работе с информацией, документами Экспертная оценка решения ситуационных задач.		У1-У4 31-35
Тема 8. Формирование корпоративной культуры бережливого производства	Тестовый контроль Экспертная оценка правильности выполнения заданий по работе с		У1-У4 31-35

	информацией, документами Экспертная оценка решения ситуационных задач.		
--	---	--	--

4. Контроль и оценка результатов освоения учебной дисциплины «Основы бережливого производства»

4.1. Контроль и оценка результатов освоения дисциплины осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий и тестирования, а также выполнения обучающимися индивидуальных заданий, проектов.

Таблица № 4. Контроль и оценка результатов освоения учебной дисциплины «Основы бережливого производства»

Результаты обучения	Критерии оценки	Методы оценки
<p><i>знания:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - систему организации оказания медицинской помощи населению; - права и обязанности работников в сфере профессиональной деятельности; - права и свободы человека и гражданина, механизмы их реализации - основы и принципы системы бережливого производства; - базовые инструменты бережливого производства; - основные виды потерь, способы их выявления и устранения; - основы корпоративной культуры и профессиональной этики в медицинской организации - 	<ul style="list-style-type: none"> - свободная ориентация в системе организации медицинской помощи населению; - четкое представление прав и обязанностей медицинских работников, прав пациентов в соответствии с функциональными обязанностями и этическим кодексом медицинской сестры; - знание базы по бережливому производству в соответствии с методическими рекомендациями Министерства здравоохранения по внедрению «бережливых технологий»; - изложение принципов корпоративной культуры и профессиональной этики в соответствии с этическим кодексом медицинской сестры 	<p>Тестовый контроль Экспертная оценка правильности выполнения заданий по работе с информацией, документами Экспертная оценка решения ситуационных задач.</p>

<p><i>Умения</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить мероприятия по реализации проектов по бережливому производству; - применять принципы и инструменты бережливого производства в медицинских организациях; - выявлять потери в потоке создания ценности в медицинской организации и предлагать пути их решения; - налаживать эффективные отношения в трудовом коллективе и решать возникающие конфликты в медицинской организации. 	<ul style="list-style-type: none"> - применение принципов и инструментов бережливого производства при решении профессиональных задач в соответствии с методическими рекомендациями Министерства здравоохранения по внедрению «бережливых технологий» - применение принципов профессиональной этики в соответствии с этическим кодексом медицинской сестры 	<p>Экспертная оценка выполнения практических заданий, выполнения условий учебных ролевых игр</p> <p>Зачет</p>
---	---	---

Входной контроль

1. Понятие «качество». Влияние качества на конкурентоспособность товара.
2. Методы оценки показателей качества.
3. Уровень качества. Понятие. Методы определения уровня качества
4. Виды стандартов.
5. Сущность сертификации товара.
6. В чем отличие стандартизации от сертификации товара?
7. Факторы, влияющие на конкурентоспособность товара.
8. Ассортимент продукции. Виды ассортимента.
9. Показатели ассортимента.
10. Потребительские свойства товаров. Показатели потребительских свойств.
11. Что такое идентификация товара?
12. Основные единицы измерений в системе СИ
13. Средства измерений физических величин
14. Древние единицы измерений длины, площади, объема и массы
15. Сроки годности, службы и гарантии.
16. Право потребителя на безопасность товара
17. Право потребителя на информацию об изготовителе и о товаре.

Тестовые задания по темам 1, 2

1 Основной целью проекта «Бережливая поликлиника» является:

- а) повышение доступности и качества медицинской помощи населению за счет оптимизации процессов и устранения потерь;**
- б) повышение качества медицинской помощи населению за счет**

оптимизации процессов и устранения потерь;
в) повышение доступности медицинской помощи населению за счет оптимизации процессов и устранения потерь.

2. Результаты проекта «Бережливая поликлиника» в части увеличения время работы врача непосредственно с пациентом:

- а) увеличение время работы врача с пациентом в 2 раза;**
- б) увеличение время работы врача с пациентом в 3 раза;
- в) увеличение время работы врача с пациентом в 5 раз.

3. Что такое 5С:

- а) система, направленная на правильную, безопасную и эффективную организацию рабочего места;**
- б) система, направленная на увеличение процента вовлеченности сотрудников;
- в) это конечная точка любой организации .

4. Корреляция между вовлеченностью сотрудников и текучестью персонала:

- а) прямая;
- б) обратная.**

5. Для оценки качества сервиса при оказании медицинских услуг применяется анкетирование. Анкета должна содержать следующие пункты:

- а) вводная часть в виде приветственного письма, подписанное руководством, объясняющего политику ЛПУ по управлению качеством и порядок заполнения опросного листа;
- б) личные данные пациента;
- в) вопросы по качеству предоставляемых услуг и незаполненные поля для выставления оценок;
- г) раздел для личных замечаний и предложений;
- д) все перечисленное.**

6. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от него оформляется:

- а) в письменной форме;
- б) подписывается гражданином, одним из родителей (иным законным представителем), медицинским работником;
- в) содержится в медицинской документации пациента
- г) все перечисленное верно.**

7. Кайдзен - это :

- а) непрерывное совершенствование всего потока создания ценности в целом или отдельного процесса с целью увеличения ценности и уменьшения потерь;**
- б) периодическое совершенствование всего потока создания ценности в целом или отдельного процесса с целью увеличения ценности и уменьшения потерь.

8. Ключевым участником приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» («Бережливая поликлиника») НЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) Министерство здравоохранения РФ;
- б) Росздравнадзор;
- в) ФОМС;
- г) Государственная корпорация по атомной энергии "Росатом";
- д) образовательные организации, осуществляющие образовательную деятельность по медицинским специальностям;
- е) Министерство экономического развития РФ.**

9. В соответствии с паспортом приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» («Бережливая поликлиника»), уровень удовлетворенности пациентов качеством оказания медицинской помощи участковым врачом, в % к 2022 году должен составить:

- а) 25%;
- б) 50%;
- в) 70%;**
- г) 75%.

10. Первые поликлиники города Саранск, участвующие в проекте «Бережливая поликлиника»:

- а) ГБУЗ РМ «Детская поликлиника № 2», ГБУЗ РМ «Поликлиника № 2»;
- б) ГБУЗ РМ «Детская поликлиника № 3», ГБУЗ РМ «Поликлиника № 5»;**
- в) ГБУЗ РМ «Детская поликлиника № 4», ГБУЗ РМ «Поликлиника № 4»;
- г) все вышеперечисленное.

