

ГБПОУ «Тольяттинский медколледж»

**Программа промежуточной аттестации
в форме дифференцированного зачёта
по учебной дисциплине СГЦ.05 «Основы бережливого производства»
Специальность 34.02.01 Сестринское дело
очная форма обучения
Преподаватель Сивоконь Н.А.**

Рассмотрено и утверждено
на заседании ЦМК № 1
Протокол № 8 от
«30» 01 20 26 г.
Председатель ЦМК № 1
Хохлова М.В.

Пояснительная записка

Промежуточная аттестация проводится в соответствии с требованиями к оценке качества освоения основной образовательной программы, изложенными во ФГОС СПО по специальности, Профессиональном стандарте «Медицинская сестра/медицинский брат», утвержденном приказом Министерства труда и социальной защиты РФ № 475н от 31.07.2020г., Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации студентов ГБПОУ «Тольяттинский медколледж» (утв. 04.02.2022), с учетом примерной образовательной программы среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Промежуточная аттестация по дисциплине «Основы бережливого производства» проводится в форме дифференцированного зачёта и обеспечивает оперативное управление учебной деятельностью обучающегося и ее корректировку.

Цель проведения дифференцированного зачёта: определение качества и соответствия подготовки специалиста федеральному Государственному образовательному стандарту среднего профессионального образования в части требований к знаниям, умениям по специальности Сестринское дело.

Дифференцированный зачёт проводится в группе на заключительном комбинированном занятии по дисциплине «Основы бережливого производства». На проведение дифференцированного зачёта отводится два академических часа. При письменном выполнении заданий в тестовой форме в аудитории находится вся студенческая группа в течение 45 минут.

Принимает дифференцированный зачёт преподаватель, проводивший занятия в данной группе. К дифференцированному зачёту допускаются студенты, полностью освоившие программу обучения по дисциплине.

Зачётные материалы составлены на основе рабочей программы дисциплины «Основы бережливого производства» и охватывают наиболее актуальные вопросы, целостно отражают объем проверяемых теоретических знаний и умений.

Форма проведения дифференцированного зачёта по дисциплине «Основы бережливого производства» – письменное тестирование.

Для подготовки к дифференцированному зачёту студентам предлагается краткое содержание учебной информации, банк заданий в тестовой форме без эталонов ответов.

Содержание вариантов заданий в тестовой форме до сведения студентов не доводится.

Уровень подготовки студента оценивается на основании следующих критериев:

- уровень усвоения материала, предусмотренного учебной программой по дисциплине «Основы бережливого производства»;
- умения студента использовать теоретические знания при решении заданий в тестовой форме.

Уровень подготовки студента оценивается в баллах:

- «5» (отлично)
- «4» (хорошо)
- «3» (удовлетворительно)
- «2» (неудовлетворительно)

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

Оценка «отлично»: 27-30 правильных ответов на задания.

Оценка «хорошо»: 24 - 26 правильных ответов на задания.

Оценка «удовлетворительно»: 21-23 правильных ответа на задания.

Оценка «неудовлетворительно»: менее 21 правильного ответа на задания.

В случае отказа от ответа на дифференцированном зачёте студент получает оценку «неудовлетворительно».

Итоговая оценка по дисциплине выставляется с учетом результатов текущей успеваемости по дисциплине и оценки, полученной на дифференцированном зачете.

Общая оценка по дисциплине заносится преподавателем в зачётную книжку студента (кроме неудовлетворительной) и в журнал учебных занятий (в том числе и неудовлетворительная). Пересдача дифференцированного зачёта, по которому студент получил неудовлетворительную оценку, осуществляется до окончания текущего семестра в установленные заведующим отделением сроки или в следующем семестре в сроки, определяемые педагогическим советом.

Не допускается повторная сдача дифференцированного зачета с целью повышения оценки.

Пересдача неудовлетворительной оценки возможна только на оценку «удовлетворительно».

Краткое содержание учебной информации по дисциплине «Основы бережливого производства»

Тема 1. Организационные основы здравоохранения

Номенклатура учреждений здравоохранения. Структура и задачи основных медицинских организаций. Основные виды деятельности лечебно-профилактических учреждений. Формы преемственности и взаимосвязи между учреждениями лечебно-профилактической помощи.

Тема 2. Правовые аспекты охраны здоровья населения

Права пациентов и основные юридические механизмы их обеспечения в современном здравоохранении. Этический кодекс медицинской сестры.

