Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 03.10.2024 11:35:43
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
/Кузнецов В.В./
«11»__июня___2024г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины (Модуля) Б1.В.ДВ.01.01Бережливое производство в здравоохранении
Индекс, наименование
основной образовательной программы
высшего образования

Направление подготовки (специальность)	32.04.01 Общественное здравоохранение (код, наименование)
Уровень подготовки	магистратура (специалитет/магистратура)
Направленность подготовки	01 Образование и наука
Сфера профессиональной деятельности	(в сфере научных исследований)
Форма обучения	очная (очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	2 года (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	Кафедра общественного здоровья и здравоохранени

Владивосток – 2024

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по направлению подготовки/специальности 32.04.01 Общественное здравоохранение (магистратура), направленности 01 Образование и наука (в сфере научных исследований) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/32.04.01_Obschestvennoe_zdravooxranenie_.pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	**Виды контроля**	**Оценочные средства***
		Форма
1	**Текущий контроль****	**Тесты**
		Вопросы для собеседования
2	**Промежуточная аттестация****	**Тесты**
		Вопросы для собеседования

***Из набора видов оценочных средств оставить нужное**

****При идентичности оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации возможно оформление одним Приложением или одной ссылкой**

3. Содержание оценочных средств текущего контроля и промежуточной аттестации

ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)

1 Основной целью проекта «Бережливая поликлиника» является:

* повышение доступности и качества медицинской помощи населению за счет оптимизации процессов и устранения потерь;
повышение качества медицинской помощи населению за счет оптимизации процессов и устранения потерь;
повышение доступности медицинской помощи населению за счет оптимизации процессов и устранения потерь.

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

*увеличение время работы врача с пациентом в 2 раза;
увеличение время работы врача с пациентом в 3 раза;
увеличение время работы врача с пациентом в 5 раз.

3. Что такое 5С:

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

4. Корреляция между вовлеченностью сотрудников и текучестью персонала:

прямая;
*обратная.

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

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

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

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

7. Кайдзен - это :

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

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

Министерство здравоохранения РФ;
Росздравнадзор;
ФОМС;
Государственная корпорация по атомной энергии "Росатом";
образовательные организации, осуществляющие образовательную деятельность по медицинским специальностям;
*Министерство экономического развития РФ.

9. В соответствии с паспортом приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской

организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» («Бережливая поликлиника»), уровень удовлетворенности пациентов качеством оказания медицинской помощи участковым врачом, в % должен составить:

25%;
50%;
*70%;
75%.

10. Для оптимизации работы регистратуры приемного отделения рекомендовано:

Открытие колл-центра;
Разработка стандартов общения регистратора с пациентом;
Разделение потоков здоровых и больных пациентов;
*Все вышеперечисленное.

11. Первый этап "Метода 5s" называется:

Систематическая уборка;
*Сортировка;
Совершенствование;
Все вышеперечисленное верно.

12. Информационная система, которая регулирует процессы снабжения материалами в нужном количестве и в нужное время, называется:

Метод генба;
Хронометраж;
*Канбан;
CRM.

13. Основные принципы хранения предметов в медицинском учреждении:

Доступность;
Наглядность;
Безопасность;
*Все вышеперечисленное.

14. Согласно правилам триаж-сортировки красный цвет получает следующая категория:

Мертвые пациенты;
*Пациенты, поступившие в состоянии, угрожающем их жизни;
Пациенты в состоянии средней степени тяжести;
Пациенты в удовлетворительном состоянии.

15. Основой бережливого производства является:

*Производственная система Toyota;
Производственная система Honda;
Производственная система Hyundai;
Производственная система Ford.

16. К основным принципам бережливого производства относятся:

Индивидуальность и быстродействие;
*Качество и безопасность;
Коллективность и этапность;
Индивидуальность и этапность.

17. Основными нормативно-правовыми документами, регулирующими использование бережливого производства, являются:

Письма;
*Приказы;
ГОСТы;
Методические рекомендации.

18. Критерии новой модели медицинской организации:

Управление запасами;
Стандартизация процессов;
Качество медицинской помощи;
*Все вышеперечисленное верно.

19.Колебания нагрузки отдельных сотрудников регистратуры с учетом их многофункциональности и взаимозаменяемости не должны превышать:

*10 %;
20 %;
30 %;
40 %.

20. Количество пересечений потоков пациентов при прохождении диспансеризации или профилактического медицинского осмотра с другими потоками пациентов в поликлинике не должно превышать:

*1;
2;
3;
4.

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде экзамена

Вопросы для собеседования:

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 бережливого производства
4. Инструменты бережливого производства. Система 5С
5. Инструменты бережливого производства. Пять почему
6. Инструменты бережливого производства. Картирование
7. Инструменты бережливого производства. SOP

8. Инструменты бережливого производства. Принципы кайдзен в медицинской организации
9. Инструменты бережливого производства. SOP
10.Показатели вовлеченности сотрудников медицинских организаций
11 .Виды потерь в системе lean
12.Приоритетный проект "Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь"
13.Оптимизация процесса оказания неотложной медицинской помощи детскому населению
14.Организация процесса диспансеризации на принципах бережливого производства
15.Информационные технологии в бережливой поликлинике
16.Стандартизация распределения входящих потоков пациентов
17. Сокращение времени на получение льготных лекарственных препаратов
18.Оптимизация процесса забора крови
19.Взаимодействие территориальных фондов обязательного медицинского страхования, страховых медицинских организаций и медицинских организаций при оказании первичной медико-санитарной помощи в рамках проекта «Бережливая поликлиника»
20.Опыт тиражирования проекта «Бережливая поликлиника» в ЛПУ России
21.Реализация проекта «Бережливая поликлиника» в ЛПУ России Риски при внедрении бережливого производства в ЛПУ

5. Критерии оценивания результатов обучения

Для экзамена

Оценка **«*отлично*»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка **«*хорошо*»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка **«*удовлетворительно*»** выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка **«*неудовлетворительно*»** выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.