За правильный ответ на вопросы или верное решение выставляется положительная оценка – 1 балл.

За неправильный ответ на вопросы или неверное решение выставляется

отрицательная оценка – 0 баллов.

Критерии оценки:

- «5» - 9-10 правильных ответов;
- «4» - не менее 7 правильных ответов;
- «3» - не менее 5 правильных ответов;
- «2» - менее 5 правильных ответов.

3.2 СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

1. Оцените конкурентоспособность заведующего отделением экспертной группой из трех человек. Устанавливаются следующие условия оценки экспертами качества персонала: 1 балл- качество отсутствует, 2 балла - качество проявляется очень редко, 3 балла - качество проявляется не сильно и не слабо, 4 балла- качество проявляется часто, 5 баллов - качество проявляется систематически, устойчиво, наглядно.

Результаты оценки качеств заведующего отделением.

Качество персонала	Номер эксперта		
	1	2	3
Конкурентоспособность организации, в которой работает персонал	4	4	4
Наследственные конкурентные преимущества (темперамент, способности, физические данные и т.д.)	5	4	5
Деловые качества (образование, специальные знания, умения, навыки и т.д.)	4	5	5
Интеллигентность, культура	4	0 3	4
Коммуникабельность	5	5	5
Организованность	5	5	4
Возраст, здоровье	4	4	4

2. В поликлинике рядом с регистратурой висит объявление следующего содержания: «Внимание! С 01.10.2017 года услуги оказываются только за плату. Администрация». Оцените качество данной рекламы. Приведите свой вариант объявления.

Примерная тематика контрольных вопросов.

1. Результаты контрольно-надзорных мероприятий в медицинских

- организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и основные причины обращения граждан
2. Бережливое производство (производственная система lean в медицине)
 3. Принципы БП
 4. Инструменты бережливого производства. Система 5С
 5. Инструменты бережливого производства. Пять почему
 6. Инструменты бережливого производства. Картирование
 7. Инструменты бережливого производства. SOP
 8. Инструменты бережливого производства. Принципы кайдзен в медицинской организации
 9. Инструменты бережливого производства. SOP
 10. Показатели вовлеченности сотрудников медицинских организаций11 .Виды потерь в системе lean
 12. Приоритетный проект "Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь"
 13. Оптимизация процесса оказания неотложной медицинской помощи детскому населению
 14. Организация процесса диспансеризации на принципах бережливого производства
 15. Информационные технологии в бережливой поликлинике
 16. Стандартизация распределения входящих потоков пациентов
 17. Сокращение времени на получение льготных лекарственных препаратов
 18. Оптимизация процесса забора крови
 19. Взаимодействие территориальных фондов обязательного медицинского страхования, страховых медицинских организаций и медицинских организаций при оказании первичной медико-санитарной помощи в рамках проекта «Бережливая поликлиника»
 20. Опыт тиражирования проекта «Бережливая поликлиника» в ЛПУ России
 21. Реализация проекта «Бережливая поликлиника» в ЛПУ России и Республики Мордовии Риски при внедрении БП в ЛПУ

Задания, выявляющие практическую подготовку младшего медицинского персонала:

1. Составьте карту распределения входящих пациентов Вашей Медицинской организации (текущее и целевое состояние).
2. Организуйте эффективное Ваше рабочее место по системе 5С.
3. Предложите варианты улучшения работы по льготному лекарственному обеспечению в Вашей Медицинской организации.
4. Составьте карту потока получения льготных лекарств пациентами Вашей Медицинской организации (текущее и целевое состояние).
5. Составьте карту потока получения льготных лекарств маломобильными пациентами Вашей Медицинской организации (текущее и целевое состояние).

6. Проведите оптимизацию процесса забора крови в Вашей Медицинской организации.
7. Составьте карту процесса диспансеризации в Вашей Медицинской организации (текущее и целевое состояние).

Тестовые задания по темам 3,4,5

Вопрос 1

Что лежит в основе Бережливого подхода?

Варианты ответов

- 1) Сокращение финансовых затрат
- 2) Ценность для потребителя
- 3) Увеличение доли рынка
- 4) Качество продукции

Вопрос 2

На каком предприятии впервые системно применили принципы и инструменты Бережливого производства?

Варианты ответов

- 1) Motorola
- 2) Toyota
- 3) Ford
- 4) General Electrics

Вопрос 3

Понятие «ценность» означает:

Варианты ответов

- 1) Совокупность свойств продукта, по которым оценивается его стоимость
- 2) Цена продукта, указанная в прайс- листе компании
- 3) Совокупность свойств продукта или услуги, за которые потребитель готов заплатить
- 4) Все ответы верны

Вопрос 4

Что такое Кайдзен? Варианты ответов

- 1) Быстрая переналадка
- 2) Инструмент организации рабочего места
- 3) Инструмент визуального управления
- 4) Концентрация постоянного улучшения

Вопрос 5

Деятельность, при которой ресурсы потребляются, но ценность для

потребителя не создается, называется

Варианты ответов

- 1) Мури
- 2) Муда
- 3) Мура
- 4) Муре

Вопрос 6

Гемба – это ...

Варианты ответов

- 1) Место, где выполняется работа
- 2) Место, где создается ценность
- 3) Место возникновения и решения проблем
- 4) Все из перечисленных верно

Вопрос 7

Канбан – это...

Варианты ответов

- 1) Система карточек
- 2) Излишние запасы
- 3) Грузовой транспорт
- 4) Сотрудник

Вопрос 8

Термин 5S включает 5 японских слов, означающих:

Варианты ответов

- 1) Чистота, порядок, устойчивость, ответственность, уборка
- 2) Аккуратность, требовательность, совершенствование, планирование, контроль
- 3) Сортировка, порядок, чистота, стандартизация, совершенствование
- 4) Содержание в чистоте, переналадка, проверка, отчет, исправление

Вопрос 9

Как называется технология организация рабочего места:

Варианты ответов

- 1) 3М
- 2) 5 почему
- 3) гемба
- 4) 5С
- 5) пока-ёка

Вопрос 10

Система бережливого производства может быть внедрена только в производственных компаниях?

