

**Частное профессиональное образовательное учреждение
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ КОЛЛЕДЖ БИЗНЕСА»**



РАССМОТРЕНО И ОДОБРЕНО:

Педагогическим советом колледжа
Протокол № 04 от 12.01.2026г.

СОГЛАСОВАНО:

Главная медицинская сестра
ГБУЗ СК ГКП № 5 г. Ставрополя

И.А.Луник

12.01.2026г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор ЧПОУ «СКБ»

В.С.Крюков

Приказ № 14-ОД от 12 января 2026г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**для проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной
аттестации обучающихся по учебной дисциплине**

СГ.05 Основы бережливого производства

по программе подготовки квалифицированных рабочих служащих (ППКРС)
по профессии 31.01.01 Медицинский администратор
на базе среднего общего образования

Ставрополь 2026 г

Содержание

1. Пояснительная записка
2. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения основной образовательной программы
3. Описание перечня оценочных средств и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования
4. Оценочные средства, характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения основной образовательной программы
5. Критерии и шкала оценивания компетенций на различных этапах их формирования
6. Описание процедуры оценивания знаний и умений, характеризующих этапы формирования компетенций

1. Пояснительная записка

ФОС предназначены для контроля и оценки образовательных достижений студентов, осваивающих **СГ.05 Основы бережливого производства**.

ФОС включает контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

Освоение дисциплины должно способствовать формированию общих компетенций:

ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;

ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях.

Коды ОК, ПК, ЛР	Умения	Знания
ОК 04 ОК 07	<ul style="list-style-type: none">- 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.	<ul style="list-style-type: none">- 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

2. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения основной образовательной программы

№	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1.	Тема 1. Организационные основы здравоохранения	ОК 04, ОК 07,	Устный опрос, тест

2.	Тема 2. Правовые аспекты охраны здоровья населения	ОК 04, ОК 07,	Устный опрос, тест
3.	Тема 3. Теоретические основы бережливого производства	ОК 04, ОК 07,	Устный опрос, тест,
4.	Тема 4. Стратегии и инструменты бережливого производства для выявления проблем и их причин	ОК 04, ОК 07,	Устный опрос, тест, разноуровневые задания
5.	Тема 5. Реализация концепции бережливого производства в здравоохранении	ОК 04, ОК 07,	Устный опрос, тест
6.	Тема 6. Стратегия клиентоориентированности в медицинской организации	ОК 04, ОК 07,	Устный опрос, тест, кейс-задачи
7.	Тема 7. Стандартизация и непрерывное совершенствование	ОК 04, ОК 07,	Устный опрос, тест
8.	Тема 8. Формирование корпоративной культуры бережливого производства	ОК 04, ОК 07,	Устный опрос, тест

3. Описание перечня оценочных средств и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
1	Устный опрос	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
2	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Тестовые задания
3	Кейс-задача	Проблемная задача, в которой обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-	Комплект кейс-задач

		ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	
4	Разноуровневые задания	Различают задания: а) ознакомительного, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; б) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) продуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения, выполнять проблемные задания.	Комплект разноуровневых заданий
5	Зачет	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися.	Вопросы для подготовки к зачету

4. Оценочные средства, характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения основной образовательной программы

Тема 1. Организационные основы здравоохранения

Контрольные вопросы по теме:

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.

Тестовые задания:

1. К видам медицинской помощи относится
 - а) **первичная медико-санитарная**
 - б) **экстренная**
 - в) **неотложная**
 - г) **плановая**
2. Экстренная медицинская помощь оказывается при внезапных острых

заболеваниях, состояниях,

а) без явных признаков угрозы жизни пациента

б) представляющих угрозу жизни пациента

в) если отсрочка оказания медицинской помощи не повлечет за собой ухудшение состояния

г) пациента, угрозу его жизни и здоровью

3. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в условиях

а) пульмонологического отделения

б) станции переливания крови

в) медико-санитарной части

4. К формам первичной медико-санитарной помощи относится

а) плановая

б) экстренная

в) амбулаторная

г) специализированная

5. ПМСП не включает в себя

а) лечение наиболее распространенных болезней, травм, отравлений

б) оказание высокотехнологичной узкоспециализированной медицинской помощи

в) проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий

г) санитарно-гигиеническое образование населения

д) проведение мер по охране материнства, отцовства и детства

6. Численность взрослого населения на одном терапевтическом участке в сельской местности составляет

