

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:

ФИО: Гурьянова Евгения Аркадьевна

Должность: ректор

Дата подписания: 17.10.2021

Уникальный программный ключ:

f28824c28afe83836dbe41230315c3e77dac41fc

«Институт усовершенствования врачей»

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

Государственное автономное учреждение Чувашской Республики

дополнительного профессионального образования

«Институт усовершенствования врачей»

УТВЕРЖДАЮ

Ректор ГАУ ДПО «Институт  
усовершенствования врачей»

Минздрава Чувашии

Матвеев Р.С.

2021 г.



**Дополнительная профессиональная программа  
повышения квалификации  
«Организация бережливого производства в детской поликлинике»**

Чебоксары 2021

**Составители программы**

Иванова И.Е., д.м.н., профессор

Родионов В.А., д.м.н., профессор

Рассмотрено на заседании кафедры педиатрии

Протокол № 5 от « 08 » 02 2021 г.

Рассмотрено на заседании Учебно-методического Совета

Протокол № 1 от « 24 » 02 2021 г.

## СОДЕРЖАНИЕ

АННОТАЦИЯ.....	4
1. ВВЕДЕНИЕ.....	5
2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ .....	7
3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ .....	8
4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ..	13
4.1. Материально-технические условия реализации программы .....	13
4.2. Учебно-методическое обеспечение программы .....	13
5. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ .....	16
5.1. Примерный перечень вопросов, выносимых на итоговую аттестацию в форме зачета.	16
5.2. Примерный перечень вопросов, выносимых на промежуточную аттестацию в форме тестирования .....	16

## АННОТАЦИЯ

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации **«Организация бережливого производства в детской поликлинике»** обусловлена необходимостью обучения специалистов методам бережливого производства (Lean Production) и умению применять инструменты бережливого производства, которые позволяют оптимизировать производственные процессы для совершенствования деятельности медицинских организаций и повышения их операционной эффективности.

В процессе изучения будут изменены представления о традиционных подходах к управлению производством (формирование оперативного мышления), получены практические навыки применения инструментов и методов бережливого производства, формируется навык командной работы с целью оптимизации процессов организации в медицинских учреждениях.

Программа предназначена для врачей-специалистов по следующим специальностям: Педиатрия, Общая врачебная практика (семенная медицина), Гастроэнтерология, Детская кардиология, Детская урология-андрология, Инфекционные болезни, Клиническая фармакология, Нефрология, Оториноларингология, Пульмонология.

**Объем программы** – 36 ауд. часов трудоемкости, в том числе 36 зач. ед.

**Форма обучения** – очная, с включением симуляционного обучения.

Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения зачета.

## 1. ВВЕДЕНИЕ

*Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций).*

В октябре 2016 года по инициативе Управления по внутренней политике Администрации Президента Российской Федерации стартовал пилотный проект по совершенствованию системы оказания первичной медико-санитарной помощи «Бережливая поликлиника». Пилотный проект реализован Министерством здравоохранения Российской Федерации совместно с Государственной корпорацией по атомной энергии «Росатом» с целью внедрения в повседневную практику медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (ПМСП), технологий бережливого производства (lean-технологий), способствующих созданию пациенто-ориентированной системы оказания медицинских услуг и благоприятной производственной среды по направлениям: обеспечение безопасности и качества, исполнение заказов, устранение потерь и сокращение затрат, создание корпоративной культуры. Президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам 26.07.2017 утвержден паспорт приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей ПМСП». «Новая модель медицинской организации, оказывающей ПМСП» – медицинская организация, ориентированная на потребности пациента, бережное отношение к временному ресурсу как основной ценности за счет оптимальной логистики реализуемых процессов, организованная с учетом принципов эргономики и соблюдения объема рабочего пространства, создающая позитивный имидж медицинского работника, организация оказания медицинской помощи, которая основана на внедрении принципов бережливого производства в целях повышения удовлетворенности пациентов доступностью и качеством медицинской помощи, эффективного использования ресурсов системы здравоохранения. Создание новой модели медицинской организации, оказывающей ПМСП – комплекс мероприятий, направленных на соблюдение приоритета интересов пациента, организацию оказания медицинской помощи пациенту с учетом рационального использования его времени, повышение качества и доступности медицинской помощи, обеспечение комфортности условий предоставления медицинских услуг, повышение удовлетворенности уровнем оказанных услуг, сокращение нагрузки на медицинский персонал за счет повышения эффективности деятельности медицинской организации, переходом на электронный документооборот, сокращением объема бумажной документации. Бережливое производство – концепция управления, основанная на устраниении всех видов потерь путем формирования непрерывного потока создания ценности с охватом всех процессов организации и их постоянного совершенствования через вовлечение персонала.