Тема 3. Теоретические основы бережливого производства

История становления концепции бережливого производства. Бережливое производство, понятие, задачи. Идеология бережливого производства в медицинской организации. Специфика применения методов бережливого производства в медицинской организации. Отечественные проекты «Бережливое здравоохранение».

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

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.). Структурирование и оценка потерь. Поиск и предварительный анализ потерь и их причин.

Тема 5. Реализация концепции бережливого производства в здравоохранении

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

Тема 6. Стратегия клиентоориентированности в медицинской организации

Организация проведения и анализ социологических исследований как инструмента мониторинга качества процессов. Мотивационная основа клиентоориентированности персонала. Социальный аспект клиентоориентированности. Управление конфликтами в медицинской организации. Инструменты выявления возможных мест возникновения конфликтов.

Тема 7. Стандартизация и непрерывное совершенствование

Понятие стандарта. Функциональное предназначение стандарта. Специфика разработки стандартов оказания медицинских услуг. Совершенствование форм разделения и кооперации труда. Совершенствование организации и обслуживания рабочих мест.

Тема 8. Формирование корпоративной культуры бережливого производства

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

Тема 9. Промежуточная аттестация

Промежуточная аттестация в форме дифференцированного зачета.

**Банк заданий в тестовой форме
для самоподготовки к дифференцированному зачёту**

БЛОК А

**Инструкция по выполнению заданий № 1 – 15: соотнесите содержание столбца 1 с содержанием столбца 2. Запишите букву из столбца 2, обозначающую правильный ответ на вопросы столбца 1. В результате Вы получите последовательность букв. Например,
1. 1 – А, 2 – Б,В**

1.	Установите соответствие между понятием и его определением:	
	1. Медицинский работник 2. Пациент	а. Физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медорганизации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности б. Врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения; в. Физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния;
2.	Установите соответствие между понятием и его определением:	
	1. Поток 2. Карта потока создания ценностей	а. Одно из основных понятий бережливого производства, непрерывное пошаговое улучшение рабочих операций и процессов; б. Способность процесса эффективно реализовывать определённый набор операций; в. Наглядное отображение информационного и материального потоков, потерь
3.	Установите соответствие между понятием и его определением:	
	1. Затраты 2. Издержки	а. Производственные затраты во время изготовления и реализации произведенной продукции б. Денежные потери, уменьшение материальных и денежных ресурсов в результате превышение расходов над доходами в. Денежные ресурсы, используемые для производства продукта
4.	Установите соответствие между понятием и его определением:	
	1. Кайдзен 2. Канбан	а. Информационная система (сигнал), которая дает указание на производство или передачу изделий с одной операции/процесса на другой; б. Инструмент, позволяющий ранжировать выяв-

		ленные в процессе работы проблемы в зависимости от уровня, на котором находится их решение; в. Одно из основных понятий бережливого производства, это непрерывное пошаговое улучшение рабочих операций и процессов.
5.	Установите соответствие между категорией потерь и ситуацией, которая ее иллюстрирует:	
	1. Потери из-за перепроизводства 2. Потери из-за лишних запасов	а. Нерациональное использование коечного фонда, лабораторные анализы, не используемые в дальнейшем для лечебно-диагностического процесса б. Излишние запасы медикаментов и расходных материалов, их неполное применение в. Составление отчета, который не был запрошен
6.	Установите соответствие между категорией потерь и ситуацией, которая ее иллюстрирует:	
	1. Потери из-за перепроизводства 2. Потери из-за лишних движений	а. Талоны выдаются со «сроком действия» 5 дней б. Врач вынужден заниматься не лечебной функцией в. Лишние перемещения медсестры из-за непродуманной планировки кабинета
7.	Установите соответствие между категорией потерь и ситуацией, которая ее иллюстрирует:	
	1. Потери при ненужной транспортировке 2. Потери излишних запасов	а. Пациенту сложно подойти к месту забора крови б. Непродуманная система поставок расходников, реагентов в. Транспортировка пациента при отсутствии показаний в медицинское учреждение регионального и федерального уровней
8.	Установите соответствие между категорией потерь и ситуацией, которая ее иллюстрирует:	
	1. Потери при ненужной транспортировке 2. Потери из-за лишних движений	а. Ложный вызов машины скорой помощи б. Нерациональное расположение филиалов поликлиники в. Необходимость посещать поликлинику несколько раз в разные дни
9.	Установите соответствие между категорией потерь и ситуацией, которая ее иллюстрирует:	
	1. Потери из-за лишних этапов обработки 2. Потери при ненужной транспортировке	а. Перепроверка результатов лабораторных исследований, дублирующие анализы б. Транспортировка пациента при отсутствии показаний в медицинское учреждение регионального и федерального уровней в. Излишние согласования документов

