

Бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования Омской области  
«Центр повышения квалификации работников здравоохранения»



УТВЕРЖДАЮ  
Заместитель директора  
\_\_\_\_\_ Т. В. Евсеева  
«3» января 2020 г.

## ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«Технологии бережливого производства в здравоохранении»

(36 академических часов)

**Основная специальность** «Лечебное дело»

**Дополнительные специальности** «Акушерство и гинекология», «Клиническая лабораторная диагностика», «Аллергология и иммунология», «Функциональная диагностика», «Дерматовенерология», «Инфекционные болезни», «Косметология», «Физиотерапия», «Эндокринология», «Онкология», «Хирургия», «Организация здравоохранения и общественное здоровье», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Педиатрия», «Терапия» «Управление сестринской деятельностью», «Гастроэнтерология», «Кардиология», «Неврология», «Бактериология», «Вирусология» «Гериатрия», «Неонатология», «Офтальмология», «Детская онкология» «Детская хирургия», «Профпатология», «Стоматология общей практики», «Стоматология терапевтическая», «Стоматология ортопедическая», «Стоматология детская», «Стоматология хирургическая», «Ортодонтия», «Трансфузиология», «Ультразвуковая диагностика».

**форма обучения** - заочная с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения

**Разработчики:**

Ружина О.В., преподаватель БУ ДПО  
ОО ЦПК РЗ

Ноздрякова Л.С., преподаватель БУ  
ДПО ОО ЦПК РЗ

Рассмотрено на заседании  
методического Совета  
Протокол № 5  
от «30» января 2020г.

## **ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Технологии бережливого производства в здравоохранении»**

**«Технологии бережливого производства в здравоохранении»**

**(36 академических часов)**

**Основная специальность** «Лечебное дело»

**Основная специальность** «Лечебное дело»

**Дополнительные специальности** «Акушерство и гинекология», «Клиническая лабораторная диагностика», «Аллергология и иммунология», «Функциональная диагностика», «Дерматовенерология», «Инфекционные болезни», «Косметология», «Физиотерапия», «Эндокринология», «Онкология», «Хирургия», «Организация здравоохранения и общественное здоровье», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Педиатрия», «Терапия» «Управление сестринской деятельностью», «Гастроэнтерология», «Кардиология», «Неврология», «Бактериология», «Вирусология» «Гериатрия», «Неонатология», «Офтальмология», «Детская онкология» «Детская хирургия», «Профпатология», «Стоматология общей практики», «Стоматология терапевтическая», «Стоматология ортопедическая», «Стоматология детская», «Стоматология хирургическая», «Ортодонтия». Трансфузиология», «Ультразвуковая диагностика».

**форма обучения - заочная с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения**

2020

## ПЕРЕЧЕНЬ СОКРАЩЕНИЙ

<b>БУ ДПО ОО ЦПК РЗ</b>	бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования Омской области «Центр повышения квалификации работников здравоохранения»
<b>ДПП ПК</b>	дополнительная профессиональная программа повышения квалификации
<b>ИА</b>	итоговая аттестация
<b>МО</b>	медицинская организация
<b>МЗРФ</b>	Министерство здравоохранения Российской Федерации
<b>ОК</b>	общие компетенции
<b>ПК</b>	профессиональные компетенции
<b>ТСО</b>	технические средства обучения
<b>ЭО</b>	электронное обучение
<b>ФГОС</b>	федеральный государственный образовательный стандарт
<b>ФЗ</b>	Федеральный Закон

## СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

<b>п/п</b>	<b>Наименование разделов</b>	<b>Стр.</b>
1.	Общая характеристика дополнительной профессиональной программы	5
2.	Организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы	8
3.	Структура и содержание	9
4.	Информационное обеспечение	15
5.	Правовая нормативная документация	16
6.	Оценочные средства	17

## **1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

### **1.1. Нормативно-правовые основания разработки программы**

- Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";
- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации";
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 ноября 2017 г. N 926 "Об утверждении Концепции развития непрерывного медицинского и фармацевтического образования в Российской Федерации на период до 2021 года";
- Постановление Правительства РФ от 26 декабря 2017 г. N 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения";
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 2 июня 2016 г. N 334н "Об утверждении Положения об аккредитации специалистов";
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 4 августа 2016 г. N 575н "Об утверждении Порядка выбора медицинским работником программы повышения квалификации в организации, осуществляющей образовательную деятельность, для направления на дополнительное профессиональное образование за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования";
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 1 июля 2013 г. N 499 г. Москва "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам";
- Приказ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. N 1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»
- Приказ МЗ РФ от 8 октября 2015 г. N 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».
- Приказ министерства образования и науки РФ от 12 сентября 2013г. №1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования.

### **1.2. Область применения**

Дополнительная профессиональная программа «Технологии бережливого производства в здравоохранении» (Программа) предназначена для повышения квалификации специалистов с высшим медицинским образованием, осуществляющим профессиональную деятельность в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную и специализированную помощь населению.