**Цель программы повышения квалификации «Организация бережливого производства в детской поликлинике»:** научить слушателей методам бережливого производства (Lean Production) и умению применять инструменты бережливого производства, которые позволяют оптимизировать производственные процессы для совершенствования деятельности медицинских организаций и повышения их операционной эффективности.

### **Задачи:**

1. Изменение представления о традиционных подходах к управлению производством (формирование оперативного мышления).
2. Получение практических навыков применения инструментов и методов бережливого производства: выявление потока создания ценности; овладение методом быстрой переналадки; выявление видов потерь; овладение системой «5С»;

стандартизированная работа; решение проблем; управление качеством/встроенное качество; визуализация; картирование; оперативное управление; канбан.

3. Формирование навыка командной работы с целью оптимизации процессов организации в медицинских учреждениях.

**Категория слушателей:** врачи-педиатры, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-гастроэнтерологи, врачи детские кардиологи, врачи детские урологи-андрологи, врачи-инфекционисты, врачи-клинические фармакологи, врачи-нефрологи, врачи-оториноларингологи, врачи-пульмонологи.

**Объем программы** – 36 ауд. часов трудоемкости, в том числе 36 зач. ед.

**Форма обучения** – очная.

Форма реализации программы с включением симуляционного обучения.

В программу повышения квалификации включены требования к результатам обучения, которые направлены на формирование профессиональных компетенций врача, его профессиональных знаний, умений, навыков.

Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, практические занятия), форму контроля знаний.

Организационно-педагогические условия реализации программы повышения квалификации включают:

1. Материально-технические условия реализации программы;
2. Учебно-методическое обеспечение программы.

В программе повышения квалификации содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку слушателя в соответствии с целями и содержанием программы.

## **2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

В результате освоения программы слушатель приобретет следующие знания, умения и навыки:

**Знания в области:**

- законодательства в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций в условиях бережливого производства;
- теорию управления и организации труда, включая основы проектного и программно-целевого управления, содержание и формы «Бережливого производства», теоретические аспекты «Бережливого производства»;
- основные методы организации профессиональной деятельности на основе технологий бережливого производства;
- методы планирования, принципы, виды и структура планов, методы организации производства и его особенности в рамках бережливого производства;
- практический опыт реализации бережливого производства в учреждениях здравоохранения;
- медицинскую, экономическую и социальную эффективность в системе здравоохранения при внедрении технологий бережливого производства.

**Умения:**

- использовать в своей практике терминологию Концепции «Бережливое производство»;
- применять основные положения Концепции «Бережливое производство», принципы и инструменты;
- учитывать факторы, влияющие на повышение эффективности деятельности детской поликлиники, включая возможность внедрения инновационных технологий, отвечающих Концепции «Бережливое производство»;
- учитывать элементы системы непрерывных улучшений;
- использовать на практике методы принятия управленческих решений, позволяющие снизить степень сопротивления медицинских работников и способствующие внедрению инновационных технологий;
- применять достижения, полученные по результатам практики применения бережливых технологий в работе детских поликлиник Чувашской Республики и в России;
- внедрять технологию создания бережливого офиса.

**Навыки по:**

- принципам и инструментам Концепции «Бережливое производство»;
- технологиям проектного управления;
- методам принятия управленческих решений, позволяющими снизить степень сопротивления медицинских работников и способствующими внедрению бережливых технологий.