10.	Установите соответствие между категорией потерь и ситуацией, которая ее иллюстрирует:	
	1. Потери из-за лишних этапов обработки 2. Потери из-за лишних движений	а. Лишнее копирование «бегунков» и ввод по ним данных профосмотра в ПК вручную б. Лишнее перемещение медсестры из-за непродуманной планировки кабинета в. Долгий поиск файлов на компьютере
11.	Установите соответствие между категорией потерь и ситуацией, которая ее иллюстрирует:	
	1. Потери из-за ожидания 2. Потери из-за брака	а. Длительные по времени приемы и процедуры при прохождении медосмотров б. Необходимость проходить анализы повторно из-за отсутствия возможности посетить врача в указанное время в. Неравномерная нагрузка на персонал
12.	Установите соответствие между этапом картирования потока создания ценностей и ситуацией, его иллюстрирующей:	
	1. Этап, создающий ценность 2. Этап, не создающий ценность, но необходимый для осуществления процесса	а. Общение пациента с врачом б. Транспортировка биоматериала в лабораторию для анализа в. Проведение во время приема врачом необходимого исследования пациента, например перкуссия и аускультация
13.	Установите соответствие между типом инструментов бережливого производства и технологией:	
	1. Аналитические инструменты бережливого производства 2. Прикладные инструменты бережливого производства	а. Картирование потока создания ценности (ValueStreamMapping, VSM) б. Канбан в. Хронометраж
14.	Установите соответствие между типом инструментов бережливого производства и технологией:	
	1. Аналитические инструменты бережливого производства 2. Прикладные инструменты бережливого производства	а. «Пять почему» б. JIT (Just-in-Time) в. Метод гемба
15.	Установите соответствие между типом инструментов бережливого производства и технологией:	
	1. Аналитические инструменты бережли-	а. Картирование потока создания ценности (ValueStreamMapping, VSM)

	вого производства 2. Прикладные инструменты бережливого производства	б. Визуализация в. 5S
--	--	-------------------------------------

БЛОК Б

Инструкция по выполнению заданий № 16 - 79: Выберите цифру, соответствующую правильному варианту ответа.

16.	В каком году началось внедрение пилотного проекта «Бережливая поликлиника»? 1. 2014 2. 2016 3. 2020 4. 2022
17.	В какой стране впервые появился термин «технология бережливого производства»? 1. Япония 2. Китай 3. Франция 4. Германия
18.	На каком предприятии впервые системно применили принципы и инструменты Бережливого производства? 1. Motorola 2. Toyota 3. Ford 4. General Electrics
19.	Укажите основной принцип бережливого производства: 1. устранение потерь 2. получение коммерческой прибыли 3. увеличение заработной платы за счет сокращения расходов 4. снижение рисков и затрат.
20.	Какой инструмент применяется для определения потерь и действий, не добавляющих ценность? 1. Диаграмма Исикавы 2. Диаграмма Парето 3. Картирование потока создания ценности 4. Диаграмма Спагетти
21.	Что отображает диаграмма Исикавы? 1. Причины возникновения проблемы 2. Возможные пути решения проблемы 3. Ответственных за возникновение проблемы 4. Затраты на ликвидацию последствий проблемы
22.	Что такое Кайдзен? 1. Быстрая переналадка