Содержание Программы соответствует широте полномочий, ответственности и сложности профессиональной деятельности специалиста с высшим медицинским образованием и обеспечивает совершенствование и углубление профессиональных знаний и умений, необходимых для исполнения должностных обязанностей, установленных соответствующими законодательными и нормативными актами.

**1.3. Цель и планируемые результаты обучения** – формирование и совершенствование профессиональных знаний и умений специалистов, необходимых для предоставления медицинских услуг в оптимальные сроки с минимальными затратами и требуемым качеством.

**1.3.1. Планируемые результаты обучения:**

*Совершенствование профессиональных и развитие общих компетенций, освоенных при получении высшего и дополнительного профессионального образования:*

ОПК - 5 - способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок;

ПК - 17 - способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

**1.3.2. Формирование новых практических умений:**

- использовать принципы и методы бережливого производства для эффективной организации медицинской деятельности;
- определять текущее и целевое состояние процессов; выявлять и устранять потери в организации работы медицинской организации; проводить картирование процессов;
- использовать инструменты бережливого производства (система 5S, анкетирование, хронометраж, картирование, стандартизация, визуализация, Канбан, Кайдзен), направленные на повышение качества медицинской помощи;
- организовать работу медицинского персонала на принципах бережливого производства;
- разрешать конфликтные ситуации, применяя конструктивные методы и правила поведения в конфликте в условиях бережливого производства;
- мотивировать медицинский персонал на повышение качества оказания медицинской помощи;

**1.3.3. Формирование новых теоретических знаний по вопросам:**

- нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций в условиях бережливого производства;
- lean – технологии: история создания, философия, принципы бережливого производства;
- цели и целеполагание в концепции бережливого производства;
- понимание потока создания ценности в здравоохранении и его свойств, уровни потока; виды потерь в здравоохранении;
- проектный цикл: понятие, этапы, методы сбора команды и контроль деятельности;
- основные методы и инструменты бережливого производства;
- способы картирования процессов, методика определения текущего и целевого состояния процессов; оценка результатов, мониторинг;
- основы хронометража и стандартизации;
- эргономика пространства и рабочих мест;
- изучение степени влияния основных методов безопасного производства на качество, стоимость, время оказания медицинских услуг;
- lean - лидерство и вовлеченность, система мотивации персонала;
- технология формирования бережливой корпоративной культуры;

- организация эффективной деятельности персонала в учреждениях здравоохранения в рамках бережливого производства;
- способы разрешения конфликтных ситуаций; рекомендации по профилактике конфликтов.

**1.4. Форма обучения** - заочная с применением дистанционных технологий и электронного обучения.

**1.5. Форма документа, выдаваемого по результатам освоения Программы:** удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

## **2. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

Содержание Программы предусматривает совокупность организационно педагогических условий, обязательных при ее реализации.

2.1. Программа предусматривает заочное обучение без отрыва от профессиональной деятельности слушателей с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения. БУ ДПО ОО ЦПК РЗ предоставляет слушателям электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), включающий: перечень учебных изданий, электронные текстовые материалы, мультимедийные презентации, видеоматериалы, материалы для самоконтроля. ЭУМК размещается на официальном сайте организации. Доступ осуществляется через личный кабинет слушателя. Идентификация личности слушателя происходит путем регистрации обучающегося на сайте БУ ДПО ОО ЦПК РЗ с присвоением индивидуального номера и пароля.

2.2. В процессе обучения слушатели выполняют задания для самоконтроля и контролирующие задания с оценкой результатов в образовательной организации

2.3. В ходе обучения слушатели имеют возможность доступа к библиотечным ресурсам электронной библиотечной системы «Консультант студента» и библиотечному фонду учреждения. Библиотечный фонд укомплектован печатными и электронными изданиями, основной и дополнительной учебной литературой, изданной за последние 5 лет. Библиотечный фонд, помимо учебной литературы, включает официальные, справочно-библиографические и периодические издания. Каждому слушателю обеспечен доступ к комплектам периодических изданий, находящихся в библиотечном фонде.

2.4. Освоение дополнительной профессиональной программы повышения квалификации завершается итоговой аттестацией (Положение БУ ДПО ОО ЦПК РЗ «О проведении итоговой аттестации»). Итоговая аттестация проводится в виде выполнения заданий в тестовой форме (не менее 50 единиц) на портале системы дистанционного обучения Moodle.

2.5. Кадровое обеспечение программы предусматривает участие в учебном процессе педагогических кадров, имеющих высшее медицинское образование, соответствующее профилю Программы и практической опыт по соответствующему направлению.