### 3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

#### УЧЕБНЫЙ ПЛАН дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Организация бережливого производства в детской поликлинике»

Срок обучения: 36 акад. часов.

Трудоемкость 36 зач. ед.

№ п/п	Наименование модулей, тем	Всего, час	В том числе		В том числе дистанционная форма		Самостоятельная работа	Форма контроля
			лекции	практические занятия	лекции	практические занятия		
1.	Модуль 1. Введение в «Бережливое производство»	4	4	–	–	–	–	TK
2.	Модуль 2. Приоритетный проект «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»	8	2	6	–	–	–	TK
3.	Модуль 3. Инструменты «Бережливого производства» и их применение в медицинской организации	18	6	12	–	–	–	TK
4.	Модуль 4. Тренинг: Профилактический осмотр детей до года (возраст 1 год) в детской симуляционной поликлинике	6	–	6	–	–	–	TK
5.	Итоговая аттестация				зачет			
	Итого:	36	12	24	–	–	–	

**УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН**  
**дополнительной профессиональной программы**  
**повышения квалификации «Организация бережливого производства**  
**в детской поликлинике»**

**Срок обучения:** 36 акад. часов.

**Трудоемкость** 36 зач. ед.

№ п/п	Наименование модулей, тем	Всего, час	В том числе		В том числе дистанционная форма		Самостоятельная работа	Форма контроля
			лекции	практические занятия	лекции	практические занятия		
<b>1.</b>	<b>Модуль 1. Введение в «Бережливое производство»</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>ТК</b>
1.1	«Бережливое производство»: история возникновения и развития	2	2	–	–	–	–	
1.2	Понятия об основных особенностях, принципах и технологиях «Бережливого производства»	2	2	–	–	–	–	
<b>2.</b>	<b>Модуль 2. Приоритетный проект «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>ТК</b>
2.1	Организация работы современного медицинского учреждения	4	2	2	–	–	–	
2.2	Ознакомление с критериями новой модели ПМСП, изложенными в методических рекомендациях МЗ РФ (2019)	4	–	4	–	–	–	
<b>3.</b>	<b>Модуль 3. Инструменты «Бережливого производства» и их применение в медицинской организации</b>	<b>18</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>ТК</b>
3.1	Картирование потоков создания ценности (VSM)	4	2	2	–	–	–	
3.2	Система организации рабочих мест (5S). Качество пространства	4	2	2	–	–	–	
3.3	Теоретические и практические основы создания фабрики процессов в амбулаторно-поликлинической организации	4	2	2	–	–	–	
3.4	Методика составления дорожной карты	2	–	2	–	–	–	
3.5	Методика составления тактического плана реализации проекта	2	–	2	–	–	–	
3.6	Методика картирования потока создания ценности	2	–	2	–	–	–	

№ п/п	Наименование модулей, тем	Всего, час	В том числе		В том числе дистанционная форма		Самостоятельная работа	Форма контроля
			лекции	практические занятия	лекции	практические занятия		
4.	<b>Модуль 4. Тренинг: Профилактический осмотр детей до года (возраст 1 год) в детской симуляционной поликлинике</b>	6	—	6	—	—	—	ТК
4.1	Раунд 1. Знакомство со сценарием профилактического осмотра	2	—	2	—	—	—	
4.2	Раунд 2. Профилактический осмотр на улучшенном процессе. Анализ результатов раунда 2	2	—	2	—	—	—	
4.3	Раунд 3. Профилактический осмотр на улучшенном процессе. Подведение итогов	2	—	2	—	—	—	
5.	<b>Итоговая аттестация</b>				<b>зачет</b>			
	<b>Итого:</b>		<b>36</b>	<b>12</b>	<b>24</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>—</b>