Варианты ответов

- 1) верно
- 2) неверно

Вопрос 11

Хейдзунка – это

Варианты ответов

- 1) Участок производственной площадки, на котором ведется работа по созданию ценности;
- 2) Непрерывное усовершенствование потока создания ценности в целом или отдельных этапов в этом потоке;
- 3) Метод поддержания точной последовательности производства, при которой деталь, которая первой поступила в производственный процесс, первой выходит из процесса;
- 4) Выравнивание производства по видам и объему продукции за определенный промежуток времени
- 5) Неравномерный темп операции на разных стадиях производства, который способствует ожиданию работы и авральной работы

Вопрос 12

Что такое Андон в бережливом производстве?

Варианты ответов

- 1) рабочий отдельного производственного этапа, получающий определенную продукцию
- 2) производство и перемещение одного изделия за один раз
- 3) это инструмент визуального контроля, который показывает работу производственной линии

Вопрос 13

Цель любой деятельности по усовершенствованию - это

Варианты ответов

- 1) сокращение персонала
- 2) снижение гибкости
- 3) устранение потерь
- 4) все варианты верны

Вопрос 14

Перегрузка оборудования и рабочих, это...

Варианты ответов

- 1) Муда
- 2) Мура
- 3) Мури

Вопрос 15

Что означает: «встроенный контроль качества»?

Варианты ответов

- 1) Качество обеспечивается точностью настройки технологических параметров оборудования
- 2) Оборудование автономно останавливает процесс, если появляются недопустимые отклонения
- 3) Проверка на соответствие требованиям включается в цикл работы каждого оператора
- 4) В состав производственной линии вводятся контрольные точки, оснащённые всем необходимым для оценки качества

Вопрос 16

Точно вовремя - это ...

Варианты ответов

- 1) новый тип производства, в котором ценность продукции определяется с точки зрения потребителя
- 2) любая деятельность, которая, потребляя ресурсы, не создает ценности для клиента
- 3) способ наладки оборудования, при котором происходит его автоматическая остановка при появлении дефектных деталей
- 4) система производства, при которой изготавливается нужное потребителю количество деталей в определенный им срок
- 5) полезность продукта с точки зрения потребителя, создаваемая производителем в результате выполнения последовательных действий

Вопрос 17

Что из перечисленного не является одним из семи видов потерь?

Варианты ответов

- 1) избыточная производительность оборудования
- 2) транспортировка материалов
- 3) ожидание
- 4) перепроизводство

Вопрос 18

Каким японским термином в Бережливом производстве называют неравномерность выполнения работ?

Варианты ответов

- 1) Мури
- 2) Мура
- 3) Муда

Тестовые задания по темам 6,7

1. Целями бережливого производства являются:
 - a) сокращение затрат, в том числе трудовых
 - b) сокращение видов новой продукции
 - c) гарантия поставки продукции заказчику
 - d) максимальное качество при определённой стоимости либо минимальная стоимость при определённом качестве
2. В настоящее время при помощи бережливого производства оптимизируют:
 - a) сферу услуг
 - b) процесс общения потребителя и поставщика
 - c) процесс разработки технических заданий
 - d) процесс доставки и обслуживания продукции
3. Основные потери в процессе оказания медицинской помощи
 - a) дефицит информации
 - b) переизбыток информации
 - c) дефекты лечебно-диагностического процесса
 - d) необоснованное ожидание
4. В здравоохранении к потерям из-за перепроизводства относятся потери вследствие:
 - a) нерационального использования коечного фонда (госпитализации пациентов, помощь которым могла быть оказана в амбулаторных условиях),

- b) назначения лабораторных анализов, не используемых в дальнейшем для лечебно-диагностического процесса
 - c) дублирующих анализов
 - d) излишних запасов медикаментов и расходных материалов, неполного применения диагностических средств
5. В здравоохранении к потерям времени из-за ожидания относят:
- a) ожидание из-за перепроверки результатов лабораторных исследований
 - b) ожидание скорой медицинской помощи пациентом
 - c) ожидание, связанное с делопроизводством
 - d) ожидание на диагностическое обследование или высокотехнологичную медицинскую помощь
6. В здравоохранении к потерям, возникающим при ненужной транспортировке, относят
- a) потери вследствие перепроверки результатов лабораторных исследований
 - b) ложные вызовы скорой помощи
 - c) транспортировка пациента при отсутствии показаний к госпитализации в медицинские организации
 - d) потери вследствие перемещения персонала, связанного с неоптимальным расположением оборудования и отделений
7. В здравоохранении к потерям из-за лишних этапов обработки относят:
- a) потери вследствие нерационального использования коечного фонда (госпитализации пациентов, помощь которым могла быть оказана в амбулаторных условиях)
 - b) перепроверку результатов лабораторных исследований, назначение дублирующих анализов,
 - c) назначение малоэффективных лекарственных препаратов, полипрагмазию
 - d) излишние запасы медикаментов и расходных материалов
8. В здравоохранении к потерям из-за лишних запасов относят:
- a) излишние запасы медикаментов и расходных материалов
 - b) назначение дублирующих анализов.
 - c) назначение лекарственных препаратов с недоказанной эффективностью
 - d) неполное расходование диагностических средств
9. В здравоохранении к потерям из-за ненужных перемещений относят:
- a) поиск медикаментов и расходных материалов на складе
 - b) нерациональное расположение филиалов поликлиники и кабинетов в ней

- c) перемещения персонала, связанные с неоптимальным расположением оборудования и отделений
- d) ложные вызовы скорой помощи

10. В здравоохранении к потерям из-за выпуска дефектной продукции относят:

- a) нерациональное использование коечного фонда (госпитализации пациентов, помощь которым могла быть оказана в амбулаторных условиях)
- b) нарушение порядков оказания медицинской помощи
- c) отступление от стандартов и клинических рекомендаций
- d) дефекты при оказании медицинской помощи

11. При проведении УЗИ-исследования к этапам, не создающим ценность, относится:

- a) осмотр врачом
- b) выполнение диагностического исследования
- c) ожидание результатов исследований
- d) оформление медицинской документации

12. При обследовании пациента на приеме у кардиолога к этапам, создающим ценность, относится:

- a) ожидание приема врача
- b) сбор анамнеза
- c) выполнение диагностического исследования
- d) оформление медицинской документации

13. Для разделения в медицинской организации потока пациентов во времени, в пространстве и в структуре используют:

- a. цветовые схемы разделения потоков пациентов
- b. электронную очередь
- c. оптимизацию расположения кабинетов
- d. сокращение времени выполнения диагностических процедур

14. Использование телемедицины позволит снизить потери, связанные:

- a) с нерациональным использованием коечного фонда
- b) с перепроверкой результатов лабораторных исследований
- c) с нарушением маршрутизации пациента
- d) с дублирующими анализами