#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ

таблица 2

п/п	Наименование раздела, темы		Содержание учебного материала и вид деятельности (перечень дидактических единиц)	Виды учебной деятельности
1.	Концепция бережливого производства в здравоохранении.	2	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Термины и определения бережливого производства.</li> <li>2. История, философия, принципы бережливого производства.</li> <li>3. Цели и целеполагание в концепции бережливого производства.</li> <li>4. Понятия «ценность», «поток создания ценности», «потери» в здравоохранении.</li> <li>5. Поток создания материальных и информационных ценностей для потребителя медицинских услуг. Основные характеристики ценностей в здравоохранении.</li> <li>6. Уровни потока создания ценностей.</li> <li>7. Концепция бережливого производства на межорганизационном уровне (1 уровень).</li> <li>8. концепция бережливого производства на уровне организации (2 уровень).</li> <li>9. Концепция бережливого производства на уровне процессов организации (3 уровень).</li> <li>10. Концепция бережливого производства на уровне операций (4 уровень).</li> </ol> <p><i>Формы и методы контроля</i></p> <p>- выполнение контролирующих заданий в тестовой форме с проведением самоконтроля.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Изучение учебных материалов, размещенных на сайте БУ ДПО ОО ЦПК РЗ</li> <li>2. Работа в справочно-информационной системе (КонсультантПлюс, Гарант и др.).</li> <li>3. Выполнение контролирующих заданий с проведением самоконтроля</li> </ol>
2.	Потери в бережливом производстве	4	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Потери в концепции бережливого производства: понятие, виды, цели определения, виды.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Изучение учебных материалов, размещенных на</li> </ol>

			<p>2. Потеря «Перепроизводство - продукт/услуга»: понятие, основные характеристики, влияние на создание ценностей.</p> <p>3. Потеря «Избыток запасов»: понятие, основные характеристики, влияние на создание ценностей.</p> <p>4. Потеря «Транспортировка»: понятие, основные характеристики, влияние на создание ценностей.</p> <p>5. Потеря «Задержки»: понятие, основные характеристики, влияние на создание ценностей.</p> <p>6. Потеря «Дополнительная обработка»: понятие, основные характеристики, влияние на создание ценностей.</p> <p>7. Потеря «Перемещения»: понятие, основные характеристики, влияние на создание ценностей.</p> <p>8. Потеря «Дефекты»: понятие, основные характеристики, влияние на создание ценностей.</p> <p>9. Дополнительные виды потерь: понятие, основные характеристики, влияние на создание ценностей.</p> <p><i>Формы и методы контроля</i> - выполнение контролирующих заданий в тестовой форме с проведением самоконтроля.</p>	<p>сайте БУ ДПО ОО ЦПК РЗ</p> <p>2. Работа в справочно–информационной системе (КонсультантПлюс, Гарант и др.).</p> <p>3. Выполнение контролирующих заданий с проведением самоконтроля</p>
3.	Методы и инструменты бережливого производства: их возможности, степень влияния на качество, стоимость и время оказания медицинских услуг	6	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></p> <p>1. Понятия «инструмент», «метод» в технологии бережливого производства.</p> <p>2. Методы связаны с основными направлениями улучшения деятельности организации: виды, назначение, целесообразность применения в здравоохранении.</p> <p>3. Степень влияния основных методов бережливого производства на качество, стоимость, время.</p> <p>4. Хронометраж в бережливых технологиях.</p> <p><i>Формы и методы контроля</i> - выполнение контролирующих заданий с проведением самоконтроля.</p>	<p>1. Изучение учебных материалов, размещенных на сайте БУ ДПО ОО ЦПК РЗ</p> <p>2. Работа в справочно–информационной системе (КонсультантПлюс, Гарант и др.).</p> <p>3. Выполнение контролирующих заданий с проведением</p>

4.	Методы анализа и решения проблем: объекты применения, ответственность, шаги реализации, возможности и риски	6	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></p> <p>1. Метод «Стандартизация работы»: назначение, объекты применения, ответственность, ресурсы, компетенция персонала, шаги реализации, возможности и риски в ЗО. Используемые инструменты.</p> <p>2. Метод «Картирование потока создания ценности (VSM)»: назначение, объекты применения, ответственность, ресурсы, компетенция персонала, шаги реализации, возможности и риски в ЗО. Используемые инструменты.</p> <p>3. Метод «Визуализация»: назначение, объекты применения, ответственность, ресурсы, компетенция персонала, шаги реализации, возможности и риски в ЗО.</p> <p>4. Метод «Быстрая переналадка (SMED)»: понятие, назначение, объекты применения, ответственность, ресурсы, компетенция персонала, шаги реализации, возможности и риски в ЗО. Используемые инструменты.</p> <p>5. Метод «Защита от непреднамеренных ошибок (Poka-Yoke)»: назначение, объекты применения, ответственность, ресурсы, компетенция персонала, шаги реализации, возможности и риски в ЗО. Используемые инструменты.</p> <p>6. Метод «Канбан»: назначение, объекты применения, ответственность, ресурсы, компетенция персонала, шаги реализации, возможности и риски в ЗО. Используемые инструменты.</p> <p>7. Метод «Всеобщее обслуживание оборудования (TPM)»: назначение, объекты применения, ответственность, ресурсы, компетенция персонала, шаги реализации, возможности и риски в ЗО. Используемые инструменты.</p> <p>8. Картирование как инструмент lean - технологии: понятие, шаги картирования, понятие «идеального потока», уровни картирования. Картирование текущего состояния: понятие методика проведения. Целевая карта потока: понятие, методика составления. Ошибки картирования.</p>	<p>самоконтроля</p> <p>1. Изучение учебных материалов, размещенных на сайте БУ ДПО ОО ЦПК РЗ</p> <p>2. Работа в справочно-информационной системе (КонсультантПлюс, Гарант и др.).</p> <p>3. Выполнение контролирующих заданий с проведением самоконтроля</p>
----	---	---	--	--