а) 2000 человек

б) 1700 человек

в) 1500 человек

г) 1300 человек

7. К медицинским организациям, оказывающим ПМСП, относится

а) хоспис

б) женская консультация

в) родильный дом

г) гинекологический стационар

8. К лечебно-профилактической службе поликлиники относится

а) бухгалтерия

б) архив

в) регистратура

г) отдел кадров

9. Первичная медико-санитарная помощь оказывается населению в

а) туберкулезном диспансере

б) приемном отделении стационара

в) родильном доме

г) кардиологическом отделении

10. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается

а) фельдшером

б) врачом – терапевтом

в) врачом - специалистом

г) медицинской сестрой с высшим сестринским образованием

Тема 2. Правовые аспекты охраны здоровья населения

Контрольные вопросы по теме:

1. Права пациентов и основные юридические механизмы их обеспечения в современном здравоохранении.

2. Этический кодекс медицинской сестры.

Тестовые задания:

1. «Медицинское свидетельство о смерти» выдаётся судебно-медицинским экспертом после вскрытия во всех случаях, кроме

1) случаев искусственного аборта, произведённого вне лечебного учреждения;

2) случаев наличия подозрения на насильственную смерть;

3) случаев, при которых смерть последовала от механической асфиксии, отравлений, действия крайних температур, электричества;

4) случаев смерти после проведения лечебных мероприятий.

2. В состав врачебной комиссии входят

1) лечащий врач, заведующий отделением и заместитель главного врача по клинично-экспертной работе;

2) все врачи, прошедшие обучение по вопросам ЭВН;

3) главный врач, представитель ФОМС, старшая медсестра отделения;

4) любой заместитель главного врача и представитель органов управления здравоохранением.

3. Виды медицинского страхования в России

1) добровольное, обязательное;

2) добровольное, социальное;

3) государственное, социальное;

4) государственное, частное.

4. Вопрос об искусственном прерывании беременности каждая женщина старше 15-ти лет решает

- 1) с врачом-гинекологом;
- 2) с мужем;
- 3) с юристом;
- 4) самостоятельно.

5. Врачи, занимающиеся частной медицинской практикой, имеют право выдавать листок нетрудоспособности при наличии лицензии

- 1) на оборот наркотических средств;
- 2) на образовательную деятельность;
- 3) на проведение экспертизы временной нетрудоспособности;
- 4) на фармацевтическую деятельность.

6. Выдавать листок нетрудоспособности имеют право врачи

- 1) бюро судебно-медицинской экспертизы;
- 2) домов отдыха;
- 3) поликлиник;
- 4) подстанций скорой помощи.

7. Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в _____
Условиях?

Вставьте пропущенное слово

ОТВЕТ: стационарных

8. Высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в базовую программу ОМС, финансируется из

- 1) добровольных пожертвований;
- 2) дополнительной прибыли работодателя;
- 3) регионального бюджета;
- 4) фонда ОМС.

9. Высокотехнологичная помощь является частью

- 1) первичной медико-санитарной помощи;
- 2) скорой помощи;
- 3) специализированной помощи;
- 4) паллиативной помощи.

10. Граждане имеют право на подписание информированного добровольное согласия с

- 1) 14-ти лет;
- 2) 15-ти лет;
- 3) 18-ти лет;
- 4) 16-ти лет.

Тема 3. Теоретические основы бережливого производства

Контрольные вопросы по теме:

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».

Тестовые задания:

1. Что такое визуализация?
 - а) создание потока ценности
 - б) разнообразные графики
 - в) отображение информации в режиме реального времени для ее передачи работникам и принятия правильных решений**
 - г) значки и символы
2. К инструментам бережливого производства относят:
 - а) картирование процессов;**
 - б) маркетинговые исследования;
 - в) информирование клиентов;
 - г) компьютерная техника.
3. Потери, в соответствие с концепцией «бережливое производство», это –...
 - а) издержки общения с клиентами;
 - б) процесс производства продукции;
 - в) любое действие, которое потребляет ресурсы, но не создает ценности для клиента;**
 - г) время отдыха сотрудников организации.
4. Какие из происходящих процессов в медицинской организации можно отнести к потерям?
 - а) проведение медицинской манипуляции;
 - б) сбор анамнеза;
 - в) перемещения пациента между подразделениями;**
 - г) выполнение диагностического исследования.
5. В каких сферах в России, в первую очередь, началось внедрение концепции «бережливое производство»:
 - а) производственная сфера;**
 - б) сфера услуг;
 - в) торговля;
 - г) научные исследования.

