

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Мальцев Сергей Борисович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 30.05.2024 10:48:59  
Уникальный программный ключ:  
1bcb6e8dd25337659310c8c6c08f3bb1f12d77b7

**ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»  
(ЧОУВО «СПбМСИ»)**

**УТВЕРЖДАЮ**

Ректор \_\_\_\_\_ С. Б. Мальцев

21.12.2023 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

**СГ.05 «ОСНОВЫ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА»**

<b>Специальность</b>	34.02.01 Сестринское дело
<b>Квалификация</b>	медицинская сестра/ медицинский брат
<b>Форма обучения</b>	очно-заочная
<b>Срок освоения ОПОП</b>	2 года 10 месяцев (на базе среднего общего образования)

**Санкт-Петербург  
2023 г.**

Рабочая программа учебной дисциплины разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело, утвержденного приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 04.07.2022 N 527, с учетом примерной основной образовательной программы среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело и рабочей программы воспитания ЧОУВО «СПбМСИ» по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

## СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
3. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
4. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
7. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ УСЛОВИЯ ЛИЦАМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

# 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ОСНОВЫ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА»

## 1.1. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы:

Учебная дисциплина «Основы бережливого производства» относится к социально-гуманитарному циклу ОПОП СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

## 1.2. Цель и планируемые результаты освоения дисциплины:

Цель освоения дисциплины - формирование знаний концептуальных основ бережливого производства и умений применения инструментов для решения задач профессиональной деятельности. В результате освоения дисциплины обучающийся должен

### Знать:

- систему организации оказания медицинской помощи населению;
- права и обязанности работников в сфере профессиональной деятельности;
- права и свободы человека и гражданина, механизмы их реализации
- основы и принципы системы бережливого производства;
- базовые инструменты бережливого производства;
- основные виды потерь, способы их выявления и устранения;
- основы корпоративной культуры и профессиональной этики в медицинской организации;
- основы проектной деятельности

### Уметь:

- проводить мероприятия по реализации проектов по бережливому производству;
- применять принципы и инструменты бережливого производства в медицинских организациях;
- выявлять потери в потоке создания ценности в медицинской организации и предлагать пути их решения;
- налаживать эффективные отношения в трудовом коллективе и решать возникающие конфликты в медицинской организации.

В рамках программы учебной дисциплины обучающимися приобретаются знания и умения, а также достигаются поставленные воспитательные цели. Особое значение дисциплина имеет при формировании и развитии ОК 01, ОК 02, ОК 07, ПК 1.1., ПК 1.2.

### 1.2.1. Перечень общих компетенций:

Код	Наименование компетенции
ОК 01	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам
ОК 02	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК 07	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению,

	применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
--	---

### 1.2.2. Перечень профессиональных компетенций

Код	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
<i>ВД 1</i>	<i>Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи</i>
ПК 1.1.	Организовывать рабочее место
ПК 1.2.	Обеспечивать безопасную окружающую среду

### 1.2.3. Перечень личностных результатов

Дисциплина «Основы бережливого производства» способствует развитию личностных результатов в соответствии с Рабочей программой воспитания обучающихся ЧОУВО "СПБМСИ" по специальности 34.02.01 Сестринское дело:

Код личностных результатов реализации программы воспитания	Личностные результаты реализации программы воспитания (дескрипторы)
ЛР 1	Осознающий себя гражданином России и защитником Отечества, выражающий свою российскую идентичность в поликультурном и многоконфессиональном российском обществе и современном мировом сообществе. Сознующий свое единство с народом России, с Российским государством, демонстрирующий ответственность за развитие страны. Проявляющий готовность к защите Родины, способный аргументированно отстаивать суверенитет и достоинство народа России, сохранять и защищать историческую правду о Российском государстве
ЛР 3	Демонстрирующий приверженность традиционным духовно-нравственным ценностям, культуре народов России, принципам честности, порядочности, открытости. Действующий и оценивающий свое поведение и поступки, поведение и поступки других людей с позиций традиционных российских духовно-нравственных, социокультурных ценностей и норм с учетом осознания последствий поступков. Готовый к деловому взаимодействию и неформальному общению с представителями разных народов, национальностей, вероисповеданий, отличающий их от участников групп с деструктивным и девиантным поведением. Демонстрирующий неприятие социально опасного поведения окружающих и предупреждающий его. Проявляющий уважение к людям старшего поколения, готовность к участию в социальной поддержке нуждающихся в ней

## 2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

### 2.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Объем дисциплины сформирован из 32 часов обязательной части и 6 часов вариативной части ОПОП СПО.