15. Формирование эффективной системы контрольно-экспертной работы позволит снизить потери, связанные:

- 1. с дефектами медицинской помощи,
- 2. с отступлением от стандартов и клинических рекомендаций

3. с нерациональным использованием коечного фонда
4. с излишними запасами медикаментов и расходных материалов

16. При постановке диагноза в приёмном отделении медицинской организации к этапам, не создающим ценность, относится:

- a) осмотр врачом
- b) выполнение диагностического исследования
- c) ожидание результатов исследований
- d) оформление медицинской документации

17. При постановке диагноза в приёмном отделении медицинской организации к этапам, создающим ценность, относится:

- a) сбор анамнеза
- b) перемещения исследуемого материала до лаборатории
- c) выполнение диагностического исследования
- d) оформление медицинской документации

18. Использование в здравоохранении методов бережливого производства позволит решить следующие проблемы:

- a) кадровое обеспечение медицинских организаций, устранение дефицита кадров
- b) неравномерная загрузка врачей и медицинского персонала
- c) совершенствование системы маршрутизации пациентов путем распределения, выравнивания потоков и сокращения времени протекания процессов
- d) обучение персонала IT-навыкам

19. В проекте бережливая поликлиника предусмотрены:

- a) оптимальная и удобная внутренняя логистика посетителей
- b) удобная эргономика на рабочих местах персонала
- c) электронный документооборот, работа врачей в электронной медицинской карте
- d) отсутствие в команде лидеров, паритетные условия для всех участников проекта

20. Результатами внедрения проекта бережливая поликлиника станет:

- a. увеличение времени работы врача непосредственно с пациентами
- b. увеличение времени ожидания пациентом приема врача у кабинета
- c. сокращение времени оформления записи на прием к врачу
- d. создание комфортной и доступной среды для пациентов поликлиник

21. Главный врач медицинской организации имеет полномочия для использования в качестве инструментов бережливого производства:

- a) записи в медицинской документации

- b) приказы по медицинской организации
- c) управленческие решения по реорганизации отделений
- d) рапорты подчиненных

Эталоны ответов к тестовым заданиям

Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ
1	1,3,4	11	3,4	21	2,3
2	1,4	12	2,3		
3	1,3,4	13	1,2		
4	1,2	14	2,3,4		
5	2,3,4	15	1,2,3		
6	2,3	16	3,4		
7	2,3	17	1,3		
8	1,4	18	2,3		
9	2,3,	19	1,2,3		
10	2,3,4	20	1,3,4		

Задание 2 Самостоятельное решение ситуационных задач

Ситуационная задача № 1

По статистике, сайтом медицинской организации активно пользуются около 40% пациентов. При этом сайт является мощным носителем имиджа любой организации.

Сайт одной из городских поликлиник по оформлению является ярким и солидным, «внушающим доверие», информация на сайте доступна, интерфейс понятен и прост для пациентов. В разделе обращений пациентов и граждан, как правило, всегда есть различные отзывы. Все отзывы (как негативные, так и положительные, с незначительными замечаниями) всегда рассматриваются на оперативных совещаниях у главного врача поликлиники.

Какое логистическое действие в данном случае отсутствует.

Решение данной ситуационной задачи направлено на формирование трудовой функции по управлению ресурсами медицинской организации, контролем за информационно-справочной поддержкой граждан по вопросам оказания медико-социальной помощи.

Эталон ответа

На сайте необходимо размещать комментарии со стороны администрации о предпринятых действиях и благодарностью за данный отзыв.

Ситуационная задача № 2

При реализации принципов бережливого производства сайт организации рассматривается как определенный резерв для повышения эффективности процессов. Определите, каким образом, используя сайт поликлиники, можно сократить количество звонков от пациентов в регистратуру.

Решение данной ситуационной задачи направлено на формирование трудовой функции по управлению ресурсами медицинской организации, использованию в работе информационно-аналитических систем и информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

На сайт можно выставить:

- график работы специалистов, диагностических и лечебных кабинетов;
- консультации с врачом по типовым вопросам можно стандартизировать и выложить на сайт в виде ответов на вопросы пациентов в удобном виде.

Ситуационная задача № 3

Поликлиника обслуживает население сельской местности. Расположена в приспособленных помещениях – на первом этаже двухэтажного здания и первом и втором этажах трехэтажного здания.

Регистратура, кабинеты участковых терапевтов, процедурный кабинет находятся в двухэтажном здании. Здесь же находится администрация поликлиники, бухгалтерия, планово-экономический отдел. В трехэтажном здании расположены кабинеты узких специалистов, клиническая лаборатория, кабинеты для диагностических исследований, физиотерапевтическое отделение, кабинет главной медицинской сестры, организационно-методический отдел, канцелярия.

Оцените целесообразность подобного расположения кабинетов и отделений.

Решение данной ситуационной задачи направлено на формирование трудовой функции по управлению ресурсами медицинской организации, использования инструментария встроенного качества в бережливом здравоохранении.

Эталон ответа

Целесообразно было бы регистратуру, кабинеты специалистов, диагностические, процедурные кабинеты, клиническую лабораторию и физиотерапевтическое отделение расположить в одном здании. В данном случае – это трехэтажное здание.

Административно-хозяйственную часть, канцелярию, бухгалтерию, планово-экономический отдел, кабинет главной медицинской сестры, организационно-методический отдел целесообразно сгруппировать в одном здании, в данном случае – в двухэтажном.

Тестовые задания, тема 8

Выберите один правильный ответ.

01. Бережливое производство:

- 1) концепция управления производственным предприятием, основанная на постоянном стремлении к инновации и рационализаторству
- 2) концепция управления производственным предприятием, основанная на постоянном стремлении к устранению всех видов потерь
- 3) концепция управления организацией, основанная на внедрении стройной технологической системы
- 4) управленческая стратегия рационального использования человеческих ресурсов промышленных предприятий

02. Разработчиком концепции бережливого производства является:

- 1) Фредерик Тейлор
- 2) Генри Форд
- 3) Тайити Оно

4) Сигео Синго

03. Система бережливого производства:

- 1) на 80% состоит из организационных мер, 20% составляют инвестиции в технологию
- 2) на 20% состоит из организационных мер, 80% составляют инвестиции в технологию
- 3) на 50% состоит из организационных мер, 50% составляют инвестиции в технологию
- 4) на 90% состоит из организационных мер, 10% составляют инвестиции в технологию

04. Тайити оно разработал:

- 1) систему управления запасами и организации производства «канбан»
- 2) метод «Точно в срок»
- 3) метод «быстрой переналадки» (SMED)
- 57
- 4) метод хронометража (замеры затрат времени на выполнение приемов труда)

05. Сигео синго разработал:

- 1) метод хронометража (замеры затрат времени на выполнение приемов труда)
- 2) метод «Точно в срок»
- 3) метод «быстрой переналадки» (SMED)
- 4) систему управления запасами и организации производства «канбан»

06. По данным ряда исследователей в здравоохранении:

Суммарные потери достигают:

- 1) 15% от затрачиваемых ресурсов
- 2) 25% от затрачиваемых ресурсов
- 3) 35% от затрачиваемых ресурсов
- 4) 45% от затрачиваемых ресурсов

07. Экспертная оценка показала, что финансовый эффект от внедрения принципов бережливого производства в здравоохранение составит:

- 1) до 10%
- 2) от 5 до 15%
- 3) от 5 до 25%
- 4) от 15 до 30%

08. Бережливое здравоохранение:

- 1) концепция сокращения затрат времени медицинского персонала, не связанной непосредственно с помощью пациентам,

- 2) концепция сокращения затрат времени медицинского персонала, непосредственно связанной с помощью пациентам,
- 3) управленческая стратегия повышения качества и доступности медицинской помощи
- 4) управленческая стратегия рационального использования человеческих ресурсов медицинских организаций

09. В здравоохранении к перегрузкам при работе с повышенной интенсивностью (мури) относят:

- 1) нерациональное использование коечного фонда (госпитализации пациентов, помощь которым могла быть оказана в амбулаторных условиях)
- 2) нарушение порядков оказания медицинской помощи
- 3) оказание медицинской помощи по неотложным показаниям (стихийные бедствия, чрезвычайные ситуации)
- 4) сезонные колебания обращений пациентов в поликлинику

10. В здравоохранении к потерям, связанным с неравномерностью выполнения операций (мура), относят:

- 1) нерациональное использование коечного фонда (госпитализации пациентов, помощь которым могла быть оказана в амбулаторных условиях)
- 2) нарушение порядков оказания медицинской помощи
- 3) оказание медицинской помощи по неотложным показаниям (стихийные бедствия, чрезвычайные ситуации)
- 4) сложность используемых технологий

11. При постановке пациенту диагноза в дневном стационаре к этапам, создающим ценность, относится:

- 1) осмотр врачом
- 2) сбор анамнеза
- 3) выполнение диагностического исследования
- 4) оформление медицинской документации

12. При обследовании пациента на приеме у кардиолога к этапам, создающим ценность, относится:

- 1) ожидание приема врача
- 2) сбор анамнеза
- 3) ожидание результатов исследования
- 4) оформление медицинской документации

13. Самой значительной потерей в поликлинике является:

- 1) потеря при поиске медикаментов и перевязочных средств
- 2) потеря от ожидания
- 3) время при проведении диагностических процедур
- 4) сбор врачом анамнеза у пациента

14. Первая линия ожидания в поликлинике:

- 1) регистратура.
- 2) кабинета врача-специалиста
- 3) процедурный кабинет
- 4) кабинет ЭКГ-диагностики

15. Оптимальным для сокращения времени ожидания пациентом повторного приема у врача является:

- 1) живая очередь
- 2) запись к врачу в день назначенного повторного приема
- 3) запись на повторный прием через сайт поликлиники
- 4) организация записи на повторный прием непосредственно в кабинете врача

16. Повышению комфортности в работе врача, исключению потерь времени на приеме способствует внедрение в поликлинике:

- 1) системы вытягивающего производства
- 2) принципа «точно вовремя»
- 3) системы 5С
- 4) системы канбан

17. Решению проблемы низкой востребованности записи пациентов на прием к врачу через инфомат будет способствовать:

- 1) организация работы колл-центра
- 2) введение должности администратора-консультанта для помощи при записи
- 3) открытие дополнительного окна в регистратуре
- 4) организация записи на повторный прием с рабочего места врача

18. Открытие в медицинской организации отделения профилактических осмотров позволит устранить причины формирования неформального потока пациентов:

- 1) обратившихся за направлением на анализы
- 2) обратившихся за результатами анализов, обследований,
- 3) пришедших на повторный прием без записи к специалисту
- 4) обратившихся за выпиской из амбулаторной карты

19. Направлениями проекта бережливая поликлиника являются:

- 1) оптимизация внутренней логистики поликлиники, совмещение потоков пациентов
- 2) переход на электронный документооборот, сокращение бумажной документации
- 3) организация профосмотров и диспансеризации на принципах изменения

потока пациентов с фактическим временем приема 1 пациента
4) перераспределение нагрузки между врачами и средним медицинским Персоналом

Выберите несколько правильных ответов.

20. Целями бережливого производства являются:

- 1) сокращение затрат, в том числе трудовых
- 2) сокращение видов новой продукции
- 3) гарантия поставки продукции заказчику
- 4) максимальное качество при определённой стоимости либо минимальная стоимость при определённом качестве

21. В настоящее время при помощи бережливого производства оптимизируют:

- 1) сферу услуг
- 2) процесс общения потребителя и поставщика
- 3) процесс разработки технических заданий
- 4) процесс доставки и обслуживания продукции

22. Основные потери в процессе оказания медицинской помощи:

- 1) дефицит информации
- 2) переизбыток информации
- 3) дефекты лечебно-диагностического процесса
- 4) необоснованное ожидание

23. В здравоохранении к потерям из-за перепроизводства относятся потери вследствие:

- 1) нерационального использования коечного фонда (госпитализации пациентов, помощь которым могла быть оказана в амбулаторных условиях),
- 2) назначения лабораторных анализов, не используемых в дальнейшем для лечебно-диагностического процесса
- 3) дублирующих анализов
- 3) излишних запасов медикаментов и расходных материалов, неполного применения диагностических средств

24. В здравоохранении к потерям времени из-за ожидания относят:

- 1) ожидание из-за перепроверки результатов лабораторных исследований
- 2) ожидание скорой медицинской помощи пациентом
- 3) ожидание, связанное с делопроизводством
- 4) ожидание на диагностическое обследование или высокотехнологичную медицинскую помощь

25. В здравоохранении к потерям, возникающим при ненужной транспортировке, относят:

- 1) потери вследствие перепроверки результатов лабораторных исследований
- 2) ложные вызовы скорой помощи
- 3) транспортировка пациента при отсутствии показаний к госпитализации в медицинские организации
- 4) потери вследствие перемещения персонала, связанного с неоптимальным расположением оборудования и отделений

