

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Основы бережливого производства»
для обучающихся 2025 года поступления
по образовательной программе подготовки
специалистов среднего звена по специальности
31.01.01 Медицинский администратор
на 2025-2026 учебный год**

1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие формы контроля: тестирование, решение ситуационных задач, самостоятельная работа обучающегося, собеседование по контрольным вопросам.

1.1. Тестовые задания

Проверяемые компетенции: ОК 04, ОК 07, ЛР 2, ЛР 3, ЛР 4, ЛР 7, ЛР 13, ЛР 15

1. С целью анализа основных причин в структуре смертности населения в районе обслуживания городской поликлиники удобно использовать:

- А. Линейную диаграмму
- Б. Диаграмму Парето
- В. Круговую диаграмму
- Г. Диаграмму Исикавы
- Д. Столбчатую диаграмму

Правильный ответ: Б.

2. Этап, при котором, конфликт достигает такого накала, что сторонам становится очевидно, что продолжать его больше невозможно:

- А. развитие конфликта
- Б. кульминация конфликта
- В. предконфликтная ситуация
- Г. инцидент
- Д. разрешение конфликта

Правильный ответ: Б.

3. Основной целью «Бережливого производства» является

- А. повышение доступности и качества медицинской помощи населению за счет оптимизации процессов и устранения потерь
- Б. повышение доступности медицинской помощи населению за счет оптимизации процессов и устранения потерь
- В. повышение качества медицинской помощи населению за счет оптимизации процессов и устранения потерь

Г. изменение доступности и качества медицинской помощи населению за счет оптимизации процессов и устранения потерь
Правильный ответ: А.

4. Выберите три верных ответа их шести и запишите в таблицу буквы, под которыми они указаны.

Укажите уровни оценки качества результата оказания медицинской помощи:

- А. Пациент
- Б. Врач
- В. Медицинская организация
- Г. Население
- Д. Регистратура
- Е. Приемное отделение

Ответ

А	В	Г
---	---	---

5. Выберите три верных ответа их шести и запишите в таблицу буквы, под которыми они указаны.

Для населения качество результата оказания медицинской помощи определяется:

- а) Летальностью
- б) Уровнем заболеваемости
- в) Медико-демографическими показателями
- г) Частотой послеоперационных осложнений
- д) Уровнем инвалидности
- Е. Уровнем физического развития

Ответ

Б	В	Д
---	---	---

6. Выберите три верных ответа их шести и запишите в таблицу буквы, под которыми они указаны. Одними из основных принципов охраны здоровья в России являются:

- А. бюджетное финансирование здравоохранения
- Б. приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи
- В. приоритет охраны здоровья детей
- Г. доступность и качество медицинской помощи
- Д. приоритет лечебной помощи в сфере охраны здоровья
- Е. несоблюдение врачебной тайны

Ответ

Б	В	Г
---	---	---

7. Установите соответствие между потерями в производстве и потерями в системе здравоохранения: к каждой позиции, данной в первом столбце, подберите соответствующую позицию из второго столбца.

Потери в производстве	Потери в системе здравоохранения
А. Потери из-за перепроизводства	1. Перепроверка результатов исследований на разных этапах
Б. Потери времени из-за ожидания	2. Нарушение схемы маршрутизации
В. Потери при ненужной транспортировке	3. Ожидание в очередях, ожидание диагностического исследования, стационарного лечения, операции...
Г. Потери из-за лишних этапов обработки	4. Полипрагмазия, избыточная диагностика...

Запишите в таблицу выбранные **цифры** под соответствующими буквами.

Ответ:

А	Б	В	Г
4	3	2	1

8. Установите соответствие между потерями в системе здравоохранения и методами борьбы с этими потерями: к каждой позиции, данной в первом столбце, подберите соответствующую позицию из второго столбца.

Потери в производстве	Потери в системе здравоохранения
А. Излишние запасы медикаментов и расходных материалов, остатки с истекшим сроком	1. Стандарты размещения, диаграмма «спагетти», визуализация
Б. Неоптимальное расположение пациентов, оборудования	2. Налаживание обратной связи, институт уполномоченного по качеству, конкурсы инициатив, создание комитетов, симуляционное обучение, непрерывное медицинское образование
В. Дефекты при оказании медицинской помощи	3. Стандартизация процессов закупок и хранения, 5S, электронное управление запасами
Г. Отсутствие обратной связи, потеря идей, утрата навыков из-за низкого потока пациентов, отставание технологий	4. Стандартизация, использование клинических рекомендаций и протоколов эффективная клиничко-экспертная работа

Запишите в таблицу выбранные **цифры** под соответствующими буквами.