<b>Вид учебной работы</b>	<b>Объем в часах</b>
<b>Объем образовательной программы учебной дисциплины</b>	<b>38</b>
в т. ч.:	
лекции	20
практические занятия, в том числе промежуточная аттестация в форме зачета	12
Самостоятельная работа	6

## 2.2. Тематический план и содержание учебной дисциплины

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала и формы организации деятельности обучающихся	Объем в часах	Коды компетенций и личностных результатов, формированию которых способствует элемент программы
1	2	3	4
<b>Тема 1. Организационные основы здравоохранения</b>	<b>Содержание учебного материала</b>	<b>2</b>	ОК 01. ОК 02. ОК 07. ПК 1.1., ПК 1.2. ЛР 1, ЛР 3
	1.Номенклатура учреждений здравоохранения. 2.Структура и задачи основных медицинских организаций. 3.Основные виды деятельности лечебно-профилактических учреждений. 4.Формы преемственности и взаимосвязи между учреждениями лечебно-профилактической помощи.	2	
<b>Тема 2. Правовые аспекты охраны здоровья населения</b>	<b>Содержание учебного материала</b>	<b>2</b>	ОК 01. ОК 02. ОК 07. ПК 1.1., ПК 1.2. ЛР 1, ЛР 3
	1.Права пациентов и основные юридические механизмы их обеспечения в современном здравоохранении. 2.Этический кодекс медицинской сестры.	2	
<b>Тема 3. Теоретические основы бережливого производства</b>	<b>Содержание учебного материала</b>	<b>2</b>	ОК 01. ОК 02. ОК 07. ПК 1.1., ПК 1.2. ЛР 1, ЛР 3
	1.История становления концепции бережливого производства 2.Бережливое производство, понятие, задачи. 3.Идеология бережливого производства в медицинской организации 4.Специфика применения методов бережливого производства в медицинской организации. 5.Отечественные проекты «Бережливое здравоохранение».	2	
<b>Тема 4. Стратегии и инструменты бережливого производства для выявления проблем и их причин</b>	<b>Содержание учебного материала</b>	<b>6</b>	ОК 01. ОК 02. ОК 07. ПК 1.1., ПК 1.2. ЛР 1, ЛР 3
	1.Инструменты бережливого производства (хронометраж, карта рабочего времени, выявление узкого места, картирование потока создания ценности, пять «почему?», время такта, балансировка нагрузки, принцип нулевой ошибки, использование 5С и др.) 2. Структурирование и оценка потерь. 3. Поиск и предварительный анализ потерь и их причин.	4	

	<b>В том числе практических и лабораторных занятий</b>	2	
	<b>Практическое занятие № 1</b> Картирование потока создания ценности – описание процесса создания ценности на конкретных рабочих местах в рамках медицинской организации, выявление проблем существующего потока (например, описать и проанализировать основные аспекты взаимодействия пациента, врача и медицинской сестры при работе на приеме и на дому).	2	ОК 01. ОК 02. ОК 07. ПК 1.1., ПК 1.2. ЛР 1, ЛР 3
<b>Тема 5.</b> <b>Реализация концепции бережливого производства в здравоохранении</b>	<b>Содержание учебного материала</b>	<b>10</b>	
	1. Алгоритм внедрения бережливого производства, этапы: планирование, внедрение, развертывание, интеграция, совершенствование.	2	ОК 01. ОК 02. ОК 07. ПК 1.1., ПК 1.2. ЛР 1, ЛР 3
	<b>В том числе практических и лабораторных занятий</b>	8	
	<b>Практические занятия № 2, 3</b> Организация работы отделений медицинской организации с использованием инструментов бережливого производства (например, регистратура, приемное отделение, отделение (кабинет) медицинской профилактики)	4	ОК 01. ОК 02. ОК 07. ПК 1.1., ПК 1.2. ЛР 1, ЛР 3
	<b>Практические занятия № 4, 5</b> Организация рабочего места и рабочего пространства медицинской сестры с использованием инструментов бережливого производства. Применение инструмента 5С.	4	ОК 01. ОК 02. ОК 07. ПК 1.1., ПК 1.2. ЛР 1, ЛР 3
<b>Тема 6.</b> <b>Стратегия клиентоориентированности в медицинской организации</b>	<b>Содержание учебного материала</b>	<b>2</b>	
	1. Организация проведения и анализ социологических исследований как инструмента мониторинга качества процессов. 2. Мотивационная основа клиентоориентированности персонала. 3. Социальный аспект клиентоориентированности. 4. Управление конфликтами в медицинской организации. 5. Инструменты выявления возможных мест возникновения конфликтов.	2	ОК 01. ОК 02. ОК 07. ПК 1.1., ПК 1.2. ЛР 1, ЛР 3
<b>Тема 7.</b>	<b>Содержание учебного материала</b>	<b>4</b>	