## Рабочая программа модуля «Введение в «Бережливое производство»

№ п/п	Тема	Кол-во час.	Содержание
1.1	«Бережливое производство»: история возникновения и развития	2	<p>Рассматривается история вопроса, принципы «Бережливого производства», исторические этапы реализации концепции в России и за рубежом, в контексте государственного и муниципального управления.</p> <p>Выделена специфика муниципального управления и показаны пути адаптации технологий бережливого производства в её практику.</p> <p>Рассмотрены задачи по развитию практики бережливого государства в России.</p> <p>Рассмотрен зарубежный опыт, в частности технология 6 шагов для создания бережливого государства</p>
1.2	Понятия об основных особенностях, принципах и технологиях «Бережливого производства»	2	<p>Рассматриваются основные понятия, дано определение концепции «Бережливого производства».</p> <p>Рассмотрены основные 7 видов потерь, основные инструменты Лин-технологий, а также алгоритм внедрения технологий бережливого производства в сферу здравоохранения.</p> <p>Рассматриваются основные федеральные документы, регламентирующие внедрение технологий бережливого производства в сферу здравоохранения, ГОСТы «Бережливое производство»</p>

## Рабочая программа модуля «Приоритетный проект «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

№ п/п	Тема	Кол-во час.	Содержание
2.1	Организация работы современной медицинской организации, оказывающей ПМСП	4	<p>Определение, цели, задачи ПМСП. Основные принципы организации амбулаторно-поликлинической помощи. Городская поликлиника, роль, задачи, структура, учетно-отчетная документация, анализ деятельности. Взаимосвязь и преемственность поликлиники с другими учреждениями здравоохранения</p>
2.2	Ознакомление с критериями новой модели медицинской организации, оказывающей ПМСП, изложенными в методических рекомендациях МЗ РФ (2019)	4	<p>Цели и задачи проекта, опыт внедрения. Обучение сотрудников принципам бережливого производства. Определение направлений проекта. Демонстрация оформления проектной комнаты. Составление карты потока текущего состояния. Оформление тактического плана реализации проекта. Оформление листа проблем и листа ожиданий. Формирование блок-схемы этапов</p>

**Рабочая программа модуля «Инструменты бережливого производства и их применение в медицинской организации»**

№ п/п	Тема	Кол-во час.	Содержание
3.1	Картирование потоков создания ценности (VSM)	4	Управление потоками пациентов. Практическое обучение методам оптимизации рабочих процессов. Картирование ПСЦ с анализом текущего состояния процессов, выявление проблем и работа с ними, составление карты целевого состояния
3.2	Система организации рабочих мест (5S). Качество пространства	4	Система Кайдзен: построение производственного потока на рабочем месте. Система 5S. Практическое обучение оптимизации организации рабочих мест
3.3	Теоретические и практические основы создания фабрики процессов в амбулаторно-поликлинической организации	4	Процесс организации работы регистратуры поликлиники с использованием Кайдзен-задач. Процесс организации приема врача с использованием Кайдзен-задач. Иллюстрация практических результатов на примере работы БУ «ГДКБ» г. Чебоксары
3.4	Методика составления дорожной карты	2	Дорожная карта: понятие, основные термины. Составление дорожной карты на примере типовой поликлиники
3.5	Методика составления тактического плана реализации проекта	2	Составления тактического плана реализации проекта на примере типовой поликлиники. Порядок организации сбора проблем и предложений от пациентов (клиентов), медперсонала и проведения фотофиксации. Анализ потерь при реализации процессов. Диаграмма Парето
3.6	Методика картирования потока создания ценности	2	Изучение показателей Lean. Муда, мури, мара и магическая формула бережливого производства и их применения на практике

**Рабочая программа тренинга «Профилактический осмотр детей до года (возраст 1 год) в детской симуляционной поликлинике»**