	2. Инструмент организации рабочего места 3. Инструмент визуального управления 4. Концентрация постоянного улучшения
23.	Гемба в бережливом производстве – это? 1. Место, где выполняется работа 2. Место, где создается ценность 3. Место возникновения и решения проблем 4. Все из перечисленных верно
24.	Канбан в бережливом производстве – это? 1. Система карточек 2. Излишние запасы 3. Грузовой транспорт 4. Сотрудник
25.	Какие 5 японских слов включает термин 5S? 1. Чистота, порядок, устойчивость, ответственность, уборка 2. Аккуратность, требовательность, совершенствование, планирование, контроль 3. Сортировка, порядок, чистота, стандартизация, совершенствование 4. Содержание в чистоте, переналадка, проверка, отчет, исправление
26.	Что означает «Мури» в бережливом производстве? 1. Неравномерный темп операции на разных стадиях производства, который способствует ожиданию работы 2. Перегрузка или чрезмерная нагрузка на сотрудников и ресурсы 3. Неравномерность или изменчивость, относится к потерям из-за несогласованности бизнес-процессов 4. Форма потерь, относится к действиям, которые не добавляют ценности конечному продукту или услуге с точки зрения потребителя
27.	Что означает «Мура» в бережливом производстве? 1. Неравномерный темп операции на разных стадиях производства, который способствует ожиданию работы 2. Перегрузка или чрезмерная нагрузка на сотрудников и ресурсы 3. Неравномерность или изменчивость, относится к потерям из-за несогласованности бизнес-процессов 4. Форма потерь, относится к действиям, которые не добавляют ценности конечному продукту или услуге с точки зрения потребителя
28.	Что означает «Муда» в бережливом производстве? 1. Неравномерный темп операции на разных стадиях производства, который способствует ожиданию работы 2. Перегрузка или чрезмерная нагрузка на сотрудников и ресурсы 3. Неравномерность или изменчивость, относится к потерям из-за несогласованности бизнес-процессов 4. Форма потерь, относится к действиям, которые не добавляют ценности конечному продукту или услуге с точки зрения потребителя
29.	Укажите неравномерный темп операции на разных стадиях производства, ко-

	торый способствует ожиданию работы и авральной работе: 1. Мура 2. Муди 3. Мури 4. Хейдзунка
30.	Что такое визуализация в бережливом производстве? 1. Разнообразные графики 2. Отображение информации в режиме реального времени для ее передачи работникам и принятия правильных решений 3. Создание потока ценности 4. Повторяющаяся последовательность действий, которая является составной частью процесса.
31.	Как в бережливом производстве называется любое действие, при осуществлении которого потребляются ресурсы, но не создаются ценности? 1. Риски 2. Брак 3. Затраты 4. Потери
32.	Что такое потери, в соответствии с концепцией «бережливое производство»? 1. Издержки общения с клиентами 2. Процесс производства продукции 3. Любое действие, которое потребляет ресурсы, но не создает ценности для клиента 4. Время отдыха сотрудников организации
33.	Какие из происходящих процессов в медицинской организации можно отнести к потерям? 1. Проведение медицинской манипуляции 2. Сбор анамнеза 3. Выполнение диагностического исследования 4. Перемещения пациента между подразделениями
34.	Как называется информационная система, которая регулирует процессы снабжения материалами в нужном количестве и в нужное время? 1. Метод Гемба 2. Хронометраж 3. Канбан 4. CRM
35.	Риски – это: 1. Срок и характеристики поставки продукта 2. Техника безопасности, экологические риски, ущерб здоровью 3. Затраты на сырье, оплату труда, налоги 4. Соответствие продукта предъявляемым нормам и стандартам
36.	Затраты – это: 1. Срок и характеристики поставки продукта 2. Техника безопасности, экологические риски, ущерб здоровью

	3. Затраты на сырье, оплату труда, налоги 4. Соответствие продукта предъявляемым нормам и стандартам
37.	Качество – это: 1. Срок и характеристики поставки продукта 2. Техника безопасности, экологические риски, ущерб здоровью 3. Затраты на сырье, оплату труда, налоги 4. Соответствие продукта предъявляемым нормам и стандартам
38.	Что является основной задачей хронометража? 1. Найти резервы времени 2. Научить сотрудников навыкам тайм-менеджмента 3. Определить, на что тратится время в производственном процессе 4. Сформировать мышление, направленное на эффективность производства
39.	Укажите правила, которым должен следовать специалист, осуществляющий процедуру хронометража? 1. Наблюдателем может стать любой человек, у которого есть секундомер; 2. Наблюдатель должен располагаться так, чтобы оказывать как можно меньшее воздействие на наблюдаемого работника и как можно меньше мешать ему 3. Наблюдатель должен иметь возможность хорошего обзора всего рабочего процесса 4. Наблюдатель может в процессе производства замеров задавать любые вопросы тем лицам, за которыми ведётся наблюдение.
40.	Укажите шаг в картировании, которым должен быть последним; 1. Составление карты «целевого состояния» процесса; 2. Мониторинг результата 3. Сбор и нанесение информации 4. Составление карты потока «текущего состояния» процесса.
41.	Укажите лишний вид картирования: 1. Картирование целевого состояния 2. Картирование идеального состояния 3. Картирование планируемого состояния 4. Картирование текущего состояния
42.	Укажите распространённую ошибку картирования 1. Неучтенные незавершенные процессы 2. Низкая квалификация работника 3. Неучтенные места складирования 4. Отсутствие специальной длительной подготовки к процессу картирования
43.	Какая информация важна для начала любой работы по совершенствованию потока создания ценности? 1. Состояние производственных мощностей 2. Требования потребителя 3. Возможности поставщика