<b>Стандартизация и непрерывное совершенствование</b>	1.Понятие стандарта. 2.Функциональное предназначение стандарта. 3.Специфика разработки стандартов оказания медицинских услуг. 4.Совершенствование форм разделения и кооперации труда. 5.Совершенствование организации и обслуживания рабочих мест	2	ОК 01. ОК 02. ОК 07. ПК 1.1., ПК 1.2. ЛР 1, ЛР 3
	<b>В том числе практических и лабораторных занятий</b>	2	
	<b>Практические занятия № 6</b> Стандартизирование работы на примере действий медицинской сестры отделения медицинской организации: создание стандартной операционной карты (СОК) (прививочного кабинета, постовой медсестры, процедурной медсестры и др.)	2	ОК 01. ОК 02. ОК 07. ПК 1.1., ПК 1.2. ЛР 1, ЛР 3
<b>Тема 8. Формирование корпоративной культуры бережливого производства</b>	<b>Содержание учебного материала</b>	<b>2</b>	
	1.Корпоративная культура: понятие, виды. 2.Понятие «миссия медицинской организации». 3.Структура и содержание корпоративной культуры. 4.Формирование и развитие корпоративной культуры медицинской организации	2	ОК 01. ОК 02. ОК 07. ПК 1.1., ПК 1.2. ЛР 1, ЛР 3
<b>Тема 9. Итоговое занятие</b>	<b>Промежуточная аттестация (зачет)</b>	2	
<b>Всего:</b>		<b>32/12</b>	

### 2.3. Самостоятельная работа студента

Самостоятельная работа	Всего часов	Объем по семестрам
		6
Изучение рекомендованных литературных источников для подготовки к зачету	6	6

### 3. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Код и наименование профессиональных и общих компетенций формируемых в рамках дисциплины	Критерии оценки	Методы оценки
<p>ПК 1.1. Организовывать рабочее место</p> <p>ПК 1.2. Обеспечивать безопасную окружающую среду</p> <p>ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам</p> <p>ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности</p> <p>ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях</p>	<p>свободная ориентация в системе организации медицинской помощи населению;</p> <p>четкое представление прав и обязанностей медицинских работников, прав пациентов в соответствии с функциональными обязанностями и этическим кодексом медицинской сестры;</p> <p>знание базы по бережливому производству в соответствии с методическими рекомендациями Министерства здравоохранения по внедрению «бережливых технологий»;</p> <p>изложение принципов корпоративной культуры и профессиональной этики в соответствии с этическим кодексом медицинской сестры</p> <p>применение принципов и инструментов бережливого производства при решении профессиональных задач в соответствии с методическими рекомендациями Министерства здравоохранения по внедрению «бережливых технологий»</p> <p>применение принципов профессиональной этики в соответствии с этическим кодексом медицинской сестры</p>	<p>Экспертная оценка устных ответов обучающихся в ходе текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>Экспертная оценка рефератов</p> <p>Оценка выполнения тестовых заданий</p>

## 4. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

### 4.1. Оценочные материалы для текущего контроля

#### 4.1.1. Перечень вопросов для текущего контроля

1. Результаты контрольно-надзорных мероприятий в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и основные причины обращения граждан

2. Бережливое производство (производственная система lean в медицине)

3. Принципы БП

4. История возникновения философии бережливости.

5. Этапы становления бережливого производства как концепции управления производственными процессами

6. Понятие "Бережливое производство".

7. Цели и задачи бережливого производства.

8. Принципы бережливости и их применение в здравоохранении.

9. История становления концепции бережливого производства.

10. Идеология бережливого производства в медицинской организации.

11. Специфика применения методов бережливого производства в медицинской организации.

12. Инструменты бережливого производства (хронометраж, карта рабочего времени, выявление узкого места, картирование потока создания ценности, пять «почему?», время такта, балансировка нагрузки, принцип нулевой ошибки, использование 5С и др.).

13. Структурирование и оценка потерь.

14. Поиск и предварительный анализ потерь и их причин.

15. Алгоритм внедрения бережливого производства, этапы: планирование, внедрение, развертывание, интеграция, совершенствование

16. Организация работы отделений медицинской организации с использованием инструментов бережливого производства

17. Организация рабочего места и рабочего пространства медицинской сестры с использованием инструментов бережливого производства.

18. Оптимизация процесса оказания неотложной медицинской помощи детскому населению

19. Организация проведения и анализ социологических исследований как инструмента мониторинга качества процессов.

20. Мотивационная основа клиентоориентированности персонала.

21. Социальный аспект клиентоориентированности.

22. Управление конфликтами в медицинской организации.

23. Инструменты выявления возможных мест возникновения конфликтов

24. Стандартизирование работы на примере действий медицинской сестры отделения медицинской организации:

25. создание стандартной операционной карты (СОК) (прививочного кабинета, постовой медсестры)

#### 4.1.2. Тематика рефератов для текущего контроля

1. Система Кайдзен: построение производственного потока на рабочем участке.