Ответ:

А	Б	В	Г
3	1	4	2

9. Установите соответствие между принципами 5S и критериями оценки указанных принципов: к каждой позиции, данной в первом столбце, подберите соответствующую позицию из второго столбца.

Принципы хранения	Критерии оценки соблюдения принципов хранения
А. Доступность	1. видно, что предмет находится на своем месте
Б. Наглядность	2. предметы размещены так, чтобы не мешать проведению работ
В. Безопасность	3. предметы находятся в доступном месте, в непосредственной близости от места выполнения медицинского вмешательства

Запишите в таблицу выбранные цифры под соответствующими буквами.

Ответ:

А	Б	В
3.	1.	2.

10. Установите правильную последовательность применения инструмента бережливого производства 5S.

- А) Сортировка
- Б) Стандартизация
- В) Содержание в чистоте
- Г) Совершенствование
- Д) Соблюдение порядка

Ответ:

1	2	3	4	5
А	Д	В	Б	Г

11. Установите правильную последовательность внедрения бережливого производства на основе цикла PDCA.

- А) Проверяй
- Б) Выполняй
- В) Действуй
- Г) Планируй

Ответ:

1	2	3	4
Г	Б	А	Б

12. Установите правильную последовательность этапов сопротивления персонала на внедрение инноваций.

- А) Страх
- Б) Депрессия
- В) Прием
- Г) Отрицание
- Д) Сопротивление
- Е) Изучение
- Ж) Злость

Ответ:

1	2	3	4	5	6	7
Г	А	Д	Ж	Б	Е	В

1.2. Ситуационные задачи

Проверяемые компетенции: ОК 04, ОК 07, ЛР 2, ЛР 3, ЛР 4, ЛР 7, ЛР 13, ЛР 15

Ситуационная задача № 1.

Стоматолог Савченко Ю.В. направила пациента Ковалева Я.С. 38 лет на проведение экстраоральной рентгенографии, однако результат проведенного обследования в своём кабинете врач не нашла, несмотря на многочисленные поиски в течение 10 минут на столе, в ящиках, в папках результатов анализов. Она попросила пациента обратиться в кабинет проведения рентгенографии для поиска результата его обследования. Через 10 минут пациент вернулся в кабинет участкового терапевта и в расстроенных чувствах сообщил, что результатов его обследования в кабинете проведения рентгенографии нет. Врач отправила медицинскую сестру поискать результат обследования пациента в регистратуре, но безрезультатно. Пациент был крайне недоволен этой ситуацией, ведь уже опаздывал на работу, а результат обследования ему нужен был сегодня. Спустя ещё 15 минут активных поисков, результат рентгенографии пациента был все таки найден в папке с посторонними документами не относящимися к медицинской деятельности .

Проанализируйте данную ситуацию, что можно сказать об организации рабочего места участкового врача Савченко Ю.В.? Приведите

вариант решения данной проблемы, используя инструменты бережливого производства. Какой эффект можно ожидать, после оптимизации организации рабочего места данным методом?

Ситуационная задача № 2.

Гражданину Маркову В.К. 43 лет необходимо было записаться на приём к стоматологу в городской стоматологической поликлинике № 2. В этот день дозвониться до регистратуры городской стоматологической поликлиники № 2 гражданин в течение 2 часов не смог, поэтому на следующий день решил посетить медицинское учреждение утром до работы. Утром следующего дня очередь к регистратору состояла из 9 человек и гражданин подошел к инфомату, решив сэкономить время. Однако и у инфомата уже была очередь из 4 человек, причём многие граждане не умели пользоваться техникой, поэтому на запись к врачам уходило больше времени, ведь они вынуждены были обращаться в регистратуру для помощи в данной ситуации. Гражданин вновь не смог записаться на приём к специалисту и написал жалобу на имя главного врача городской стоматологической поликлиники № 2.

Приведите варианты решений оптимизации работы регистратуры данной стоматологической поликлиники с использованием инструментов бережливого производства.

1.3. Самостоятельная работа обучающегося

Проверяемы компетенции: ОК 04, ОК 07, ЛР 2, ЛР 3, ЛР 4, ЛР 7, ЛР 13, ЛР 15

Подготовка проекта «Практическое использование инструментов бережливого производства в организации деятельности специалиста «медицинский администратор».