	4. Состояние системы управления производством.
44.	Укажите основные причины потери «лишние движения»: 1. Нерациональная организация рабочего пространства 2. Производство большими партиями 3. Неправильная организация рабочего времени 4. Отсутствие стандартизованных процессов
45.	Какие потери можно оценить с помощью диаграмма «спагетти»? 1. Лишняя транспортировка 2. Лишние запасы 3. Лишние движения 4. Ожидание
46.	Что является основной целью внедрения системы 5 S? 1. Сокращение рабочих мест 2. Извлечение максимальной выгоды из имеющихся ресурсов 3. Увеличение прибыли производства 4. Непрерывный контроль рабочих мест
47.	Что является основной идеей системы 5 S? 1. «Действуй без промедления» 2. «Все, что поддается оптимизации должно быть оптимизировано» 3. «Сортируй и властвуй» 4. «Чистота – залог здоровья»
48.	Как называется первый принцип системы 5 S? 1. Стандартизация 2. Сортировка 3. Соблюдение порядка 4. Содержание в чистоте
49.	Что является основой первого шага «Сортировка» при внедрении метода «5S»? 1. Разделение предметов на «нужные» и «ненужные» 2. Разделение предметов на «стандартизированные» и «не стандартизированные» 3. Разделение предметов по удобствам расположения 4. Разделение предметов на «ценные» и «не ценные»
50.	Укажите верную последовательность шагов системы 5 S? 1. Сортировка, соблюдение, порядка, совершенствование, стандартизация 2. Стандартизация, сортировка, соблюдение порядка, содержание в чистоте, совершенствование 3. Соблюдение, порядка, содержание, совершенствование, стандартизация 4. Сортировка, соблюдение, порядка, стандартизация, совершенствование
51.	Кто в организации несет ответственность за результативность и эффективность применения системы «5S»? 1. Руководитель рабочей группы по внедрению метода «5S» 2. Высшее руководство организации 3. Руководитель подразделения, где апробируется метод «5S»

	4. Сотрудник, применяющий метод «5S», на своем рабочем месте
52.	Что является основной целью проекта «Бережливая поликлиника»? 1. Повышение качества медицинской помощи населению за счет оптимизации процессов и устранения потерь 2. Повышение доступности медицинской помощи населению за счет оптимизации процессов 3. Повышение доступности медицинской помощи населению за счет устранения потерь 4. Повышение доступности и качества медицинской помощи населению за счет оптимизации процессов и устранения потерь
53.	Сколько этапов включает реализация принципов бережливого производства в медицинских учреждениях? 1. 4 2. 5 3. 3 4. 6
54.	Укажите критерии новой модели медицинской организации? 1. Управление запасами 2. Стандартизация процессов 3. Качество медицинской помощи 4. Все вышеперечисленное верно
55.	Кто из сотрудников поликлиники не является агентом, влияющим на удовлетворенность пациента качеством медицинской помощи? 1. Главный врач 2. Врач-специалист 3. Санитарка; 4. Работник регистратуры
56.	Какие методы и инструменты не используются при внедрении и поддержании бережливого производства? 1. 5 S 2. Канбан 3. Картирование потока создания ценностей 4. Метод критического мышления
57.	Какой инструмент применяется для определения потерь и действий, не добавляющих ценность? 1. Диаграмма Парето 2. Картирование процесса 3. Диаграмма причинно-следственных связей 4. FMEA
58.	Какие результаты не могут быть достигнуты при использовании методов бережливого производства? 1. Эффективное использование площади медицинской организации 2. Прозрачность организации лечебно-диагностических процессов для пациентов и для руководителей медицинской организации