**Тема 4. Стратегии и инструменты бережливого производства для
выявления проблем и их причин**

Контрольные вопросы по теме:

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.

Задание 1. Установите соответствие:

<i>Понятие</i>	<i>Определение</i>
1) Бережливое производство	А) Полезность продукта с точки зрения потребителя, создаваемая производителем
2) Джидока	Б) Тип производства, в котором ценность продукции определяется сточки зрения потребителя
3) Ценность продукта для потребителя	В) Любая деятельность, которая, потребляя ресурсы, не создает ценности для потребителя

4) Муда	Г) Способ наладки оборудования, при котором происходит его автоматическая остановка при появлении дефекта
5) Точно вовремя (JIT)	Д) Система производства, при которой изготавливается нужное потребителю количество изделий/услуг в определенный им срок

ОТВЕТ:

- 1) **Бережливое производство - Б)** Тип производства, в котором ценность продукции определяется с точки зрения потребителя.
- 2) **Джидока - Г)** Способ наладки оборудования, при котором происходит его автоматическая остановка при появлении дефекта.
- 3) **Ценность продукта для потребителя - А)** Полезность продукта с точки зрения потребителя, создаваемая производителем.
- 4) **Муда - В)** Любая деятельность, которая, потребляя ресурсы, не создает ценности для потребителя.
- 5) **Точно вовремя (JIT) - Д)** Система производства, при которой изготавливается нужное потребителю количество изделий/услуг в определенный им срок.

Задание 2. Заполните таблицу

Вид потерь	Примеры в здравоохранении
1. Перепроизводство	
2. Лишние движения	
3. Ненужная транспортировка	
4. Излишние запасы	
5. Избыточная обработка	
6. Ожидание	
7. Переделка/Брак	

ОТВЕТ:

Вид потерь

Примеры в здравоохранении

1. Перепроизводство

Избыточное количество медицинских изделий и лекарств на складе

2. Лишние движения

Избыточные перемещения сотрудников для получения необходимых материалов

3. Ненужная транспортировка

Перемещение пациентов между различными отделениями без необходимости

4. Излишние запасы

Скопление медикаментов и расходных материалов, которые не используются

5. Избыточная обработка

Проведение лишних анализов или тестов, не требуемых для диагностики

6. Ожидание

Время ожидания пациента для получения

Вид потерь

Примеры в здравоохранении

медицинской помощи или процедуры

7. Переделка/Брак

Повторные анализы или процедуры из-за ошибок или неправильной диагностики

Задание 3. Установите соответствие рода потерь и его характеристики:

1) Муда 1 рода	А) Действия, которые не добавляют продукты ценности, но отказаться от них немедленно невозможно
2) Муда 2 рода	Б) Неоцененные перспективы, неиспользованные идеи
3) Муда 3 рода	В) Действия, не добавляющие изделию ценности, от которых можно и необходимо отказаться сразу

ОТВЕТ:

1) **Муда 1 рода - А)** Действия, которые не добавляют продукту ценности, но отказаться от них немедленно невозможно.

2) **Муда 2 рода - Б)** Неоцененные перспективы, неиспользованные идеи.

3) **Муда 3 рода - В)** Действия, не добавляющие изделию ценности, от которых можно и необходимо отказаться сразу.

Тема презентации: «Методология бережливого производства»

Тема 5. Реализация концепции бережливого производства в здравоохранении

Контрольные вопросы по теме:

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

2. Организация работы отделений медицинской организации с использованием инструментов бережливого производства (например, регистратура, приемное отделение, отделение (кабинет) медицинской профилактики)

3. Организация рабочего места и рабочего пространства медицинской сестры с использованием инструментов бережливого производства. Применение инструмента 5С.

Тема 6. Стратегия клиентоориентированности в медицинской организации

Контрольные вопросы по теме:

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.