1.4. Контрольные вопросы

Проверяемы компетенции: ОК 04, ОК 07, ЛР 2, ЛР 3, ЛР 4, ЛР 7, ЛР 13, ЛР 15

1. Цели внедрения бережливого производства в медицинской организации.
2. Основные принципы бережливого производства.
3. Основные инструменты, позволяющие реализовать принципы бережливого производства в медицинских организациях.
4. Виды потерь в бережливом производстве.
5. Проекты, реализуемые федеральными и региональными органами управления здравоохранением с применением бережливых технологий.
6. Основные этапы внедрения бережливого производства в медицинской организации.
7. Цикл управления потоком создания ценности (цикл Деминга-Шухарта).
8. Система 5S.

9. Основные критерии эффективности внедрения бережливого производства в здравоохранении.
10. Структура городской поликлиники
11. Инструменты бережливого производства. Метод «5 почему».
12. Виды, формы, условия оказания медицинской помощи.
13. Права пациентов в современном здравоохранении.
14. Инструменты бережливого производства. Принципы кайдзен в медицинской организации
15. Инструменты бережливого производства. Стандартные операционные процедуры.
16. История становления концепции бережливого производства
17. Объекты стандартизации в сфере здравоохранения.
18. Инструменты бережливого производства. Принципы кайдзен в медицинской организации
19. Виды стандартов и основные принципы их классификации.
20. Инструменты управления конфликтами в медицинской организации.
21. Корпоративная культура: понятие, виды.
22. Инструменты бережливого производства. Картирование потока создания ценности.
23. Информационные технологии в бережливой поликлинике.
24. Опыт внедрения бережливых технологий в российских медицинских организациях.

2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме *зачета*.

Промежуточная аттестация включает следующие формы контроля: тестирование, собеседование. Ответ оценивается одной оценкой по пятибалльной шкале.

2.1. Тестовые задания

Проверяемы компетенции: ОК 04, ОК 07, ЛР 2, ЛР 3, ЛР 4, ЛР 7, ЛР 13, ЛР 15

1. С целью анализа основных причин в структуре смертности населения в районе обслуживания городской поликлиники удобно использовать:

- А. Линейную диаграмму
 - Б. Диаграмму Парето
 - В. Круговую диаграмму
 - Г. Диаграмму Исикавы
 - Д. Столбчатую диаграмму
- Правильный ответ: Б.

2. Этап, при котором, конфликт достигает такого накала, что сторонам становится очевидно, что продолжать его больше невозможно:

- А. развитие конфликта
 - Б. кульминация конфликта
 - В. предконфликтная ситуация
 - Г. инцидент
 - Д. разрешение конфликта
- Правильный ответ: Б.

3. Основной целью «Бережливого производства» является

- А. повышение доступности и качества медицинской помощи населению за счет оптимизации процессов и устранения потерь
 - Б. повышение доступности медицинской помощи населению за счет оптимизации процессов и устранения потерь
 - В. повышение качества медицинской помощи населению за счет оптимизации процессов и устранения потерь
 - Г. изменение доступности и качества медицинской помощи населению за счет оптимизации процессов и устранения потерь
- Правильный ответ: А.

4. Численность прикрепленного взрослого населения на 1 терапевтический участок, расположенный в городской местности, составляет ...

- А. 1200 человек
 - Б. 1700 человек
 - В. 1800 человек
 - Г. 2000 человек
- Правильный ответ: Б.

5. Страхование риска своей профессиональной ответственности является ...

- А. правом медицинского и фармацевтического работника
 - Б. обязанностью медицинского и фармацевтического работника
- Правильный ответ: А.

6. Выберите три верных ответа их шести и запишите в таблицу буквы, под которыми они указаны.

Укажите уровни оценки качества результата оказания медицинской помощи:

- А. Пациент
- Б. Врач
- В. Медицинская организация
- Г. Население
- Д. Регистратура

Е. Приемное отделение

Ответ

А	В	Г
---	---	---

7. Выберите три верных ответа их шести и запишите в таблицу буквы, под которыми они указаны.