№ п/п	Тема	Кол-во час.	Содержание
4.1	Раунд 1. Знакомство со сценарием профилактического осмотра	2	Распределение ролей и выдача бейдж-карт. Инструктаж. Выдача необходимого инвентаря и спецодежды. Расстановка участников. Профилактический осмотр с исходными условиями. Анализ результатов раунда 1. Анализ таблицы сбалансированной работы. Составление целевой карты потока. Моделирование и обсуждение предложенных улучшений
4.2	Раунд 2. Профилактический осмотр на улучшенном процессе. Анализ результатов раунда 2	2	Анализ таблицы сбалансированной работы. Моделирование и обсуждение возможных изменений и улучшений
4.3	Раунд 3. Профилактический осмотр на улучшенном процессе	2	Анализ результатов раунда 3. Подведение итогов

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

### **4.1. Материально-технические условия реализации программы**

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии (актовый зал 151,7 кв.м., помещение Преподавательская 15,20 кв.м., помещения поликлиники)	Лекции, практические занятия	1) Оборудование в соответствии с договором Ноутбук, мультимедийный проектор, экран настенный рулонный, web-камера, программа для презентации Microsoft Office PowerPoint
БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии (симуляционный класс)	Тренинг	1) ноутбук; 2) мультимедийный проектор; 3) манекен SimJunior; 4) термометр; 5) медицинские весы; 6) ростомер; 7) фонендоскоп; 8) облучатель бактерицидный; 9) электронные весы для детей до года; 10) аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками; 11) пеленальный стол; 12) сантиметровые ленты; 13) пособия для оценки психофизического развития ребенка

### **4.2. Учебно-методическое обеспечение программы**

#### **4.2.1. Литература**

1. Арженцов В.Ф. Применение принципов бережливого производства в медицине / В.Ф. Арженцов // Управление качеством в здравоохранении. – 2018. – № 1. – С. 14-18.
2. Артемьев С.А. Бережливые технологии в кабинете врача: 5 шагов, как организовать рабочее пространство / С.А. Артемьев, С.Н. Ильин, Ю.А. Романова // Зам. гл. врача. – 2017. – № 8. – С. 44-51.
3. Артемьев С.А. Бережливые технологии придут ко всем. Успешный опыт внедрения / С.А. Артемьев, С.Н. Ильин // Зам. гл. врача. – 2017. – № 6. – С. 14-23.
4. Вергазова Э. Бережливая поликлиника. Неожиданные проблемы и как их решить / Э. Вергазова // Зам. гл. врача. – 2018. – № 3. – С. 14-25.
5. Зорина К. РАМС отметила 25-летие и обсудила самые ожидаемые события в сестринском деле. Аккредитация, непрерывное медицинское образование, телемедицина, пациентоориентированность, бережливые технологии – самые обсуждаемые темы прошедшего конгресса в СПб / К. Зорина // Главная мед. сестра. – 2017. – № 12. – С. 10-15.
6. Как сбалансировать работу врача и медсестры: опыт бережливой поликлиники / И. Шеинская, С. Куликов, В. Пасканова и др. // Здравоохранение. – 2018. – № 1. – С. 46-50; Главная мед. сестра. – 2018. – № 3. – С. 98-102.