26. В здравоохранении к потерям из-за лишних этапов обработки относят:

- 1) потери вследствие нерационального использования коечного фонда (госпитализации пациентов, помощь которым могла быть оказана в амбулаторных условиях)
- 2) перепроверку результатов лабораторных исследований, назначение дублирующих анализов,
- 3) назначение малоэффективных лекарственных препаратов, полипрагмазию
- 4) излишние запасы медикаментов и расходных материалов

27. В здравоохранении к потерям из-за лишних запасов относят:

- 1) излишние запасы медикаментов и расходных материалов
- 2) назначение дублирующих анализов.
- 3) назначение лекарственных препаратов с недоказанной эффективностью
- 4) неполное расходование диагностических средств

28. В здравоохранении к потерям из-за ненужных перемещений относят:

- 1) поиск медикаментов и расходных материалов на складе
- 2) нерациональное расположение филиалов поликлиники и кабинетов в ней
- 3) перемещения персонала, связанные с неоптимальным расположением оборудования и отделений
- 4) ложные вызовы скорой помощи

29. В здравоохранении к потерям из-за выпуска дефектной продукции относят:

- 1) нерациональное использование коечного фонда (госпитализации пациентов, помощь которым могла быть оказана в амбулаторных условиях)
- 2) нарушение порядков оказания медицинской помощи
- 3) отступление от стандартов и клинических рекомендаций
- 4) дефекты при оказании медицинской помощи

30. При проведении УЗИ-исследования к этапам, не создающим ценность, относится:

- 1) осмотр врачом
- 2) выполнение диагностического исследования
- 3) ожидание результатов исследований
- 4) оформление медицинской документации

31. При обследовании пациента на приеме у кардиолога к этапам, создающим ценность, относится:

- 1) ожидание приема врача
- 2) сбор анамнеза
- 3) выполнение диагностического исследования
- 4) оформление медицинской документации

32. Для разделения в медицинской организации потока пациентов во времени, в пространстве и в структуре используют:

- 1) цветовые схемы разделения потоков пациентов
- 2) электронную очередь
- 3) оптимизацию расположения кабинетов
- 4) сокращение времени выполнения диагностических процедур

33. Использование телемедицины позволит снизить потери, связанные:

- 1) с нерациональным использованием коечного фонда
- 2) с перепроверкой результатов лабораторных исследований
- 3) с нарушением маршрутизации пациента
- 4) с дублирующими анализами

34. Формирование эффективной системы контрольно-экспертной работы позволит снизить потери, связанные:

- 1) с дефектами медицинской помощи,
- 2) с отступлением от стандартов и клинических рекомендаций
- 3) с нерациональным использованием коечного фонда
- 4) с излишними запасами медикаментов и расходных материалов

35. При постановке диагноза в приёмном отделении медицинской организации к этапам, не создающим ценность, относится:

- 1) осмотр врачом
- 2) выполнение диагностического исследования
- 3) ожидание результатов исследований
- 4) оформление медицинской документации

36. При постановке диагноза в приёмном отделении медицинской организации к этапам, создающим ценность, относится:

- 1) сбор анамнеза
- 2) перемещения исследуемого материала до лаборатории
- 3) выполнение диагностического исследования
- 4) оформление медицинской документации

37. Использование в здравоохранении методов бережливого производства позволит решить следующие проблемы:

- 1) кадровое обеспечение медицинских организаций, устранение дефицита

кадров

- 2) неравномерная загрузка врачей и медицинского персонала
- 3) совершенствование системы маршрутизации пациентов путем распределения, выравнивания потоков и сокращения времени протекания процессов
- 4) обучение персонала IT-навыкам

38. В проекте бережливая поликлиника предусмотрены:

- 1) оптимальная и удобная внутренняя логистика посетителей
- 2) удобная эргономика на рабочих местах персонала
- 3) электронный документооборот, работа врачей в электронной медицинской карте
- 4) отсутствие в команде лидеров, паритетные условия для всех участников проекта

39. Результатами внедрения проекта бережливая поликлиника станет:

- 1) увеличение времени работы врача непосредственно с пациентами
- 2) увеличение времени ожидания пациентом приема врача у кабинета
- 3) сокращение времени оформления записи на прием к врачу
- 4) создание комфортной и доступной среды для пациентов поликлиник

40. Главный врач медицинской организации имеет:

Полномочия для использования в качестве инструментов бережливого производства

- 1) записи в медицинской документации
- 2) приказы по медицинской организации
- 3) управленческие решения по реорганизации отделений
- 4) рапорты подчиненных

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1. Медицинская организация располагается в 4-х этажном здании. Прикрепленное население составляет 20000 человек. Дополнительно к поликлинике прикрепили обучающихся из трех сузов. Прием на первый курс в данных сузах в совокупности составляет 4 тысячи человек.

В начале учебного года встал вопрос об организации медицинского осмотра всех поступивших студентов. В поликлинике регистратура располагается на первом этаже, кабинеты врачей-терапевтов, участвующих в медицинском осмотре, находятся на четвертом этаже, кабинеты врачей специалистов - на третьем этаже, функциональный блок исследований и рентген-кабинет находятся на третьем этаже, клиническая лаборатория - на втором этаже.

Для прохождения медицинского осмотра студент должен явиться на прием к терапевту, получить направления на анализы и исследования, а так же карту с перечнем специалистов, у которых нужно пройти обследование.

В сроки прохождения медосмотров количество жалоб на обслуживание от пациентов поликлиники увеличилось в 10 раз.

Укажите на основные недочеты в организации медосмотра студентов, составьте реальный план по оптимизации прохождения медицинского осмотра.

При решении ситуационной задачи формируется трудовая функция по совершенствованию организационно-управленческой структуры медицинской организации на основе принципов бережливого здравоохранения.

Задача 2. При внедрении в поликлинике принципов бережливого здравоохранения была поставлена задача по увеличению пропускной способности кабинета забора крови: с 85 до 96 пациентов в смену. Какие организационные технологии необходимо внедрить для достижения поставленной цели.

При решении ситуационной задачи формируется трудовая функция по осуществлению комплекса организационно-правовых мероприятий по выявлению и устранению потерь при оказании медицинской помощи населению.

Задача 3. При внедрении в поликлинике принципов бережливого здравоохранения была поставлена цель о сокращении времени, которое затрачивает пациент на оформление санаторно-курортной карты и получение соответствующего заключения.