Тестовые задания:

1. Этап конфликта, характеризующийся возникновением и развитием особых конфликтных отношений между субъектами:

- а) предконфликтная ситуация
- б) инцидент**
- в) развитие конфликта
- г) кульминация конфликта
- д) разрешение конфликта

2. Этап конфликта, характеризующийся осознанием конфликтной ситуации хотя бы одним из участников конфликта:

- а) развитие конфликта
- б) кульминация конфликта
- в) предконфликтная ситуация**
- г) инцидент
- д) разрешение конфликта

3. Этап конфликта, при котором участники (один или несколько) переходят к активным действиям, направленным на нанесение ущерба "противнику":

- а) кульминация конфликта**
- б) развитие конфликта
- в) предконфликтная ситуация
- г) инцидент
- д) разрешение конфликта

4. 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

Кейс-задачи

Задача 1.

К врачу на прием приходит пациент. Он очень волнуется и не может понятно объяснить, что случилось, сформулировать жалобы. Возникает конфликт.

1. Ваши действия в данной ситуации (действия врача).
2. Перечислите, какие невербальные средства общения говорят о волнении и неуверенности пациента?
3. Что такое смысловой барьер при общении?

4. Дайте определение компромиссу, как пути выхода из конфликта.

ОТВЕТ:

- **Ваши действия в данной ситуации (действия врача):**
 - Покой и внимание: Успокойте пациента, покажите эмпатию и понимание его волнения.
 - Активное слушание: Используйте активное слушание, чтобы уловить ключевые моменты в том, что говорит пациент, даже если он не может сформулировать свои жалобы.
 - Задавайте открытые вопросы: Помогайте пациенту, задавая вопросы, которые способствуют раскрытию его состояния, например, "Что вас беспокоит больше всего?".
 - Показать понимание: Повторите и перефразируйте то, что говорит пациент, чтобы подтвердить, что вы правильно поняли.
 - Принять время: Дайте пациенту достаточно времени для объяснения, не перебивайте его, чтобы он чувствовал себя услышанным.
- **Перечислите, какие невербальные средства общения говорят о волнении и неуверенности пациента:**
 - Избегание зрительного контакта.
 - Судорожные движения или покачивание.
 - Сжатые кулаки или напряжённые руки.
 - Чрезмерные жесты или, наоборот, отсутствие жестов.
 - Постоянное потирание рук или шеи.
 - Устная речь с частыми паузами или заиканием.
 - Напряженные мышцы лица, особенно вокруг рта и глаз.
- **Что такое смысловой барьер при общении?**
 - Смысловой барьер — это препятствие в общении, вызванное различиями в понимании, восприятии и интерпретации информации между собеседниками. Он может возникнуть из-за отсутствия общего контекста, культурных различий, терминологии или индивидуального опыта, что затрудняет взаимопонимание.
- **Дайте определение компромиссу, как пути выхода из конфликта.**
 - Компромисс — это соглашение между сторонами конфликта, при котором каждая из сторон делает уступки для достижения взаимоприемлемого решения. Это способ разрешения конфликта, позволяющий обеим сторонам добиться удовлетворения своих интересов, хотя и в меньшей степени, чем они изначально хотели. Компромисс способствует облегчению противостояния и восстановлению отношений между сторонами.

Задача 2.

В коллективах структурных подразделений крупного лечебно-профилактического учреждения в результате сложных условий работы нарастает психологическая напряженность. Она сопровождается ухудшением исполнительской дисциплины сотрудников, снижением количественных и

качественных показателей работы отделений.

В связи с недостатками в работе персонала увеличилось число обоснованных и необоснованных жалоб от пациентов и их родственников. Несколько сотрудников уволились по собственному желанию. Все это повлекло за собой формирование конфликтов ситуаций, направленной против администрации медицинского учреждения. Стремясь не допустить дальнейшего развитие конфликта, она принимает меры для смягчения создавшейся ситуации.

1. Какие действия может принять администрация для разрешения, возникшего в медицинском учреждении организационного конфликта?

2. Обоснуйте целесообразность использования того или иного способа урегулирования данного конфликта (достоинства и недостатки).