7. Курдюмов Д.А. Как меньше чем за год проект «Бережливая поликлиника» изменил здравоохранение Кировской области / Д.А. Курдюмов // Управление качеством в здравоохранении. – 2018. – № 1. – С. 33-42.
  8. Лудупова Е.Ю. Опыт работы кабинета централизованного обезболивания в многопрофильной больнице / Е.Ю. Лудупова, Н.В. Ринчинова, М.А. Денисова // Главная мед. сестра. – 2014. – № 12. – С. 14-32.
  9. Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь: методические рекомендации / Министерство здравоохранения Российской Федерации. – М., 2019. – 88 с.
  10. Организация кабинета централизованного обезболивания в рамках внедрения инструментов «бережливого производства» в медицинской организации / Е.Ю. Лудупова, Н.В. Ринчинова, Е.Д. Цыбенова и др. // Зам. гл. врача. – 2014. – № 11. – С. 20-29.
  11. Палькова О. Как проект «Бережливая поликлиника» меняет работу сестринской службы : опыт первопроходцев / О. Палькова // Главная мед. сестра. – 2017. – № 12. – С. 18-28.
  12. Романова Ю.А. Вакцинопрофилактика в бережливой поликлинике: 5 заблуждений, которые мешают реорганизовать рабочее пространство / Ю.А. Романова // Зам. гл. врача. – 2017. – № 11. – С. 44-51.
  13. Романова Ю.А. Как внедрить бережливые технологии, не потратив ни копейки. Система 5С / Ю.А. Романова // Здравоохранение. – 2017. – № 6. – С. 100-107.
  14. Стадченко Н.Н. Роль субъектов и участников ОМС в pilotном проекте «Бережливая поликлиника» / Н.Н. Стадченко, С.Г. Кравчук // Управление качеством в здравоохранении. – 2018. – № 1. – С. 26-31.
  15. Шеинская И.М. Как проект «Бережливая поликлиника» улучшил обслуживание пациентов. Опыт ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница» / И.М. Шеинская // Управление качеством в здравоохранении. – 2018. – № 1. – С. 43-46.
  16. Яковлева Т.В. Первичная медико-санитарная помощь как приоритетное направление развития здравоохранения / Т.В. Яковлева // Управление качеством в здравоохранении. – 2018. – № 1. – С. 4-6.
- #### **4.2.2. Отраслевые нормативные документы**
1. Конституция РФ, ст. 54 принятых «Основ законодательства РФ» об охране здоровья граждан.
  2. Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
  3. Федеральный закон РФ от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
  4. Федеральный закон РФ от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
  5. Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н (ред. от 30.09.2015) «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».
  6. Письмо Министерства здравоохранения РФ №13-2/1538 от 7 декабря 2015 г. «О сроках хранения медицинской документации».
  7. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению».
  8. Приказ Минздравсоцразвития России от 16.04.2012 № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи».

9. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 11.04.2013 № 216н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью».

10. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

11. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».

12. СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

13. ГОСТ Р 56407-2015 Бережливое производство. Основные методы и инструменты.

14. ГОСТ Р 56906-2016 Бережливое производство. Организация рабочего пространства (5S).

15. ГОСТ Р 56907-2016 Бережливое производство. Визуализация.

16. ГОСТ Р 56907-2016 Бережливое производство. Стандартизация работы.

17. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.01.2018 № 1н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи».

#### **4.2.3. Электронные ресурсы**

1. Информационно-поисковые системы: Medline, PubMed, Web of Science
2. Доступ к базам данных POLPRED
3. Библиотека ГАУ ДПО «ИУВ» в режиме Online
4. Электронная библиотека медвузов «Консультант студента»: [www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru)
5. Российская национальная электронная библиотека (РУНЭБ): [www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru)
6. Правовая база «Консультант-Плюс».
7. Депозитарий
8. Материалы сайта «Все о системе 5S в одном месте»: <http://www.5sexpert.ru/>
9. Leaninfo.ru <http://www.leaninfo.rwbooks/5s-for-the-office/>
10. Материалы сайта Минздрава Российской Федерации: <https://www.rosminzdrav.ru/poleznye-resursy/proekt-berezhlivaya-poliklinika>

## 5. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Итоговая аттестация по программе повышения квалификации должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом. Лица, освоившие программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

Оценка качества освоения программы осуществляется комиссией по итоговой аттестации слушателей. Работа комиссий регламентирована Положениями о формах контроля в ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии, об итоговой аттестации слушателей в ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии.

### 5.1. Примерный перечень вопросов, выносимых на итоговую аттестацию в форме зачета

1. Основные направления в бережливом производстве.
2. Философия бережливого производства. Основоположник Тайити Оно.
3. Бережливая поликлиника – концепция медицинского менеджмента.
4. Предпосылки к внедрению проекта «Бережливая поликлиника».
5. Инструменты бережливого производства.
6. Система 5S. Основные цели.
7. Организация эффективного рабочего места по системе 5S.
8. Коэффициент эффективности в бережливом производстве.
9. Показатели бережливой поликлиники.
10. Принципы бережливого производства.
11. Плюсы и минусы проекта «Бережливая поликлиника».
12. Теоретические основы «Бережливого производства».
13. Инструменты «Бережливого производства».
14. Картрирование потока создания ценности.
15. Инструменты для анализа потерь.
16. Непрерывное улучшение (Кайдзен, цикл Деминга).
17. Инструменты визуализации и стандартизации.