Какие организационные технологии необходимо внедрить для решения поставленной цели.

При решении ситуационной задачи формируется трудовая функция по осуществлению комплекса организационно-правовых мероприятий по выявлению и устранению потерь при оказании медицинской помощи населению.

Задача 4. По статистике, сайтом медицинской организации активно пользуются около 40% пациентов. При этом сайт является мощным носителем имиджа любой организации.

Сайт одной из городских поликлиник по оформлению является ярким и солидным, «внушающим доверие», информация на сайте доступна, интерфейс понятен и прост для пациентов. В разделе обращений пациентов и граждан, как правило, всегда есть различные отзывы. Все отзывы (как негативные, так и положительные, с незначительными замечаниями) всегда рассматриваются на оперативных совещаниях у главного врача поликлиники.

Какое логистическое действие в данном случае отсутствует.

Решение данной ситуационной задачи направлено на формирование трудовой функции по управлению ресурсами медицинской организации, контролем за информационно-справочной поддержкой граждан по вопросам оказания медико-социальной помощи.

Задача 5. При реализации принципов бережливого производства сайт организации рассматривается как определенный резерв для повышения

эффективности процессов. Определите, каким образом, используя сайт поликлиники, можно сократить количество звонков от пациентов в регистратуру.

Решение данной ситуационной задачи направлено на формирование трудовой функции по управлению ресурсами медицинской организации, использованию в работе информационно-аналитических систем и информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

Задача 6. Поликлиника обслуживает население сельской местности.

Расположена в приспособленных помещениях – на первом этаже двухэтажного здания и первом и втором этажах трехэтажного здания.

Регистратура, кабинеты участковых терапевтов, процедурный кабинет находятся в двухэтажном здании. Здесь же находится администрация поликлиники, бухгалтерия, планово-экономический отдел. В трехэтажном здании расположены кабинеты узких специалистов, клиническая лаборатория, кабинеты для диагностических исследований, физиотерапевтическое отделение, кабинет главной медицинской сестры, организационно-методический отдел, канцелярия.

Оцените целесообразность подобного расположения кабинетов и отделений.

Решение данной ситуационной задачи направлено на формирование трудовой функции по управлению ресурсами медицинской организации, использования инструментария встроенного качества в бережливом здравоохранении.

Задача 7. Руководство городской поликлиники № 10 рассматривает предложение о реализации на базе их медицинской организации инновационного проекта «Бережливое здравоохранение», осуществляемого экспертами Государственной корпорации «Росатом».

Суммарные затраты на внедрение мероприятий по инновационному проекту составят 5,3 млн. руб., в том числе расходы:

- по внедрению систем «Электронный регистратор» и «Электронное регулирование очереди»;
- по оптимизации рабочего пространства медперсонала;
- по обучению принципам «бережливого производства» и методикам бесконфликтного поведения.

Инвестиционные вложения разделены на два этапа: 3,7 млн. руб. в первый год реализации проекта и 1,6 млн. руб. во второй год.

В результате внедрения проекта руководство поликлиники планирует сократить следующие основные типы издержек:

- перепроизводство (за счет сокращения излишних диагностических процедур);
- излишние запасы (за счет сокращения излишков лекарственных средств и расходных материалов);
- излишние затраты времени (за счет сокращения длительности ожидания пациентом приема, уменьшения затрат времени персонала на

подготовку отчетов);

- излишние перемещения (за счет более компактного расположения кабинетов, рационального размещения оборудования);
- излишняя обработка информации (за счет сокращения времени на повторный сбор анамнеза);
- нерациональная загрузка персонала (за счет исключения дублирования функций среднего и младшего персонала, рационального составления графика работы кабинетов).

В первый год реализации проекта сумма экономии издержек составит 2,9 млн. руб., в последующий год – 2,8 млн. руб.

Определите экономическую эффективность внедрения проекта. Оцените необходимость включения в инновационный проект данной поликлиники.

Решение данной ситуационной задачи направлено на формирование трудовой функции по организации деятельности медицинской организации, оценке эффективности деятельности медицинской организации, анализу управленческих решений и рисков, связанных с их реализацией.

Задача 8. В медицинскую организацию – крупную медицинскую клинику города АА - поступило предложение о внедрении инновационного проекта «Бережливое здравоохранение».

Оплату работы группы по внутреннему аудиту медицинской организации планируется провести за счет собственных средств организации, полученных от платных медицинских услуг.

В результате внедрения проекта «Бережливое здравоохранение» руководство организации планирует устранить перепроизводство, сократить излишние затраты времени, неоправданные запасы, нерациональное использование оборудования, оптимизировать рабочее пространство медперсонала и обучить персонал принципам бережливого производства.

Медицинская организация определила, что капитальные вложения для реализации данного инновационного проекта составят 6,2 млн. руб. Размер прибыли, полученной организацией от оказания платных услуг, направляемых на финансирование проекта, равен 3,85 млн. руб.

Определите рентабельность предложенного проекта и период времени, в течение которого произойдет возмещение инновационных расходов.

Решение данной ситуационной задачи направлено на формирование трудовой функции по организации деятельности медицинской организации, оценке эффективности деятельности медицинской организации, анализу рентабельности внедрения принципов бережливого здравоохранения.

Задача 9. В поликлинике № 2 города НН разработано Положение о внутреннем контроле качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности. В рамках данного Положения экономист поликлиники должен осуществлять проверки оказания платных услуг пациентам в диагностическом отделении 2 раза в месяц. В большинстве

аналогичных медицинских организациях периодичность подобных проверок составляет один раз в квартал.

В отделении работает 3 врача-специалиста, 5 медицинских сестер, 2 санитарки. Продолжительность проверки одного врача-специалиста в данном диагностическом отделении составляет 15 минут, продолжительность проверки медсестры - 10 минут.

Рассчитайте потери медицинской организации, понесенные из-за излишнего контроля, при условии, что на период выполнения задания среднемесячная зарплата экономиста составляет 35 тыс. руб., в месяце в среднем 22 рабочих дня, продолжительность рабочего дня составляет 8 часов, $N_d = 198,86$ руб. в час (3,31 руб. в мин.).

Решение данной ситуационной задачи направлено на формирование трудовой функции по организации деятельности медицинской организации, применения стратегического и текущего планирования в целях эффективного использования ресурсов с позиций бережливого здравоохранения.