2. Система «Упорядочения /5S».

3. Система менеджмента качества.

4. Система «Точно-вовремя -JIT».

5. Система общего производительного обслуживания оборудования TPM

6. Основные проблемы внедрения моделей бережливого производства.

7. Как можно использовать Бережливое производство, чтобы усилить Роль лидерства

8. История возникновения систем бережливого производства.

9. Бережливое производство в рамках других моделей повышения эффективности.

10. Создание базовых условий для реализации модели бережливого производства.

11. Организация внедрения модели бережливого производства на предприятии.
12. Система Кайдзен: построение производственного потока на рабочем участке.
13. Система «Упорядочения /5S».
14. Система менеджмента качества.
15. Основные проблемы внедрения моделей бережливого производства.
16. Проектирование работ по внедрению систем бережливого производства.
17. Управление текущим производственным процессом на участке.
18. Управление персоналом участка.
19. Бережливая внутрипроизводственная логистика.

#### 4.1.3 Тестовые задания для текущего контроля

Тест 1. (вариант 1)

1. Целями бережливого производства являются
  - а) сокращение затрат, в том числе трудовых
  - б) сокращение видов новой продукции
  - в) гарантия поставки продукции заказчику
  - г) максимальное качество при определённой стоимости либо минимальная стоимость при определённом качестве
  
2. В настоящее время при помощи бережливого производства оптимизируют
  - А) сферу услуг
  - Б) процесс общения потребителя и поставщика
  - В) процесс разработки технических заданий
  - Г) процесс доставки и обслуживания продукции
  
3. Основные потери в процесс оказания медицинской помощи
  - А) дефицит информации
  - Б) переизбыток информации
  - В) дефекты лечебно-диагностического процесса
  - Г) необоснованное ожидание
  
4. В здравоохранении к потерям из - за перепроизводства относятся потери вследствие
  - А) нерационального использования коечного фонда (госпитализации пациентов, помощь которым могла быть оказана в амбулаторных условиях
  - Б) назначения лабораторных анализов, не используемых в дальнейшем для лечебно-диагностического процесса
  - В) дублирующих анализов
  - Г) излишних запасов медикаментов и расходных материалов, неполного применения диагностических средств
  
5. В здравоохранении к потерям времени из-за ожидания относят
  - А) ожидание из-за перепроверки результатов лабораторных исследований
  - Б) ожидание скорой медицинской помощи пациентом
  - в) ожидание, связанное с делопроизводством
  - Г) ожидание на диагностическое обследование или высокотехнологичную медицинскую помощь
  
6. В здравоохранении к потерям возникшим при ненужной транспортировке, относят
  - А) потери вследствие перепроверки результатов лабораторных исследований
  - Б) ложные вызовы скорой помощи
  - В) транспортировка пациента при отсутствии показаний к госпитализации в медицинские организации

Г) потери вследствие перемещения персонала, связанного с неоптимальным расположением оборудования и отделений

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

- А) потери вследствие нерационального использования коечного фонда (госпитализации пациентов, помощь которым могла быть оказана в амбулаторных условиях)
- Б) перепроверку результатов лабораторных исследований, назначение дублирующих анализов,
- В) назначение малоэффективных лекарственных препаратов, полипрагмазия
- Г) излишние запасы медикаментов и расходных материалов

8. В здравоохранении потерям из-за лишних запасов относят

- А) излишние запасы медикаментов и расходных материалов
- Б) назначение дублирующих анализов.
- В) назначение лекарственных препаратов с недоказанной эффективностью
- Г) неполное расходование диагностических средств

9. В здравоохранении к потерям из-за ненужных перемещений относят

- А) поиск медикаментов и расходных материалов на складе
- Б) нерациональное расположение филиалов поликлиники и кабинетов в ней
- В) перемещения персонала, связанные с неоптимальным расположением оборудования и отделений
- Г) ложные вызовы скорой помощи

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

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

Тест 1. (2-вариант)

1. При проведении УЗИ – исследования к этапам, не создающим ценность, относится

- А) осмотр врачом
- Б) выполнение диагностического исследования
- В) ожидание результатов исследований
- Г) оформление медицинской документации

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

- А) ожидание приема врача
- Б) сбор анамнеза
- В) выполнение диагностического исследования
- Г) оформление медицинской документации

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

- А) цветовые схемы разделения потоков пациентов
- Б) электронную очередь
- В) оптимизацию расположения кабинетов
- Г) сокращение времени выполнения диагностических процедур