			<p>9. Метод «Организация рабочего пространства (5S)»: назначение, объекты применения, ответственность, ресурсы, компетенция персонала, шаги реализации, возможности и риски в ЗО. Используемые инструменты.</p> <p>10. Методика картирования процессов. Выявление и анализ проблем.</p> <p>11. Методика проведения мониторинга. Планирование мероприятий по улучшению.</p> <p><i>Формы и методы контроля</i></p> <p>- выполнение контролирующих заданий с проведением самоконтроля</p>	
5.	Новая модель медицинской организации в системе ПМСП. Критерии.	5	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></p> <p>1. Пилотный проект по совершенствованию системы оказания первичной медико-санитарной помощи «Бережливая поликлиника»: цели, задачи, ответственность, этапы реализации, диагностика текущего состояния потока и картирование целевого состояния, планирование мероприятий по устранению потерь, достижению целей и реализация улучшений работы медицинской организации, мониторинг устойчивости улучшений, внедренных в результате реализации проекта.</p> <p>2. Критерии новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (поликлиника) с акцентами на доступность и качество медицинской помощи, экономию ресурсов:</p> <p>–управление потоками пациентов: целевое значение, информационные источники, картирование потока, методы и инструменты выявления потерь. Анализ, планирование мероприятий по улучшению.</p> <p>–качество пространства: целевое значение, информационные источники. Создание зон комфортного ожидания, системы навигации. Организация рабочих мест по системе 5С. Оформление проверочных листов оценки соответствия рабочего места системе 5С для медицинской организации и контрольных листов</p>	<p>1. Изучение учебных материалов, размещенных на сайте БУ ДПО ОО ЦПК РЗ</p> <p>2. Работа в справочно–информационной системе (КонсультантПлюс, Гарант и др.).</p> <p>3. Выполнение контролирующих заданий с проведением самоконтроля</p>

			<p>оценки системы информирования в медицинской организации.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>–управление запасами: целевое значение, информационные источники, категории запасов, источники проблем, пути оптимизации.</li> <li>–стандартизация процессов: целевое значение, информационные источники, сокращение времени добавления ценности на приеме пациентов врачом.</li> <li>–качество медицинской помощи: целевое значение, информационные источники, выявление дефектов качества, мероприятия по улучшению.</li> <li>–доступность медицинской помощи: целевое значение, информационные источники, мероприятия по улучшению.</li> <li>–вовлеченность персонала в улучшения процессов. Работа системы подачи и реализации предложений по улучшению</li> <li>–формирование системы управления механизма управления процессами. Способы визуализации. Создание инфоцентра.</li> <li>– эффективность использования оборудования: целевое значение, информационные источники. расчет коэффициента производственной нагрузки оборудования.</li> <li>– мероприятия по повышению эффективности использования медицинского оборудования.</li> </ul> <p>3.Проектирование процессов с учетом бережливых технологий.  4. Организация рабочего места с учетом требований к качеству пространства  <i>Формы и методы контроля</i>  - выполнение заданий в тестовой форме на итоговой аттестации.</p>	
6.	Психологические аспекты управления и мотивация персоналом в рамках бережливого производства. Мотивация персонала для совершенствования работы.	4	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></p> <p>1.Понятие о стилях управления. Стили руководства: авторитарный, демократический, либеральный, их организационная эффективность.</p> <p>2.Лидерство. Формальные и неформальные лидеры, их взаимодействие. Задачи специалиста медицинской организации по вовлечению персонала в бережливое производство,</p>	<p>1. Изучение учебных материалов, размещенных на сайте БУ ДПО ОО ЦПК РЗ</p> <p>2. Работа в справочно–</p>

			<p>ориентированное на потребителя, постоянное улучшение и снижение потерь.</p> <p>3.Использование методов мотивации в управленческой деятельности руководителя.</p> <p>4.Понятие о конфликте. Классификация конфликтов. Структура конфликта. Профилактика и разрешение конфликтов.</p> <p>5. Элементы и методы формирования бережливой корпоративной культуры в медицинской организации.</p> <p>6. Практический тренинг навыков коммуникативного общения «Способы разрешения конфликтов в профессиональной деятельности».</p> <p><i>Формы и методы контроля</i></p> <p>- выполнение контролирующих заданий в тестовой форме с проведением самоконтроля.</p>	<p>информационной системе (КонсультантПлюс, Гарант и др.).</p> <p>3. Выполнение контролирующих заданий с проведением самоконтроля</p>
7.	<p>Проектные и процессные подходы при внедрении бережливого производства.</p> <p>Картирование потока создания ценности.</p>	8	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></p> <p>1. Проектные и процессные подходы при внедрении бережливого производства.</p> <p>2. Картирование потока создания ценности, карта текущего, будущего и целевого состояния проекта.</p> <p><i>Формы и методы контроля</i></p> <p>- выполнение контролирующего задания: разработка проекта «Внедрение бережливых технологий в медицинской организации», (по одному или нескольким процессам). Отчет по выполненному заданию предоставляется в образовательную организацию через Личный кабинет</p>	<p>1. Изучение учебных материалов, размещенных на сайте БУ ДПО ОО ЦПК РЗ</p> <p>2. Работа в справочно–информационной системе (КонсультантПлюс, Гарант и др.).</p> <p>3. Выполнение контролирующих заданий с проведением самоконтроля</p>
9	Итоговая аттестация	1	Выполнение заданий в тестовой форме не менее 50 единиц (компьютерное тестирование)	