Задача 10. 02 февраля текущего года стационар поликлиники № 4 города НН по тендеру приобрел хумалог-картридж 100 упаковок по цене 1600 рублей за упаковку. В упаковке 5 картриджей по 3 мл по 100 МЕ/мл. Срок годности препарата истекает 01 сентября того же года. До 01 сентября в стационаре было израсходовано 75 упаковок инсулина.

Рассчитайте потери стационара вследствие чрезмерных запасов.

Решение данной ситуационной задачи направлено на формирование трудовой функции по управлению ресурсами медицинской организации, осуществлению комплекса организационно-правовых мероприятий по выявлению и устранению потерь при оказании медицинской помощи населению.

Эталоны ответов к тестовым заданиям

Вопрос Ответ Вопрос Ответ Вопрос Ответ Вопрос Ответ

001 2 011 4 021 1, 4 031 2,3

002 3 012 2 022 1,3,4 032 1,2

003 1 013 2 023 1,2 033 2,3,4

004 1 014 1 024 2,3,4 034 1,2,3

005 3 015 4 025 2,3 035 3,4

006 3 016 3 026 2,3 036 1,3

007 2 017 2 027 1,4 037 2,3

008 1 018 1 028 2,3, 038 1,2,3

009 3 019 2 029 2,3,4 039 1,3,4

010 4 020 1,3,4 030 3,4 040 2,3

Эталоны ответов к ситуационным задачам

Задача 1. В поликлинике можно организовать дополнительную регистратуру для обучающихся или выделить отдельное «окно» в регистратуре.

Первичный прием необходимо возложить на фельдшера или медсестру, чтобы снизить нагрузку на терапевта. Кабинет первичного приема студентов расположить на первом этаже рядом с регистратурой. Медицинский осмотр студентов можно организовать компактно, например, в актовом зале с установлением временных перегородок между специалистами.

Задача 2. С целью увеличения пропускной способности кабинета забора крови необходимо:

- исключить лишние перемещения персонала и пациентов;
- сбалансировать работу персонала;
- стандартизировать работу медицинских сестер.

Задача 3. С целью сокращения времени на оформление санаторнокурортной карты и получения соответствующего заключения необходимо:

- разделение потоков на больных пациентов и пациентов, проходящих медицинские осмотры;
- обеспечить выдачу бланков направлений на исследования в кабинете доврачебного приема;
- обеспечить возможность записи к специалистам, функциональные и инструментальные исследования на определенное время;
- обеспечить возможность записи на флюорографию на определенное время;
- провести унификацию бланков направлений;
- внедрение «экспресс-системы» сдачи анализов.

Задача 4. На сайте необходимо размещать комментарии со стороны администрации о предпринятых действиях и благодарностью за данный отзыв.

Задача 5. На сайт можно выставить:

- график работы специалистов, диагностических и лечебных кабинетов; консультации с врачом по типовым вопросам можно стандартизировать и выложить на сайт в виде ответов на вопросы пациентов в удобном виде.

Задача 6. Целесообразно было бы регистратуру, кабинеты специалистов, диагностические, процедурные кабинеты, клиническую лабораторию и физиотерапевтическое отделение расположить в одном здании. В данном случае – это трехэтажное здание.

Административно-хозяйственную часть, канцелярию, бухгалтерию, планово-экономический отдел, кабинет главной медицинской сестры, организационно-методический отдел целесообразно сгруппировать в одном здании, в данном случае – в двухэтажном.

Задача 7. Для оценки экономической эффективности внедрения данного инновационного проекта, необходимо рассчитать чистый дисконтированный доход (NPV). млн. руб.

В качестве ставки дисконтирования примем ставку рефинансирования Центробанка (9%) с учетом инфляционной составляющей (6%) и

поправкой на риск по проекту (2%), то есть, не принимаем возможные заемные средства.

Норма (ставка) дисконта составляет 11,54%. Таким образом, для городской поликлиники № 10 :

Расчитанное значение чистого дисконтированного дохода (NPV) меньше нуля, то инвестиции в мероприятия бережливого производства больше, чем сумма всех потерь, которые предполагается устранить.

Следовательно, рассматриваемый инновационный проект по внедрению принципов бережливого производства в случае поликлиники № 10 не рентабелен и не окупается.

Задача 8. При анализе возможности использования собственных средств медицинской организации для оплаты работы группы внутреннего аудита используется оценка внутренней нормы рентабельности / доходности (IRR).

Внутренняя норма доходности определяет максимально приемлемую ставку дисконта, при которой можно инвестировать средства без какихлибо потерь для собственника:

$IRR = r$, при котором $NPV = f(r) = 0$.

Расчеты показали, что при $r = 22,4\%$, NPV данного проекта составит 51 775,4 руб., а $IRR = 23,2\%$.

Таким образом, ожидаемая рентабельность инвестиций по рассматриваемому инновационному проекту выше ставки дисконтирования ($23,2\% > 22,4\%$), то есть проект можно признать эффективным и рентабельным.

Период окупаемости инвестиций рассчитывается по общей формуле для расчета срока окупаемости.

Согласно расчетам, период окупаемости (Ток) составит 2,79 года (33,5мес.). Следовательно, возмещение инновационных расходов по проекту

«Бережливое здравоохранение» произойдет приблизительно за 3 года.

Задача 9. Расчет проводится по формуле определения потерь из-за ненужных проверок (контроля) (P5).

В соответствии с расчетами потери из-за ненужных проверок (контроля) трех врачей-специалистов составят P5 врач = 148,95 руб. (45 минут рабочего времени экономиста в месяц), а потери из-за ненужных проверок (контроля) пяти медсестер - P5 медсестра = 165,5 руб. (50 минут рабочего времени экономиста в месяц).

Суммарно потери составляют P5 = 314,45 руб. в месяц (95 минут) или 3 773,4 руб. в год (1 140 минут или 19 часов).

Задача 10. Расчет проводится по формуле определения потерь из-за лишних запасов (P4).

По условиям задачи рассматривается только один вид ресурсов - хумалог-картридж, поэтому количество видов запаса (R) примем равным 1, количество дней хранения (Kвр) - 212 дней (с 02.02 по 01.09), стоимость хранения г-го вида запаса (Cr) - 0,17 руб./день за упаковку.

При расчете потери из-за лишних запасов (P4) составят 901 руб. Однако, кроме потерь, связанных с хранением чрезмерных запасов, стационар понес потери, связанные с размещением этих чрезмерных запасов и потери, связанные с приобретением лишних 25 упаковок инсулина. Следовательно, суммарные потери стационара могут составить более 4 тыс. руб.