4. Использование телемедицины позволит снизить потери, связанные
- А) с нерациональным использованием коечного фонда
  - Б) с перепроверкой результатов лабораторных исследований
  - В) с нарушением маршрутизации пациента
  - Г) с дублирующими анализами
5. Формирование эффективной системы контрольно-экспертной работы позволит снизить потери, связанные
- А) с дефектами медицинской помощи,
  - Б) с отступлением от стандартов и клинических рекомендаций
  - В) с нерациональным использованием коечного фонда
  - Г) с излишними запасами медикаментов и расходных материалов
6. При постановке диагноза в приемном отделении медицинской организации к этапам, не создающим ценность, относится
- А) осмотр врачом
  - Б) выполнение диагностического исследования
  - В) ожидание результатов исследований
  - Г) оформление медицинской документации
7. При постановке диагноза в приемном отделении медицинской организации к этапам, создающим ценность, относится
- А) сбор анамнеза
  - Б) перемещения исследуемого материала до лаборатории
  - В) выполнение диагностического исследования
  - Г) оформление медицинской документации
8. При использовании в здравоохранении методов бережливого производства позволит решить следующие проблемы
- А) кадровое обеспечение медицинских организаций, устранение дефицита кадров
  - Б) неравномерная загрузка врачей и медицинского персонала
  - В) совершенствование системы маршрутизации пациентов путем распределения, выравнивания потоков и сокращения времени протекания процессов
  - Г) обучение персонала IT-навыкам
9. В проекте бережливая поликлиника предусмотрены
- А) оптимальная и удобная внутренняя логистика посетителей
  - Б) удобная эргономика на рабочих местах персонала
  - В) электронный документооборот, работа врачей в электронной медицинской карте
  - Г) отсутствие в команде лидеров, паритетные условия для всех участников проекта
10. Результатами внедрения проекта бережливая поликлиника станет
- А) увеличение времени работы врача непосредственно с пациентами
  - Б) увеличение времени ожидания пациентом приема врача у кабинета
  - В) сокращение времени оформления записи на прием к врачу
  - Г) создание комфортной и доступной среды для пациентов поликлиник
11. Главный врач медицинской организации имеет полномочия для использования в качестве инструментов бережливого производства
- А) записи в медицинской документации
  - Б) приказы по медицинской организации
  - В) управленческие решения по реорганизации отделений
  - Г) рапорты подчиненных

## **4.2. Оценочные материалы для промежуточной аттестации**

### **4.2.1. Перечень контрольных вопросов для дифференцированного зачета**

1. Раскройте суть, составляющие и цели бережливого производства.
2. Представьте этапы становления бережливого производства как концепции управления производственными процессами.
3. Дайте определение ценности продукта или услуги.
4. Раскройте сущность потерь. Дайте характеристики источникам потерь.
5. Перечислите принципы бережливого производства.
6. Охарактеризуйте методы и подходы, которые используются в бережливом производстве.
7. Укажите решение для каждого вида потерь в соответствии с методами бережливого производства.
8. Представьте схему технологического обеспечения бережливого производства.
9. Источники информации для проведения экономического и финансового анализа в организациях здравоохранения, оценка ее достаточности и надежности.
10. Методы экономического анализа, их виды и особенности применения в сфере здравоохранения.
11. Особенности экономического анализа, область и порядок его применения в системе управления медицинской организацией.
12. Объекты экономического и финансового анализа в здравоохранении, их характеристики и особенности.
13. Поиск, выявление, анализ и использование резервов и факторов, определяющих основные направления повышения эффективности деятельности организаций здравоохранения.
14. Основные фонды в сфере здравоохранения, их состав, структура, движение; анализ их качества и обеспеченности.
15. Оценка и анализ эффективности использования основных фондов и средств в организациях здравоохранения.
16. Оценка и анализ состава и движения материальных ресурсов и оборотных средств в здравоохранении.
17. Анализ состава, структуры и качества трудовых ресурсов в организациях здравоохранения; их соответствия предъявляемым требованиям.
18. Оценка и анализ обеспеченности медицинской организации трудовыми ресурсами и их движения.
19. Анализ производительности труда и заработной платы в организациях здравоохранения; соотношение их изменения; признак эффективности использования трудовых ресурсов.
20. Анализ затрат медицинской организации по экономическим элементам, их состав, структура, динамика; назначение полученных результатов.
21. Расчет и анализ затрат на производство и оказание медицинской услуги по статьям калькуляции; оценка ее эффективности.