#### 4. ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

п/п	Наименование информационных материалов	Рекомендуемые учебные издания, интернет – ресурсы
1	Учебные издания	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство / под ред. В.И. Стародубова, О.П. Щепина и др. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014</li> <li>2. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для студентов СПО / В. А. Медик, В.И. Лисицин. – 4-е изд., перераб. И доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.</li> <li>3. Организация деятельности сестринского персонала первичной медико-санитарной помощи: методические рекомендации / ООО «Ассоциация мед. сестер России»; сост. Бучко О. А. и др. – СПб.: ООО ИПК «Береста», 2015.</li> <li>4. Островская, И.В. Психология: учебник для мед.училищ и колледжей/И.В. Островская.– 2-е изд., испр. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.</li> </ol>
2	ЭУМ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Новая модель медицинской организации в системе ПМСП. Критерии. утв. протоколом №5 методического совета БУ ДПО ОО ЦПК РЗ от 30.01.2020г. Разработчики О.В. Ружина, С.С. Дорохова</li> </ol>
3	Интернет-ресурсы	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. <a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a> – нормативные документы.</li> <li>3. <a href="http://www.medinfo.ru">http://www.medinfo.ru</a> (Медицинская поисковая система для специалистов и пациентов).</li> <li>4. <a href="http://www.russmed.ru">http://www.russmed.ru</a> (Российское медицинское общество)</li> <li>5. <a href="http://www.medlux.ru">http://www.medlux.ru</a> (Медицина для вас)</li> <li>6. <a href="http://www.medinfo.ru">http://www.medinfo.ru</a> (Медицинская поисковая система для специалистов и пациентов)</li> </ol>

## 5. ПРАВОВАЯ НОРМАТИВНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

1. Указ Президента РФ от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».
2. Федеральный Закон от 21.11.2011 № 323 – ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».
3. Постановление Правительства РФ от 26.12.2017 N 1640 (ред. От 01.03.2018) «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».
4. Приоритетный проект «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» (утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам (протокол от 26 июля 2017 г. № 8).
5. Национальный проект «Здравоохранение» (утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 3 сентября 2018 г. № 10).
6. «ГОСТ Р 56020-2014. Национальный стандарт Российской Федерации. Бережливое производство. Основные положения и словарь» (утвержден и введен в действие Приказом Росстандарта от 12.05.2014 N 431-ст).
7. «ГОСТ Р 56407-2015. Национальный стандарт Российской Федерации. Бережливое производство. Основные методы и инструменты» (утвержден и введен в действие Приказом Росстандарта от 27.05.2015 N 448-ст).
8. «ГОСТ Р 56906-2016. Национальный стандарт Российской Федерации. Бережливое производство. Организация рабочего пространства (5S)» (утвержден и введен в действие Приказом Росстандарта от 31.03.2016 N 231-ст).
9. «ГОСТ Р 56908-2016. Национальный стандарт Российской Федерации. Бережливое производство. Стандартизация работы» (утвержден и введен в действие Приказом Росстандарта от 31.03.2016 N 233-ст).

10.



## ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

### 1. ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) соблюдение прав человека и гражданина в области охраны здоровья
- 2) доступность и качество медицинской помощи
- 3) регулирование отношений граждан, органов государственной власти и органов местного самоуправления

### 2. ПРАВО ГРАЖДАН НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1) охраной окружающей природной среды
- 2) созданием благоприятных условий труда, быта, отдыха, гигиенического воспитания и обучения граждан
- 3) реализацией недоброкачественных продуктов питания
- 4) оказанием качественной медицинской помощи

### 3. НА СОХРАНЕНИЕ И УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ВЛИЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ

- 1) уровень культуры населения
- 2) экологические факторы среды
- 3) качество и доступность медицинской помощи
- 4) сбалансированное питание
- 5) -политическая культура

### 4. МЕТОДЫ ИЗУЧЕНИЯ ЗАТРАТ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ

- 1) хронометражные замеры
- 2) фотография рабочего времени
- 3) структура рабочего времени
- 4) число повторяющихся операций.