Для населения качество результата оказания медицинской помощи определяется:

- а) Летальностью
- б) Уровнем заболеваемости
- в) Медико-демографическими показателями
- г) Частотой послеоперационных осложнений
- д) Уровнем инвалидности
- Е. Уровнем физического развития

Ответ

Б	В	Д
---	---	---

8. Выберите три верных ответа их шести и запишите в таблицу буквы, под которыми они указаны. Одними из основных принципов охраны здоровья в России являются:

- А. бюджетное финансирование здравоохранения
- Б. приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи
- В. приоритет охраны здоровья детей
- Г. доступность и качество медицинской помощи
- Д. приоритет лечебной помощи в сфере охраны здоровья
- Е. несоблюдение врачебной тайны

Ответ

Б	В	Г
---	---	---

9. Выберите три верных ответа их шести и запишите в таблицу буквы, под которыми они указаны. К видам медицинской помощи относятся:

- А. доврачебная медицинская помощь
- Б. первичная медико-санитарная помощь
- В. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь
- Г. реабилитационная медицинская помощь
- Д. скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь
- Е. экстренная медицинская помощь

Ответ

Б	В	Д
---	---	---

10. Выберите три верных ответа из шести и запишите в таблицу буквы, под которыми они указаны. Способами поступления больных в стационар являются:

- А. по направлению врачей амбулаторий, поликлиник, диспансеров
- Б. доставка бригадами «скорой медицинской помощи»
- В. направление Территориального фонда обязательного медицинского страхования
- Г. самостоятельное обращение
- Д. направление страховой медицинской организации
- Е. направление бюро медико-социальной экспертизы

Ответ

А	Б	Г
---	---	---

11. Установите соответствие между потерями в производстве и потерями в системе здравоохранения: к каждой позиции, данной в первом столбце, подберите соответствующую позицию из второго столбца.

Потери в производстве	Потери в системе здравоохранения
Д. Потери из-за перепроизводства	1. Перепроверка результатов исследований на разных этапах
Е. Потери времени из-за ожидания	2. Нарушение схемы маршрутизации
Ж. Потери при ненужной транспортировке	3. Ожидание в очередях, ожидание диагностического исследования, стационарного лечения, операции...
З. Потери из-за лишних этапов обработки	4. Полипрагмазия, избыточная диагностика...

Запишите в таблицу выбранные **цифры** под соответствующими буквами.

Ответ:

А	Б	В	Г
4	3	2	1

12. Установите соответствие между потерями в системе здравоохранения и методами борьбы с этими потерями: к каждой позиции, данной в первом столбце, подберите соответствующую позицию из второго столбца.

Потери в производстве	Потери в системе здравоохранения
-----------------------	----------------------------------

А. Излишние запасы медикаментов и расходных материалов, остатки с истекшим сроком	1. Стандарты размещения, диаграмма «спагетти», визуализация
Б. Неоптимальное расположение пациентов, оборудования	2. Налаживание обратной связи, институт уполномоченного по качеству, конкурсы инициатив, создание комитетов, симуляционное обучение, непрерывное медицинское образование
В. Дефекты при оказании медицинской помощи	3. Стандартизация процессов закупок и хранения, 5S, электронное управление запасами
Г. Отсутствие обратной связи, потеря идей, утрата навыков из-за низкого потока пациентов, отставание технологий	4. Стандартизация, использование клинических рекомендаций и протоколов эффективная клиничко-экспертная работа

Запишите в таблицу выбранные **цифры** под соответствующими буквами.

Ответ:

А	Б	В	Г
3	1	4	2

13. Установите соответствие между принципами 5S и критериями оценки указанных принципов: к каждой позиции, данной в первом столбце, подберите соответствующую позицию из второго столбца.

Принципы хранения	Критерии оценки соблюдения принципов хранения
А. Доступность	1. видно, что предмет находится на своем месте
Б. Наглядность	2. предметы размещены так, чтобы не мешать проведению работ
В. Безопасность	3. предметы находятся в доступном месте, в непосредственной близости от места выполнения медицинского вмешательства

Запишите в таблицу выбранные цифры под соответствующими буквами.

Ответ:

А	Б	В
---	---	---

3.	1.	2.
----	----	----

14. Установите соответствие между методами визуализации и способами их внедрения в практическое здравоохранение: к каждой позиции, данной в первом столбце, подберите соответствующую позицию из второго столбца.

Методы визуализации	Способ внедрения метода визуализации в практическое здравоохранение
А. Метод дорожных знаков	1. Указание цветом предназначения инструмента, детали, приспособления, являющихся частью какого-либо агрегата, оборудования, комплекта и пр.
Б. Оконтуривание	2. Указатели на предметах, обозначающие, где должны находиться предметы
В. Цветовая маркировка	3. Обведение места расположения или хранения предмета, инструмента, оборудования контуром другого цвета или трафаретом для установления факта наличия или отсутствия предмета.
Г. Маркировка краской	4. Обозначение разделительных линий между рабочими зонами, проходами или транспортными проездами.