## 5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

<b>а) основная литература:</b>	
1. Организационно-аналитическая деятельность : учебник / С. И. Двойников [и др. ] ; под ред. С. И. Двойникова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6885-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468852.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468852.html</a>	<a href="http://www.studentlibrary.ru">www.studentlibrary.ru</a>
2. Грудина, О. Н. Основы бережливого производства : учебное пособие / О. Н. Грудина, Д. В. Запорожец, О. С. Звягинцева и др. - Ставрополь : АГРУС Ставропольского гос. аграрного ун-та, 2022. - 128 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/stavgau_230531.html">https://www.studentlibrary.ru/book/stavgau_230531.html</a>	<a href="http://www.studentlibrary.ru">www.studentlibrary.ru</a>
3. Морозов, С. П. Основы менеджмента медицинской визуализации / Морозов С. П. [и др. ] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5247-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452479.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452479.html</a>	<a href="http://www.studentlibrary.ru">www.studentlibrary.ru</a>
<b>б) дополнительная литература:</b>	
1. Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство / гл. ред. Г. Э. Улумбекова, В. А. Медик. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1144 с. - ISBN 978-5-9704-6723-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467237.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467237.html</a>	<a href="http://www.studentlibrary.ru">www.studentlibrary.ru</a>
2. Вокина, С. Г. Экономика медицины. Медицинские услуги, инновации, ценообразование, управление : монография / С. Г. Вокина. - Москва : Инфра-Инженерия, 2021. - 240 с. - ISBN 978-5-9729-0553-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785972905539.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785972905539.html</a>	<a href="http://www.studentlibrary.ru">www.studentlibrary.ru</a>
3. Митрохин, О. В. Экономика, организация и управление государственной санитарно-эпидемиологической службой : учебное пособие / О. В. Митрохин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6491-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464915.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464915.html</a>	<a href="http://www.studentlibrary.ru">www.studentlibrary.ru</a>
4. Вялков, А. И. Управление и экономика здравоохранения / Под ред. А. И. Вялкова, Кучеренко В. З. , Райзберг Б. А. и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 664 с. - ISBN 978-5-9704-0906-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970409060.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970409060.html</a>	<a href="http://www.studentlibrary.ru">www.studentlibrary.ru</a>
<b>в) современные профессиональные базы данных:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Научная электронная библиотека. – URL: <a href="https://www.elibrary.ru/">https://www.elibrary.ru/</a></li> <li>• Нормативные документы. – URL: <a href="http://www.consultant.ru/">http://www.consultant.ru/</a></li> <li>• Единое окно доступа к образовательным ресурсам. Библиотека URL: <a href="http://window.edu.ru/window/library">http://window.edu.ru/window/library</a></li> <li>• Федеральный портал «Российское образование» <a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a></li> </ul>	
<b>г) информационно-справочные системы:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Система «5С» на производстве: описание, особенности, принципы и отзывы</li> </ul> // FB.ru [Электронный ресурс]. – URL: <a href="http://fb.ru/article/302971/sistema-s-na-proizvodstve-opisanie-osobennosti-printsipy-i-otzyvyi">http://fb.ru/article/302971/sistema-s-na-proizvodstve-opisanie-osobennosti-printsipy-i-otzyvyi</a>	



**6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ  
ДИСЦИПЛИНЫ**

**ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

**УЧЕБНОЙ**

<b>Наименование специальных помещений</b>	<b>Оснащенность специальных помещений</b>	<b>Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа</b>
<p>Учебная аудитория для проведения лекций, практических занятий, семинаров, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации (Кабинет социально-гуманитарных дисциплин)</p>	<p>Рабочее место преподавателя, оснащенное учебной мебелью; парты (2-х местные) на 30 посадочных мест; стулья; доска классная; стенды информационные; учебно-наглядные пособия; миникомпьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, монитор, телевизор, принтер.</p>	<p>MS Windows 10 Лицензия №69002855 MS Office 2016 Лицензия №69440824 NetPolice Pro Лицензия №1326250</p>
<p>Помещение для организации самостоятельной и воспитательной работы, оснащенное компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Института</p>	<p>столы учебные; стулья учебные; телевизор; миникомпьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет; моноблоки для обучающихся с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, электронную информационно-образовательную среду и к электронным библиотечным системам.</p>	<p>MS Windows 10 Лицензия №69002855 MS Office 2016 Лицензия №69440824 NetPolice Pro Лицензия №1326250</p>

## **7. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ УСЛОВИЯ ЛИЦАМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Указанные ниже условия лицам с ограниченными возможностями здоровья применяются при наличии указанных лиц в группе обучающихся в зависимости от нозологии заболеваний или нарушений в работе отдельных органов.

### **Обучение студентов с нарушением слуха**

**Обучение студентов с нарушением слуха** выстраивается через реализацию следующих педагогических принципов:

- наглядности,
- индивидуализации,
- коммуникативности на основе использования информационных технологий, разработанного учебно-дидактического комплекса, включающего пакет специальных учебно-методических презентаций
- использования учебных пособий, адаптированных для восприятия студентами с нарушением слуха.