### 5. ХРОНОМЕТРАЖНЫЕ ЗАМЕРЫ — ЭТО

- 1) определение затрат времени на повторяющуюся операцию
- 2) определение структуры рабочего дня
- 3) длительность повторяющихся операций

### 6. ФОТОГРАФИЯ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ — ЭТО

- 1) определение структуры рабочего дня, выявление непроизводительных затрат времени, выполнение несвойственных функций
- 2) определение потерь рабочего времени
- 3) определение структуры рабочего дня

### 7. ВИДЫ КОНТРОЛЬНЫХ ОБХОДОВ ГЛАВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

- 1) массовый
- 2) комплексный
- 3) административный
- 4) целенаправленный

### 8. ВЫТЯГИВАЮЩЕЕ ПРОИЗВОДСТВО – ЭТО МЕТОД ОРГАНИЗАЦИИ ПРОИЗВОДСТВА, ПРИ КОТОРОМ ОБРАБОТКА ПРОДУКЦИИ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) метод управления производством, при котором последующие операции сигнализируют о своих потребностях предыдущим операциям

2) метод управления производством исходя из прогнозируемого спроса с последующим перемещением изделий на следующую операцию

#### 9. ТЕХНОЛОГИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В УПРАВЛЕНИИ ОТРАЖАЕТ

- 1) способы воздействия субъекта на объект управления
- 2) способы воздействия объекта на субъект управления

#### 10. СУБЪЕКТ УПРАВЛЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ — ЭТО

- 1) тот, кто управляет, воздействует (администрация)
- 2) те, кем (чем) управляют (производственные процессы и ресурсы)

#### 11. ОБЪЕКТ УПРАВЛЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ — ЭТО

- 1) те, кем (чем) управляют (производственные процессы и ресурсы)
- 2) тот, кто управляет, воздействует на субъект

#### 12. СУБЪЕКТ УПРАВЛЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ — ЭТО

- 1) главный врач со своими специальными службами
- 2) заместители главного врача
- 3) старшие медицинские сестры отделений

#### 13. УРОВНИ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1) стратегический
- 2) тактический
- 3) оперативный
- 4) перспективный

#### 14. ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА СТРАТЕГИЧЕСКОГО УРОВНЯ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ

- 1) ответственность за последствия принятых решений
- 2) ответственность за оптимальное распределение ресурсов

#### 15. ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ТАКТИЧЕСКОГО УРОВНЯ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ

- 1) ответственность за оптимальное распределение ресурсов
- 2) организация и контроль достижения текущих результатов по отдельным направлениям деятельности медицинской организации
- 3) ответственность за последствия принятых решений

#### 16. ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ОПЕРАТИВНОГО УРОВНЯ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ

- 1) обеспечение эффективного выполнения производственных процессов в подразделениях медицинской организации
- 2) ответственность за оптимальное распределение ресурсов

#### 17. СПОСОБЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА СУБЪЕКТ УПРАВЛЕНИЯ

- 1) механизмы управления
- 2) организационная структура
- 3) процесс управления
- 4) способы воздействия зависят от системы здравоохранения

#### 18. МЕХАНИЗМ УПРАВЛЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ СЛЕДУЮЩИЕ СПОСОБЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ РУКОВОДСТВА НА ИСПОЛНИТЕЛЕЙ

- 1) принципы
- 2) методы
- 3) функции

- 4) цели управления
- 5) способы воздействия зависят от существующей системы здравоохранения

#### 19. ВИДЫ ЦЕЛЕЙ УПРАВЛЕНИЯ

- 1) новаторские
- 2) решения проблем
- 3) обычных рабочих обязанностей
- 4) самосовершенствования
- 5) экономико-математические

#### 20. ГЛАВНАЯ ЗАДАЧА МЕНЕДЖМЕНТА

- 1) организация бизнеса
- 2) организация работ по принятому решению
- 3) поиски эффективного управления
- 4) ориентация на высокие результаты

#### 21. ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИИ МЕНЕДЖМЕНТА

- 1) планирование, организация, определение целей
- 2) планирование, определение задач, контроль, коммуникация
- 3) планирование, организация, мотивация, контроль

#### 22. МЕНЕДЖЕР — ЭТО

- 1) управляющий
- 2) владелец предприятия

#### 23. РУКОВОДИТЕЛЮ БЫТЬ ЛИДЕРОМ В КОЛЛЕКТИВЕ

- 1)желательно
- 2)желательно в определенных условиях
- 3)не желательно

#### 24. ОСНОВНОЙ УПОР В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕНЕДЖЕРОВ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ПРИХОДИТСЯ НА

- 1) работу с людьми, межличностные отношения, техническое исполнение
- 2) управление работой других менеджеров, решение наиболее важных задач, участие в планировании
- 3) постановку глобальных задач, формирование стратегии развития

#### 25. ОСНОВНОЙ УПОР В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕНЕДЖЕРОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА ПРИХОДИТСЯ НА

- 1) работу с людьми, межличностные отношения, техническое исполнение
- 2)управление работой других менеджеров, нахождение решения наиболее важных задач, участие в планировании и постановке задач
- 3)постановку глобальных задач, формирование стратегии развития

#### 26. ОСНОВНОЙ УПОР В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕНЕДЖЕРОВ ВЫСШЕГО УРОВНЯ ПРИХОДИТСЯ НА

- 1) работу с людьми, межличностные отношения, техническое исполнение
- 2) управление работой других менеджеров, нахождение методов решения наиболее важных задач, участие в составлении планов и постановке задач
- 3) постановку глобальных задач, формирование стратегии развития