### 5.2. Примерный перечень вопросов, выносимых на промежуточную аттестацию в форме тестирования

1. «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

Ответ: 1

2. «Бережливое производство» может быть внедрено
  - 1) в медицинском учреждении
  - 2) на фармацевтическом предприятии
  - 3) на металлургическом заводе

4) всё перечисленное

Ответ: 4

3. Укажите наиболее точное определение понятия «Хосин кантри»

- 1) стратегический инструмент исполнения и контроля в ходе управления изменениями критичных бизнес-процессов, система развертывания стратегического плана по всей организации
- 2) первая система бережливого производства
- 3) формулировка целей организации и выбор инструментов для их реализации

Ответ: 1

4. Укажите неправильные методы «Бережливого производства»

- 1) без обучения сотрудников
- 2) без мотивации сотрудников
- 3) без фотофиксации текущего состояния
- 4) без участия руководителя организации
- 5) все вышеперечисленное

Ответ: 5

5. Основополагающий документ «Бережливого производства»

- 1) ГОСТ ИСО 9001: 2015
- 2) ФЗ «О медицинском страховании граждан в РФ»
- 3) ГОСТ «Бережливое производство»

Ответ: 3

6. Какие из перечисленных инструментов не относятся к «Бережливому производству»?

- 1) диаграмма Ганнта
- 2) диаграмма Паретто
- 3) диаграмма Исикавы
- 4) диаграмма Спагетти
- 5) диаграмма Зерт

Ответ: 4

7. 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

Ответ: 2

8. Что не включается в понятие «система 5С»?

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

Ответ: 5

9. Термин «Муда» – это:

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

5) ресурсы

Ответ: 4

10. В «Бережливом производстве» используется анализ «Муда»?

- 1) да
- 2) нет

Ответ: 1

11. В «Бережливом производстве» используется анализ SSP?

- 1) да
- 2) нет

Ответ: 2

12. Кто должен быть лидером проекта «Бережливого производства»?

- 1) назначенный приказом сотрудник организации
- 2) обученный руководитель подразделения (организации)
- 3) инициативный сотрудник с лидерскими качествами

Ответ: 2

13. Понятие «система Канбан» – это:

- 1) система организации производства и снабжения, позволяющая реализовать принцип «точно в срок»
- 2) система организации производства и снабжения, позволяющая устраниить брак продукции
- 3) система организации производства и снабжения, позволяющая устраниить перепроизводство продукции

Ответ: 1

14. Понятие «Кайдзен» – это

- 1) японская философия или практика, которая фокусируется на непрерывном 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

Ответ: 2

15. Цикл Деминга – это

- 1) (планирование-действие-проверка-корректировка) циклически повторяющийся процесс принятия решения, используемый в управлении качеством
- 2) (планирование-проверка-действие-корректировка) циклически повторяющийся процесс принятия решения, используемый в управлении качеством
- 3) (планирование-проверка-корректировка-действие) циклически повторяющийся процесс принятия решения, используемый в управлении качеством

Ответ: 1

16. Инструмент «Пять почему» – это:

- 1) техника, используемая для изучения причинно-следственных связей, лежащих в основе той или иной проблемы
- 2) техника, используемая при внедрении тотального менеджмента качества

Ответ: 1

17. Управление – это:

- 1) интеллектуальная деятельность по организации бизнеса в конкретной ситуации

- 2) предпринимательская деятельность, связанная с направлением товаров и услуг от производителя к потребителю
- 3) целенаправленное информационное воздействие одной системы на другую с целью изменения ее поведения в определенном направлении

Ответ: 3

18. Предметом науки управления являются следующие составляющие, кроме:

- 1) субъекта
- 2) объекта
- 3) производительных сил
- 4) способов взаимодействия между субъектом и объектом

Ответ: 3

19. К методам управления относят:

- 1) организационно-распорядительные, экономические, социально-психологические
- 2) организационно-распорядительные, экономические, социально-психологические, правовые

Ответ: 1

20. Функции управления включают:

- 1) прогнозирование и планирование
- 2) проектирование и организацию
- 3) учет, контроль, анализ и регулирование
- 4) все вышеперечисленное

Ответ: 4

21. Управленческий цикл включает следующие элементы:

- 1) анализ ситуации и принятие решения
- 2) определение приоритетов, принятие решения, контроль
- 3) анализ ситуации, принятие решения, организация управления, контроль

Ответ: 3

22. Визуализация – это:

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

Ответ: 1

23. Стандартизация – это:

- 1) интеллектуальная деятельность по организации бизнеса в конкретной ситуации
- 2) деятельность по разработке, опубликованию и применению стандартов, по установлению норм, правил и характеристик в целях обеспечения безопасности продукции, работ и услуг для окружающей среды, жизни
- 3) совокупность принципов, методов и средств управления производством с целью повышения эффективности производства и увеличения прибыли

Ответ: 2

24. Цели SMART – это:

- 1) любая цель: Конкретна, Измерима, Достижима, Актуальна
- 2) любая цель: Важна, Измерима, Достижима, Актуальна
- 3) любая цель: Конкретна, Измерима, Достижима, Современна

Ответ: 1

25. Проект «Бережливое производство» решает задачи, кроме:

- 1) финансового и кадрового обеспечения

- 2) повышение удовлетворённости пациентов
- 3) снижение всех видов потерь

Ответ: 1

26. Показатель эффективности внедрения «Бережливого производства» в здравоохранении:

- 1) удовлетворённость пациентов
- 2) удовлетворённость персонала
- 3) снижение затрат на медицинскую услугу
- 4) все ответы правильные

Ответ: 4

27. Объектами «Бережливого производства» не могут являться:

- 1) медицинская технология
- 2) ресурсы учреждений здравоохранения
- 3) медицинские открытия

Ответ: 3

28. К инструментам бережливого производства относят:

- 1) картирование процессов
- 2) маркетинговые исследования
- 3) информирование клиентов
- 4) компьютерная техника

Ответ: 1

29. Потери, в соответствие с концепцией «бережливое производство» – это

- 1) издержки общения с клиентами
- 2) процесс производства продукции
- 3) любое действие, которое потребляет ресурсы, но не создает ценности для клиента
- 4) время отдыха сотрудников организации

Ответ: 3

30. Какие из происходящих процессов в медицинской организации можно отнести к потерям?

- 1) проведение медицинской манипуляции
- 2) сбор анамнеза
- 3) перемещения пациента между подразделениями
- 4) выполнение диагностического исследования

Ответ: 3

31. В какой сфере в России, в первую очередь, началось внедрение концепции «бережливое производство»:

- 1) производственная сфера
- 2) сфера услуг
- 3) торговля
- 4) научные исследования

Ответ: 1

32. Какие инструменты и методы используются для организации рабочего пространства?

- 1) делегирования полномочий
- 2) мотивация
- 3) сортировка
- 4) дедукция

Ответ: 3

33. К какой отрасли научных знаний относится система «5S»?

- 1) научная организация труда
- 2) маркетинговые исследования
- 3) психология и педагогика
- 4) информационные технологии

Ответ: 1

34. Какие из происходящих процессов в медицинской организации нельзя отнести к потерям?

- 1) проведение физикального обследования пациента
- 2) заполнение медицинской карты пациента в бумажном и электронном варианте одновременно
- 3) очередь на прием к врачу
- 4) ожидание результатов исследований

Ответ: 1

35. Система «5S» не включает в себя:

- 1) стандартизацию
- 2) совершенствование
- 3) документирование процессов
- 4) сортировку

Ответ: 3