ОТВЕТ:

- **Какие действия может принять администрация для разрешения возникшего в медицинском учреждении организационного конфликта?**
 - **Анализ ситуации:** Провести анализ текущей ситуации, выявить причины конфликтов и недовольства сотрудников и пациентов.
 - **Открытое общение:** Организовать встречи с персоналом для обсуждения возникших проблем, обратной связи и предложений по их решению. Важно дать возможность высказаться всем заинтересованным сторонам.
 - **Обучение и тренинги:** Провести тренинги для сотрудников по управлению стрессом, конфликтам и улучшению командной работы. Это поможет повысить уровень профессионализма и снизить напряженность.
 - **Пересмотр рабочих процессов:** Изучить и, при необходимости, пересмотреть рабочие процессы и процедуры в отделениях, чтобы облегчить трудовые задачи и улучшить ситуацию на местах.
 - **Создать систему поддержки:** Ввести систему психологической поддержки для сотрудников, чтобы они могли обсуждать свои переживания и стрессовые ситуации с психологом или консультантом.
 - **Улучшение условий труда:** Рассмотреть возможность улучшения условий труда, например, оптимизации рабочего времени и оснащения отделений необходимыми ресурсами и оборудованием.
 - **Поощрение и признание:** Ввести программы поощрения и признания труда сотрудников, чтобы повысить мотивацию и дисциплину.
 - **Разработка коллективных соглашений:** Разработать коллективные соглашения, в которых будут оговорены ожидания, права и обязанности сотрудников и администрации.
- **Обоснуйте целесообразность использования того или иного способа урегулирования данного конфликта (достоинства и недостатки).**
 - **Открытое общение:**
 - **Достоинства:** Позволяет выявить проблемы и недовольства, улучшает атмосферу доверия, вовлекает сотрудников в процесс принятия решений.
 - **Недостатки:** Может привести к конфликтам, если не все

стороны готовы к открытому обсуждению, либо если не будет адекватно обработана обратная связь.

- **Обучение и тренинги:**
 - **Достоинства:** Повышает уровень профессионализма и уверенности сотрудников, помогает развить навыки управления конфликтами и стрессом.
 - **Недостатки:** Требуется времени и ресурсов, эффект может быть не мгновенным.
- **Пересмотр рабочих процессов:**
 - **Достоинства:** Устранение inefficiencies, что может улучшить производительность и снизить уровень стресса у сотрудников.
 - **Недостатки:** Изменения могут вызвать сопротивление со стороны персонала, что может привести к временным конфликтам.
- **Создание системы поддержки:**
 - **Достоинства:** Помогает сотрудникам справляться с эмоциональными и психологическими нагрузками, улучшает общее состояние коллектива.
 - **Недостатки:** Может потребовать значительных затрат ресурсов на профессионалов (психологов, консультантов).
- **Улучшение условий труда:**
 - **Достоинства:** Приводит к повышению удовлетворенности работников и уменьшению текучести кадров.
 - **Недостатки:** Может требовать значительных финансовых вложений и времени на реализацию.
- **Поощрение и признание:**
 - **Достоинства:** Повышает мотивацию и моральный дух, способствует созданию положительной атмосферы в коллективе.
 - **Недостатки:** Может вызвать ревность или недовольство среди тех, кто не получает подобного признания.

Задача 3.

Вы - заведующий отделением. В отделении напряжённая обстановка, большой поток пациентов, по различным обстоятельствам на настоящий момент работают не все врачи отделения (1 врач – на курсах повышения квалификации, 1 – в декрете). Выезжая в командировку, Вы случайно встречаете своего врача подчиненную, которая уже полторы недели находится на больничном, при этом Вы видите её в полном здравии. Она кого-то с нетерпением встречает в аэропорту.

Задания по представленной ситуации:

1. Проанализировать и написать возможные факторы, ставшие причинами для формирования представленного конфликта.
2. Оцените возможные варианты взгляда на представленную ситуацию со стороны каждой из сторон конфликта

3. Как бы Вы поступили в этом случае? Объясните свои действия?

ОТВЕТ:

1. Анализ факторов, ставших причинами формирования конфликта:

- **Нехватка персонала:** В отделении работающих врачей меньше, чем требуется для нормальной работы, что приводит к повышенной нагрузке на оставшихся сотрудников и генерации стресса.
- **Проблемы с коммуникацией:** Возможно, между медицинским персоналом и административным составом нет достаточной информации о текущем состоянии дел и понимания, как действовать в условиях нехватки врачей.
- **Отсутствие открытости:** Если врач не сообщил о своей болезни и отсутствует на работе, это может восприниматься как неподобающее поведение в условиях высокой нагрузки на остальных сотрудников.
- **Недовольство условиями труда:** Напряженная обстановка, большой поток пациентов, работающие в условиях стресса – все это может привести к недовольству и конфликтам.
- **Ожидания и предположения:** Вы могли сформировать ожидания от коллеги, что она будет находиться на больничном, и её появление в аэропорту может вызвать недовольство и подозрения.