#### 27. МЕНЕДЖЕРОМ ПЕРВОГО ЗВЕНА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)-постовая медицинская сестра
- 2)-процедурная медицинская сестра
- 3)старшая медицинская сестра отделения
- 4)главная медицинская сестра
- 5)главный врач

28. МЕНЕДЖЕРОМ СРЕДНЕГО ЗВЕНА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) постовая медицинская сестра
- 2) процедурная медицинская сестра
- 3) старшая медицинская сестра отделения
- 4) главная медицинская сестра
- 5) главный врач

29. МЕНЕДЖЕРОМ ВЫСШЕГО ЗВЕНА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) постовая медицинская сестра
- 2) процедурная медицинская сестра
- 3) старшая медицинская сестра отделения
- 4) главная медсестра
- 5) главный врач

30. УПРАВЛЕНИЕ — ЭТО

- 1) процесс планирования, организации, мотивации, контроля
- 2) функция руководства организацией
- 3) руководство организацией в условиях рынка

31. УПРАВЛЕНЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) управление персоналом, организацию деятельности, регулирование и контроль
- 2) обеспечение технологического развития, регулирование и контроль
- 3) контроль технологии, выбор стратегии, регуляцию деятельности

32. ЧЕТКОЕ ДЕЛЕНИЕ НА АДМИНИСТРАТОРОВ И РАБОТНИКОВ С ЖЕСТКИМ РАЗГРАНИЧЕНИЕМ ОБЯЗАННОСТЕЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ТЕОРИЯ УПРАВЛЕНИЯ

- 1) классическая, административная
- 2) эмпирическая
- 3) человеческих отношений

33. КОНТРОЛЬ КАК ОДНА ИЗ ФУНКЦИЙ УПРАВЛЕНИЯ — ЭТО

- 1) процесс, обеспечивающий достижение поставленных целей
- 2) проверка деятельности с целью ликвидации недостатков
- 3) система мероприятий, направленных на обеспечение качества продукции

34. СТИЛЕМ РУКОВОДСТВА НАЗЫВАЮТ

- 1) -определенные виды поведения руководителя в отношении подчиненных
- 2) обобщенные виды поведения руководителя в отношениях с подчиненными в процессе достижения поставленных целей
- 3) высказывания руководителя относительно методов управления организацией

35. АВТОРИТАРНЫЙ СТИЛЬ РУКОВОДСТВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) достаточным объемом власти для навязывания своей воли исполнителям
- 2) почти полной свободой для подчиненных в выборе рабочих задач и контроле своей работы
- 3) созданием климата, где люди мотивируют сами себя для достижения поставленных целей.

### 36. ДЕМОКРАТИЧЕСКИЙ СТИЛЬ РУКОВОДСТВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) достаточным объемом власти для навязывания своей воли исполнителям
- 2) почти полной свободой для подчиненных в выборе рабочих задач и контроле своей работы
- 3) созданием климата, где люди мотивируют сами себя для достижения поставленных задач

### 37. ЛИБЕРАЛЬНЫЙ СТИЛЬ РУКОВОДСТВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) достаточным объемом власти для навязывания своей воли исполнителям
- 2) почти полной свободой для подчиненных в выборе рабочих задач и контроле своей работы
- 3) не навязыванием своей воли подчиненным, мотивируя их созданием климата, где люди мотивируют сами себя

### 38. ХАРАКТЕРИСТИКА ИДЕАЛЬНОГО СОТРУДНИКА

- 1) может и желает работать
- 2) -может, но не желает работать
- 3) -не может, но желает работать
- 4) не может и не желает работать

### 39. ЕСЛИ СОТРУДНИК МОЖЕТ, НО НЕ ЖЕЛАЕТ РАБОТАТЬ, ЕМУ ТРЕБУЕТСЯ

- 1) мотивация
- 2) подготовка и развитие
- 3) следует принять его вызов
- 4) следует его уволить

### 40. ЕСЛИ СОТРУДНИК ЖЕЛАЕТ РАБОТАТЬ, НО НЕ МОЖЕТ, ЕМУ ТРЕБУЕТСЯ

- 1) мотивация
- 2) подготовка и развитие
- 3) продвижение по службе
- 4) его следует уволить

### 41. ВИДЫ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- 1) медицинская
- 2) экономическая
- 3) социальная
- 4) трудовая

### 42. КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ – ЭТО

- 1) совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата
- 2) достижение полного выздоровления пациента

### 43. УСПЕШНОЕ РУКОВОДСТВО ПРЕДПОЛАГАЕТ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ УМЕНИЯ РУКОВОДИТЕЛЯ

- 1) определение цели, перспектив, проблем
- 2) выделение приоритетов
- 3) организацию работы по достижению цели
- 4) удовлетворение потребности управлять
- 5) обеспечение мотивации сотрудников