	3. Решение проблем, связанных с психологическими особенностями поведения посетителей медицинских организаций 4. Формирование компетенций персонала медицинской организации по быстрому выявлению проблем и их устранению
59.	Что из перечисленного не относится к излишним затратам, сформулированным Тайити Оно: 1. Потери при транспортировке 2. Потери из-за перепроизводства 3. Потери из-за анализа потребительских запросов 4. Потери из-за излишних этапов производства
60.	Какие из перечисленных ситуаций характерны для бережливого производства? 1. Сокращение времени производства продукции 2. Сокращение материально-производственных запасов 3. Увеличение затрат на выявление дефектной продукции 4. Наращивание запасов готовой продукции
61.	Какие результаты не могут быть достигнуты при использовании методов бережливого производства 1. Сокращение времени ожидания пациентом получения услуг медицинской организации 2. Повышение удовлетворенности пациентов качеством и сроками получения услуг медицинской организации 3. Обеспечение равномерного сбалансированного распределения функциональных обязанностей между врачами и средним медперсоналом, а также распределения функций персонала внутри отдельных структурных подразделений (например, регистратуры, клинической лаборатории и др.) 4. Ликвидация дисбаланса в обеспечении населения врачами в России, дефицит врачей, оказывающих помощь в амбулаторных условиях
62.	Какие результаты не могут быть достигнуты при использовании методов бережливого производства 1. Решение проблемы недостаточного финансирования медицинских организаций 2. Оптимизация информационных потоков, в т.ч. повышение эффективности медицинской информационной системы, устранение дублирования и избыточного ручного труда при вводе информации в МИС 3. Формирование рациональных потоков пациентов в зависимости от цели посещения медицинской организации 4. Стандартизация лечебно-диагностических процессов на базе «лучших практик» и снижение их вариабельности
63.	Какие результаты не могут быть достигнуты при использовании методов бережливого производства 1. Эффективное использование площади медицинской организации 2. Прозрачность организации лечебно-диагностических процессов для пациентов и для руководителей медицинской организации

	3. Формирование компетенций персонала медицинской организации по быстрому выявлению проблем и их устранению 4. Решение проблем, связанных с психологическими особенностями поведения посетителей медицинских организаций
64.	Какие результаты не могут быть достигнуты при использовании методов бережливого производства 1. Создание образцов выстраивания эффективных потоков для тиражирования их на другие медицинской организации 2. Повышение уровня заработной платы медицинского персонала 3. Выявление среди персонала лидеров изменений, способных проводить улучшения на основе проектного подхода 4. Устранение всех видов потерь в процессах (ожидание, лишние отчетные и учетные документы, лишние хождения, брак и т.д.)
65.	Каким элементом принципов бережливого производства является стандартизация? 1. Философии долгосрочной перспективы 2. Кайдзен деятельности организации 3. Непрерывное совершенствования сотрудников 4. Решение проблем
66.	Что рекомендовано для оптимизации работы регистратуры? 1. Открытие колл-центра 2. Разработка стандартов общения регистратора с пациентом 3. Разделение потоков здоровых и больных пациентов 4. Все вышеперечисленное
67.	Какие пункты должна содержать анкета для оценки качества сервиса при оказании медицинских услуг? 1. Вводная часть в виде приветственного письма, подписанное руководством, объясняющего политику ЛПУ по управлению качеством и порядок заполнения опросного листа 2. Личные данные пациента 3. Вопросы по качеству предоставляемых услуг и незаполненные поля для выставления оценок 4. Все перечисленное
68.	Время выполнения каждой отдельной операции не должно превышать: 1. Времени производства 2. Времени цикла 3. Времени такта 4. Длительности смены
69.	Время цикла: 1. Это время, прошедшее от момента поступления заказа клиента, до его оплаты 2. Сокращается для того, чтобы исключить работу 3. Это длительность работы станка 4. Улучшается при увеличении партии