2. Оценка возможных вариантов взгляда на ситуацию со стороны каждой из сторон конфликта:

- **Сторона заведующего отделением:**
 - Важно поддерживать профессиональные стандарты и ожидания от своих сотрудников. Увидеть врача, который "не на больничном", может восприниматься как нарушение этих стандартов, что может вызвать гнев и недовольство.
 - Загруженность оставшихся врачей может вызывать еще большее напряжение, и они могут чувствовать себя преданными.
- **Сторона врача:**
 - Врач считает своё отсутствие оправданным и может искренне верить, что её состояние не представляет угрозы или необходимости для посещения работы.
 - С другой стороны, врач может испытывать вину или страх перед последствиями (например, увольнением или критикой) за то, что её увидели в "нездоровом" состоянии при том, что она не на работе.

3. Как бы я поступил в этом случае? Объяснение действий:

- **Первое действие:** Я бы не стал немедленно осуждать врача, вместо этого я бы попытался выяснить обстоятельства ситуации. Возможно, существуют уважительные причины для её отсутствия при наличии врачебного документа, и не всегда физический вид человека в нерабочее время может говорить о его здоровье.
- **Второе действие:** Я бы организовал личную встречу с врачом. На встрече я бы объяснил, что важно для отделения, обсудил бы её текущие проблемы, как личные, так и профессиональные, и выслушал бы её точку зрения. Мой подход был бы основан на сотрудничестве и стремлении к пониманию.
- **Третье действие:** Я бы напомнил всем в отделении о важности открытого общения и понятия, что каждый может столкнуться с проблемами, которые могут затруднить работу. Я бы предложил создать более гибкие условия и поддержку для сотрудников в сложных ситуациях.

Тема 7. Стандартизация и непрерывное совершенствование

Контрольные вопросы по теме:

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

Тема 8. Формирование корпоративной культуры бережливого производства

Контрольные вопросы по теме:

1. Корпоративная культура: понятие, виды.
2. Понятие «миссия медицинской организации».
3. Структура и содержание корпоративной культуры.
4. Формирование и развитие корпоративной культуры медицинской организации

4.2. Материалы для студентов по подготовке к промежуточной аттестации

Перечень вопросов к промежуточной аттестации по учебной дисциплине (зачету)

1. Внедрение принципов бережливого производства в здравоохранении.
2. Метод управления потоком создания ценности.
3. Картирование: Карта потока создания ценности.
4. Каково назначение диаграммы «спагетти»?
5. Сущность метода вытягивания.
6. Назовите преимущества создания потока единичных изделий.
7. Назовите преимущества U-образного размещения оборудования.
8. Системы 5S: цели, задачи, этапы.
9. Инструменты визуального управления.
10. Определение понятия «Система всеобщего производительного обслуживания оборудования» (TPM).
11. Условия, необходимые для внедрения системы TPM.
12. Принцип самостоятельного обслуживания оборудования
13. Метод пять вопросов «5Why».
14. Определение термина «система быстрой переналадки (SMED)».
15. Определение понятия системы «Канбан».
16. Виды функции карточек канбан.
17. Суть метода супермаркета
18. Назовите этапы внедрения системы «Канбан».
19. Назовите инструменты метода «Дзидока».
20. В чем заключается сущность системы «Пока-ёкэ»?
21. Определение терминов «стандартизация» и «стандарт» в бережливом производстве.
22. Что называется, стандартной операционной процедурой?
23. Этапы совершенствования стандартов.
24. Дайте определение термина «стандартизированная работа».
25. Назовите основные показатели стандартизированной работы.

26. Назовите этапы внедрения стандартизированной работы.

27. Что называется, стандартной операционной картой?