### **К числу проблем, характерных для лиц с нарушением слуха, можно отнести:**

- замедленное и ограниченное восприятие;
- недостатки речевого развития;
- недостатки развития мыслительной деятельности;
- пробелы в знаниях; недостатки в развитии личности (неуверенность в себе и неоправданная зависимость от окружающих, низкая коммуникабельность, эгоизм, пессимизм, заниженная или завышенная самооценка, неумение управлять собственным поведением);
- некоторое отставание в формировании умения анализировать и синтезировать воспринимаемый материал, оперировать образами, сопоставлять вновь изученное с изученным ранее; хуже, чем у слышащих сверстников, развит анализ и синтез объектов. Это выражается в том, что глухие и слабослышащие меньше выделяют в объекте детали, часто опускают малозаметные, но существенные признаки.

При организации образовательного процесса со слабослышащей аудиторией необходима особая фиксация на артикуляции выступающего - следует говорить громче и четче, подбирая подходящий уровень.

**Специфика зрительного восприятия** слабослышащих влияет на эффективность их образной памяти - в окружающих предметах и явлениях они часто выделяют несущественные признаки. Процесс запоминания у студентов с нарушенным слухом во многом опосредуется деятельностью по анализу воспринимаемых объектов, по соотнесению нового материала с усвоенным ранее.

Некоторые основные понятия изучаемого материала студентам необходимо объяснять дополнительно. На занятиях требуется уделять повышенное внимание специальным профессиональным терминам, а также использованию профессиональной лексики. Для лучшего усвоения специальной терминологии необходимо каждый раз писать на доске используемые термины и контролировать их усвоение.

Внимание в большей степени зависит от изобразительных качеств воспринимаемого материала: чем они выразительнее, тем легче слабослышащим студентам выделить информативные признаки предмета или явления.

**В процессе обучения** рекомендуется использовать **разнообразный наглядный материал**. Сложные для понимания темы должны быть снабжены как можно большим количеством наглядного материала. Особую роль в обучении лиц с нарушенным слухом, играют видеоматериалы. По возможности, предъявляемая видеoinформация может сопровождаться текстовой бегущей строкой или сурдологическим переводом.

Видеоматериалы помогают в изучении процессов и явлений, поддающихся видеофиксации, анимация может быть использована для изображения различных динамических моделей, не поддающихся видеозаписи.

### **Обучение студентов с нарушением зрения.**

Специфика обучения слепых и слабовидящих студентов заключается в следующем:

- дозирование учебных нагрузок;
- применение специальных форм и методов обучения, оригинальных учебников и наглядных пособий, а также оптических и тифлопедагогических устройств, расширяющих познавательные возможности студентов;
- специальное оформление учебных кабинетов;
- организация лечебно-восстановительной работы;
- усиление работы по социально-трудовой адаптации.

Во время проведения занятий следует чаще переключать обучающихся с одного вида деятельности на другой.

Во время проведения занятия педагоги должны учитывать допустимую продолжительность непрерывной зрительной нагрузки для слабовидящих студентов. К дозированию зрительной работы надо подходить строго индивидуально.

**Искусственная освещенность помещений, в которых занимаются студенты с пониженным зрением, должна составлять от 500 до 1000 лк, поэтому рекомендуется использовать дополнительные настольные светильники. Свет должен падать с левой стороны или прямо. Ключевым средством социальной и профессиональной реабилитации людей с нарушениями зрения, способствующим их успешной интеграции в социум, являются информационно-коммуникационные технологии.**

Ограниченность информации у слабовидящих обуславливает схематизм зрительного образа, его скудность, фрагментарность или неточность.

При слабовидении страдает скорость зрительного восприятия; нарушение бинокулярного зрения (полноценного видения двумя глазами) у слабовидящих может приводить к так называемой пространственной слепоте (нарушению восприятия перспективы и глубины пространства), что важно при черчении и чтении чертежей.

При зрительной работе у слабовидящих быстро наступает утомление, что снижает их работоспособность. Поэтому необходимо проводить небольшие перерывы.

Слабовидящим могут быть противопоказаны многие обычные действия, например, наклоны, резкие прыжки, поднятие тяжестей, так как они могут способствовать ухудшению зрения. Для усвоения информации слабовидящим требуется большее количество повторений и тренировок.

При проведении занятий в условиях повышенного уровня шума, вибрации, длительных звуковых воздействий, может развиваться чувство усталости слухового анализатора и дезориентации в пространстве.

При лекционной форме занятий слабовидящим следует разрешить использовать звукозаписывающие устройства и компьютеры, как способ конспектирования, во время занятий.

Информацию необходимо представлять исходя из специфики слабовидящего студента: **крупный шрифт (16–18 размер), дисковый накопитель (чтобы прочитать с помощью компьютера со звуковой программой), аудиофайлы.** Всё записанное на доске должно быть озвучено.