70.	Время в очереди: 1. Время с момента размещения заказа до его выполнения 2. Время, которое продукт простаивает в очереди в ожидании следующей стадии производства, оформления документа 3. Реальное время работы над продуктом при создании проекта, производстве, работе над заказом 4. Время, которое требуется продукту, чтобы пройти от разработки до запуска в производство
71.	Выберите не существующие виды потерь: 1. Перепроизводство 2. Излишняя транспортировка 3. Обеденный перерыв 4. Лишние движения
72.	Что из перечисленного не является одним из видов потерь? 1. Избыточная производительность оборудования 2. Транспортировка материалов 3. Ожидание 4. Перепроизводство
73.	Этический кодекс медицинской сестры является: 1. Жёстким предписанием относительно поведения сестры в ЛПУ 2. Документом, регламентирующим поведение сестры вне ЛПУ 3. Сводом тезисов и правил, очерчивающих взаимодействия медицинской сестры с пациентом, коллегами и т.д. 4. Юридическим актом в правовой системе РФ
74.	Что чаще всего ведёт к разглашению медицинской тайны в неочевидных ситуациях, согласно Этическому кодексу медицинской сестры? 1. Коррупционные явления 2. Невнимание персонала к ценности информации для пациента 3. Давление государственных органов 4. Злой умысел персонала
75.	Главный критерий, по которому медсестра определяет количество информации, доносимой до пациента (согласно Этическому кодексу медицинской сестры)? 1. Желание родственников 2. Собственное понимание информации 3. Собственные этические представления 4. Эмоциональное состояние пациента
76.	Согласно Этическому кодексу медицинской сестры, принцип «не навреди» предполагает следующие постулаты поведения: 1. Полезность действий должна быть доказана опытом 2. Можно делать то, что может быть полезным, несмотря на высокий риск вреда 3. можно делать то, что вредит пациенту, если получено его согласие 4. допускаются действия, полезность которых не доказана

77.	Право пациента на выбор врача и выбор медицинской организации: 1. Не закреплено 2. Закреплено 3. Закреплено и реализуется с учетом согласия врача 4. Закреплено и реализуется по усмотрению медицинской организацией
78.	В соответствии с действующим законодательством право на осуществление медицинской деятельности реализуется при наличии: 1. Диплома о медицинском образовании 2. Сертификата специалиста 3. Диплома о медицинском образовании и сертификата специалиста 4. Диплома о медицинском образовании и свидетельства об аккредитации специалиста

БЛОК В

Инструкция по выполнению заданий № 79–100: запишите краткий ответ на вопрос, окончание предложения или пропущенные слова.	
79.	 - время, которое продукт простаивает в очереди в ожидании следующей стадии проектирования или производства, оформления документа
80.	 - графическое представление того, какие причины влияют на результат и используется для поиска основной причины проблемы или дефекта
81.	 - процесс изучения и визуального изображения материального и сопровождающего его информационное потоков в ходе создания ценности
82.	 - система управления производством, с вовлечением всего персонала и использованием набора правил, действий и процедур направленных на выявление и устранение потерь и создания системы непрерывных улучшений
83.	 - движение материалов и информации в процессе их преобразования в продукт или услугу для потребителя.
84.	 - действия, которые могут осуществляться на любом из уровней создания продукта/услуги, потребляющие и расходующие как временные, так и материальные ресурсы, не добавляющие ценности создаваемому продукту услуге.
85.	 - средство информирования, с помощью которого дается разрешение или указание на производство или изъятие (передачу) изделий в вытягивающей системе
86.	 - полезность продукта с точки зрения потребителя, создаваемая производителем в результате выполнения ряда последовательных действий
87.	 - необоснованная перегрузка персонала (операторов), техники и прочих факторов производства
88.	 - неравномерность в производстве и способы избавления от нее
89.	 - любая деятельность, которая потребляет ресурсы и время, но не создает ценности (потери)
90.	 - новый тип производства, в котором ценность продукции определяется с точки зрения потребителя

91.	 - система производства, при которой изготавливается нужное потребителю количество деталей определенным им срок
92.	 - непрерывное совершенствование деятельности с вовлечением всего персонала в постоянную работу по увеличению ценности и сокращению потерь.
93.	 - траектория, которую описывает продукт (оператор), двигаясь по потоку создания ценности на заводе, работающем по технологии массового производства.
94.	 - система, при которой изделия производятся и доставляются в нужное место точно в нужное время и в нужном количестве.
95.	 - система эффективной организации рабочего места (рабочего пространства), основанная на визуальном контроле.
96.	 - это основной невозпроизводимый ресурс организации.
97.	 - визуальный контроль, который показывает состояние машины, производственной линии или рабочего процесса
98.	 - простои между этапами выполнения услуги (отсутствие информации и (или) материалов в нужный момент, ожидание в очереди, ожидание согласования решений, заключений, ожидание опоздавших)
99.	 - потери при выполнении работы, связанные с нерациональной планировкой рабочего пространства, несогласованностью действий и отсутствием четкой инструкции при выполнении операции
100.	 - визуальный инструмент, который помогает членам команды сформировать единое понимание основных шагов процесса, его границ, потерь, дублирующих функций и узких мест.