### 44. МЕТОДЫ МОТИВАЦИИ В УПРАВЛЕНИИ КОЛЛЕКТИВОМ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) содержание и условия труда
- 2) экономическое стимулирование
- 3) состояние социально-психологического климата
- 4) обучение, повышение квалификации
- 5) конкуренцию

#### 45. БЕРЕЖЛИВОЕ ПРОИЗВОДСТВО – ЭТО

- 1) концепция управления производственным предприятием, основанная на постоянном стремлении к устранению всех видов потерь
- 2) совокупность организационной структуры, методик, процессов и ресурсов, необходимых для общего руководства качеством
- 3) совокупность процессов, поддерживающих разработку стандартов и систем сертификации, которые направлены на развитие систем менеджмента

#### 46. СИСТЕМА 5с ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ШАГИ

- 1) сортировка
- 2) соблюдение порядка
- 3) содержание в чистоте
- 4) стандартизация
- 5) структурирование
- 6) совершенствование

#### 47. КАРТИРОВАНИЕ ПОТОКА СОЗДАНИЯ ЦЕННОСТЕЙ - ЭТО

- 1) графическая схема производственного процесса
- 2) наглядная графическая схема, изображающая материальные и информационные потоки, необходимые для предоставления продукта или услуги конечному потребителю
- 3) математическое уравнение

#### 48. ОБЪЕКТЫ ПРИМЕНЕНИЯ СИСТЕМЫ 5с

- 1) рабочее место
- 2) финансовые ресурсы
- 3) рабочее пространство

#### 49. ЗАДАЧИ МЕТОДА ВИЗУАЛИЗАЦИИ

- 1) наглядное представление информации для анализа текущего состояния производственных процессов
- 2) обеспечение требуемого уровня безопасности
- 3) дестабилизация процессов
- 4) быстрый поиск и обнаружение отклонений при выполнении операций или процессов производства продукции

#### 50. ПОТЕРИ – ЭТО

- 1) любое действие на всех уровнях организации, при осуществлении которого потребляются ресурсы, но не создаются ценности
- 2) любое действие на всех уровнях организации, при осуществлении которого потребляются ресурсы

#### 51. ТЕРМИН «МУДА» В ПЕРЕВОДЕ С ЯПОНСКОГО ЯЗЫКА ОЗНАЧАЕТ

- 1) продукция
- 2) производство
- 3) технология

- 4) потери
- 5)-ресурсы

#### 52. СТАНДАРТИЗАЦИЯ РАБОТЫ – ЭТО

- 1) метод, в котором осуществляется точное описание каждого действия, порядка и правил осуществления деятельности, включая определение времени выполнения действий, последовательности операций и необходимого уровня запасов
- 2) метод систематизированной совокупности действий по визуализации объектов

#### 53. ВИЗУАЛИЗАЦИЯ – ЭТО

- 1) метод простых и понятных индикаторов, используемых для обмена информацией
- 2) метод простых и понятных справочников, используемых для обмена информацией
- 3) контроль за исполнением приказов

#### 54. ПРОЕКТ «БЕРЕЖЛИВАЯ ПОЛИКЛИНИКА» РЕШАЕТ ЗАДАЧИ

- 1) финансового обеспечения
- 2) кадрового обеспечения
- 3) повышение удовлетворённости пациентов
- 4) снижения всех видов потерь

#### 55. ПОНЯТИЕ «КАЙДЗЕН» — ЭТО

- 1) японская философия или практика, которая фокусируется на периодическом совершенствовании процессов управления
- 2) японская философия или практика, которая фокусируется на непрерывном совершенствовании процессов производства, разработки, вспомогательных бизнес-процессов и управления, а также всех аспектов жизни
- 3) китайская философия или практика, которая фокусируется на непрерывном совершенствовании всех аспектов жизни

#### 56. ВИДЫ ПОТЕРЬ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

- 1) перепроизводство
- 2) избыток запасов
- 3) лишние движения
- 4) сортировка
- 5) ненужная транспортировка
- 6) лишние этапы обработки
- 7) ожидание
- 8) дефекты

#### 57. ЦИКЛ ДЕМИНГА — ЭТО

- 1) планирование -действие-проверка-корректировка
- 2) планирование-проверка - действие-корректировка
- 3) планирование-проверка-корректировка – действие

#### 58.«КАНБАН» – ЭТО

- 1) информационная система, которая регулирует процессы снабжения материалами, производства и транспортирования продукции в нужном количестве и в нужное время на каждой производственной операции
- 2) совокупность шагов по организации и поддержанию порядка на рабочих местах

#### 58. МЕТОД ЗАЩИТЫ ОТ НЕПРЕДНАМЕРЕННЫХ ОШИБОК НАПРАВЛЕН НА

- 1)сокращение потерь
- 2)обеспечение безопасности
- 3)визуализацию

#### 59. ПРИНЦИПЫ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА

- 1)ориентация на создание ценности для потребителя
- 2)увеличение времени исполнения услуги
- 3) постоянное улучшение
- 4)сокращение потерь

#### 60. \*\*\*ПОТОК СОЗДАНИЯ ЦЕННОСТИ – ЭТО

- 1)действия, как создающие ценность
- 2) действия, как создающие, так и не создающие ценность