5. Критерии и шкала оценивания компетенций на различных этапах их формирования

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТОВ НА УСТНЫЕ ВОПРОСЫ

№ п/п	Критерии оценивания	Оценка
1.	1) полно и аргументированно отвечает по содержанию задания; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно.	отлично
2.	студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «5», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет.	хорошо
3.	ставится, если студент обнаруживает знание и понимание основных положений данного задания, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки.	удовлетворительно
4.	студент обнаруживает незнание ответа на соответствующее задание, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал;	неудовлетворительно
	отмечаются такие недостатки в подготовке студента, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом.	

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ТЕСТИРОВАНИЯ

№ п/п	тестовые нормы: % правильных ответов	оценка/зачет
1	85-100 %	отлично
2	70-84%	хорошо
3	51-69%	удовлетворительно
4	менее 50%	неудовлетворительно

КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ РЕШЕНИЯ ЗАДАЧ

№ п/п	Критерии оценивания	Оценка
1.	Полное верное решение. В логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом. Получен правильный ответ. Ясно описан способ решения.	отлично
2.	1) Решение в целом верное. В логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок, но задача решена неоптимальным способом или допущено не более двух незначительных ошибок. 2) В работе присутствуют арифметическая ошибка, механическая ошибка или описка при переписывании выкладок или ответа, не искавшие содержание ответа.	хорошо

3.	Имеются существенные ошибки в логическом рассуждении и в решении. Рассчитанное значение искомой величины искажает содержание ответа.	удовлетворительно
4.	Рассмотрены отдельные случаи при отсутствии решения. Отсутствует окончательный численный ответ (если он предусмотрен в задаче). Правильный ответ угадан, а выстроенное под него решение - безосновательно.	неудовлетворительно

КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

№ п/п	Критерии оценивания	Оценка /зачет
1	Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал различной литературы, правильно обосновывает принятое нестандартное решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач по формированию общепрофессиональных компетенций.	<i>«отлично» / зачтено</i>
2	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, а также имеет достаточно полное представление о значимости знаний по дисциплине.	<i>«хорошо» / зачтено</i>
3	Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает сложности при выполнении практических работ и затрудняется связать теорию вопроса с практикой.	<i>«удовлетворительно» / зачтено</i>
4	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, неуверенно отвечает, допускает серьезные ошибки, не имеет представлений по методике выполнения практической работы. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по данной дисциплине.	<i>«неудовлетворительно»/ незачтено</i>

КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УРОВНЕЙ ОСВОЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Шкала оценивания	Уровень освоения компетенции	Результаты освоения компетенции
------------------	------------------------------	---------------------------------

отлично	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании, изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо	базовый	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу, обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
удовлетворительно	нормативный	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.

неудовлетворительно	компетенции не сформированы	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.
---------------------	-----------------------------	---

6. Описание процедуры оценивания знаний и умений, характеризующих этапы формирования компетенций

Оценка знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций по СГ.06 Основы финансовой грамотности осуществляется в ходе текущего и промежуточного контроля. Текущий контроль организуется в формах: устного опроса (беседы, индивидуального опроса), тестирования.

Промежуточный контроль осуществляется в форме зачета. Каждая форма промежуточного контроля должна включать в себя вопросы, позволяющие оценить уровень освоения студентами знаний.

Процедура оценивания компетенций обучающихся основана на следующих принципах: периодичности проведения оценки, многоступенчатости оценки по устранению недостатков, единства используемой технологии для всех обучающихся, выполнения условий сопоставимости результатов оценивания, соблюдения последовательности проведения оценки.

Краткая характеристика процедуры реализации текущего и промежуточного контроля для оценки компетенций обучающихся включает:

сообщение - продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы. Подготовка осуществляется во внеурочное время. В оценивании результата наравне с преподавателем могут принимать участие студенты группы.

устный опрос – устный опрос по основным терминам может проводиться в начале/конце лекционного или практического занятия в течении 15-20 мин. Либо устный опрос проводится в течение всего практического занятия по заранее выданной тематике.

тест – позволяет оценить уровень знаний студентами теоретического материала по дисциплине. Осуществляется на бумажных носителях по вариантам.

кейс-задача - проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы.

разноуровневые задания - позволяют оценивать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты), диагностировать умения, синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-

следственных связей; аргументировать собственную точку зрения.

зачет – проводится в заданный срок согласно графику учебного процесса. Зачет проходит в устной форме в виде собеседования по вопросам итогового контроля. При выставлении результата по зачету учитывается уровень приобретенных компетенций студента.