Запишите в таблицу выбранные цифры под соответствующими буквами.

Ответ:

А	Б	В	Г
2.	3.	1.	4.

15. Установите соответствие между этапами внедрения бережливого производства на основе цикла PDCA и мероприятиями на указанных этапах: к каждой позиции, данной в первом столбце, подберите соответствующую позицию из второго столбца.

Этап цикла PDCA	Мероприятия
А. Планируй	1. Реализация плана-графика
Б. Выполняй	2. Корректировка плана-графика
В. Проверяй	3. Подготовка нормативных документов проекта
Г. Действуй	4. Проведение аудитов;

Запишите в таблицу выбранные цифры под соответствующими буквами.

Ответ:

А	Б	В	Г
3.	1.	4.	2.

16. Установите правильную последовательность применения инструмента бережливого производства 5S.

- А) Сортировка
- Б) Стандартизация
- В) Содержание в чистоте
- Г) Совершенствование
- Д) Соблюдение порядка

Ответ:

1	2	3	4	5
А	Д	В	Б	Г

17. Установите правильную последовательность внедрения бережливого производства на основе цикла PDCA.

- А) Проверь
- Б) Выполняй
- В) Действуй
- Г) Планируй

Ответ:

1	2	3	4
Г	Б	А	В

18. Установите правильную последовательность этапов сопротивления персонала на внедрение инноваций.

- А) Страх
- Б) Депрессия
- В) Прием
- Г) Отрицание
- Д) Сопротивление
- Е) Изучение
- Ж) Злость

Ответ:

1	2	3	4	5	6	7
Г	А	Д	Ж	Б	Е	В

19. Установите правильную последовательность шагов Дж. Коттера по преодолению сопротивления изменениям.

- А) Создать условия для претворения нового видения в жизнь
- Б) Закрепить достижения и расширить преобразования
- В) Создать новое видение
- Г) Создать атмосферу безотлагательности действий
- Д) Институционализировать новые подходы
- Е) Спланировать и достичь ближайшие результаты
- Ж) Сформировать влиятельные команды реформаторов
- З) Пропагандировать новое видение

Ответ:

1	2	3	4	5	6	7	8
Г	Ж	В	З	А	Е	Б	Д

20. Установите правильную последовательность потребностей А. Маслоу

- А) Социальные
- Б) Духовные
- В) Физиологические
- Г) Престижные
- Д) Экзистенциальные

Ответ:

1	2	3	4	5
В	Д	А	Г	Б

2.2. Перечень вопросов для собеседования

1. Цели внедрения бережливого производства в медицинской организации.
2. Основные принципы бережливого производства.
3. Основные инструменты, позволяющие реализовать принципы бережливого производства в медицинских организациях.
4. Виды потерь в бережливом производстве.
5. Проекты, реализуемые федеральными и региональными органами управления здравоохранением с применением бережливых технологий.
6. Основные этапы внедрения бережливого производства в медицинской организации.
7. Цикл управления потоком создания ценности (цикл Деминга-Шухарта).
8. Система 5S.
9. Основные критерии эффективности внедрения бережливого производства в здравоохранении.
10. Структура городской поликлиники

11. Инструменты бережливого производства. Метод «5 почему».
12. Виды, формы, условия оказания медицинской помощи.
13. Права пациентов в современном здравоохранении.
14. Инструменты бережливого производства. Принципы кайдзен в медицинской организации
15. Инструменты бережливого производства. Стандартные операционные процедуры.
16. История становления концепции бережливого производства
17. Объекты стандартизации в сфере здравоохранения.
18. Инструменты бережливого производства. Принципы кайдзен в медицинской организации
19. Виды стандартов и основные принципы их классификации.
20. Инструменты управления конфликтами в медицинской организации.
21. Корпоративная культура: понятие, виды.
22. Инструменты бережливого производства. Картирование потока создания ценности.
23. Информационные технологии в бережливой поликлинике.
24. Опыт внедрения бережливых технологий в российских медицинских организациях.

Рассмотрено на заседании кафедры общественного здоровья и здравоохранения Института общественного здоровья им Н.П. Григоренко, протокол от «02» июня 2025 г. № 13.

Заведующий кафедрой



В.Л. Аджиенко