Необходимо комментировать свои жесты и надписи на доске и передавать словами то, что часто выражается мимикой и жестами. При чтении вслух необходимо сначала предупредить об этом: Не следует заменять чтение пересказом.

При работе на компьютере следует использовать принцип максимального снижения зрительных нагрузок, дозирование и чередование зрительных нагрузок с другими видами деятельности, использование специальных программных средств для увеличения изображения на экране или для озвучивания информации; — принцип работы с помощью клавиатуры, а не с помощью мыши, в том числе с использованием «горячих» клавиш и освоение слепого десятипальцевого метода печати на клавиатуре.

### **Обучение студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата (ОДА).**

Студенты с нарушениями ОДА представляют собой многочисленную группу лиц, имеющих различные двигательные патологии, которые часто сочетаются с нарушениями в

познавательном, речевом, эмоционально-личностном развитии. Обучение студентов с нарушениями ОДА должно осуществляться на фоне лечебно-восстановительной работы, которая должна вестись в следующих направлениях: посильная медицинская коррекция двигательного дефекта; терапия нервно-психических отклонений.

Специфика поражений ОДА может замедленно формировать такие операции, как сравнение, выделение существенных и несущественных признаков, установление причинно-следственной зависимости, неточность употребляемых понятий.

При тяжелом поражении нижних конечностей руки присутствуют трудности при овладении определенными предметно-практическими действиями.

Поражения ОДА часто связаны с нарушениями зрения, слуха, чувствительности, пространственной ориентации. Это проявляется замедленном формировании понятий, определяющих положение предметов и частей собственного тела в пространстве, неспособности узнавать и воспроизводить фигуры, складывать из частей целое. В письме выявляются ошибки в графическом изображении букв и цифр (асимметрия, зеркальность), начало письма и чтения с середины страницы.

Нарушения ОДА проявляются в расстройстве внимания и памяти, расщепленности, сужении объема внимания, преобладании слуховой памяти над зрительной. Эмоциональные нарушения проявляются в виде повышенной возбудимости, проявлении страхов, склонности к колебаниям настроения.

Продолжительность занятия не должна превышать 1,5 часа (в день 3 часа), после чего рекомендуется 10—15-минутный перерыв. Для организации учебного процесса необходимо определить учебное место в аудитории, следует разрешить студенту самому подбирать комфортную позу для выполнения письменных и устных работ (сидя, стоя, облокотившись и т.д.).

При проведении занятий следует учитывать объем и формы выполнения устных и письменных работ, темп работы аудитории и по возможности менять формы проведения занятий. С целью получения лицами с поражением опорно-двигательного аппарата информации в полном объеме звуковые сообщения нужно дублировать зрительными, использовать наглядный материал, обучающие видеоматериалы.

При работе со студентами с нарушением ОДА необходимо использовать методы, активизирующие познавательную деятельность учащихся, развивающие устную и письменную речь и формирующие необходимые учебные навыки.

Физический недостаток существенно влияет на социальную позицию студента, на его отношение к окружающему миру, следствием чего является искажение ведущей деятельности и общения с окружающими. У таких студентов наблюдаются нарушения личностного развития: пониженная мотивация к деятельности, страхи, связанные с передвижением и перемещением, стремление к ограничению социальных контактов.

Эмоционально-волевые нарушения проявляются в повышенной возбудимости, чрезмерной чувствительности к внешним раздражителям и пугливости. У одних отмечается беспокойство, суетливость, расторможенность, у других - вялость, пассивность и двигательная заторможенность.

При общении с человеком в инвалидной коляске, нужно сделать так, чтобы ваши глаза находились на одном уровне. На неё нельзя облокачиваться.

Всегда необходимо лично убеждаться в доступности мест, где запланированы занятия.

Лица с психическими проблемами могут испытывать эмоциональные расстройства. Если человек, имеющим такие нарушения, расстроен, нужно спросить его спокойно, что можно сделать, чтобы помочь ему. Не следует говорить резко с человеком, имеющим психические нарушения, даже если для этого имеются основания. Если собеседник проявляет дружелюбность, то лицо с ОВЗ будет чувствовать себя спокойно.

При общении с людьми, испытывающими затруднения в речи, не допускается перебивать и поправлять. Необходимо быть готовым к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет больше времени.

Необходимо задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка.

**Общие рекомендации по работе с обучающимися - лицами с ограниченными возможностями здоровья.**

- Использование указаний, как в устной, так и письменной форме;
- Поэтапное разъяснение заданий;
- Последовательное выполнение заданий;
- Повторение студентами инструкции к выполнению задания;
- Обеспечение аудио-визуальными техническими средствами обучения;
- Разрешение использовать диктофон для записи ответов учащимися;
- Составление индивидуальных планов занятий, позитивно ориентированных и учитывающих навыки и умения студента.