

Министерство образования и науки Республики Дагестан
Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Республики Дагестан
«Кизлярский профессионально-педагогический колледж»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**по учебной дисциплине СГ.05 Основы бережливого
производства
образовательной программы
по специальности 34.02.01 Сестринское дело**

Форма обучения очная

Кизляр, 2024г.

Фонд оценочных средств разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело

Разработчики:

Смеянов В.А., преподаватель ГБПОУ РД «КППК»

Рассмотрено и одобрено ПЦК социально-гуманитарных и профессиональных дисциплин

Протокол № 1 от 30.08.2024г.

Председатель ПЦК Гаджимурадова Э.Э.



СОДЕРЖАНИЕ

1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ	4
2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ	5
3. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ	7
4. КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ	8

1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ

Особое значение дисциплина СГ.05 Основы бережливого производства имеет при формировании и развитии ОК 01., ОК 02., ОК 03., ОК 04., ПК 1.1., ПК 2.1., ПК 2.2., ПК 3.3.

В рамках программы учебной дисциплины СГ.05 Основы бережливого производства обучающимися осваиваются умения и знания

Код ПК, ОК	Умения	Знания
ПК 1.1. ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 3.3. ОК 01. ОК 02. ОК 03. ОК 04.	<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

Учебная дисциплина СГ.05 Основы бережливого производства должна способствовать развитию личностных результатов ЛР 2, 3, 4, 7, 13, 15, 18, 24, 25-27 в соответствии с Программой воспитания обучающихся ГБПОУ РД «КППК» по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Результаты обучения	Критерии оценки	Методы оценки
<p><i>Знания:</i></p> <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 	<ul style="list-style-type: none"> - свободная ориентация в системе организации медицинской помощи населению; - четкое представление прав и обязанностей медицинских работников, прав пациентов в соответствии с функциональными обязанностями и этическим кодексом медицинской сестры; - знание базы по бережливому производству в соответствии с методическими рекомендациями Министерства здравоохранения по внедрению «бережливых технологий»; - изложение принципов корпоративной культуры и профессиональной этики в соответствии с этическим кодексом медицинской сестры 	<p>Тестовый контроль</p> <p>Экспертная оценка правильности выполнения заданий по работе с информацией, документами</p> <p>Экспертная оценка решения ситуационных задач.</p> <p>Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет</p>
<p><i>Умения</i></p> <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; 	<ul style="list-style-type: none"> - применение принципов и инструментов бережливого производства при решении профессиональных задач в соответствии с методическими рекомендациями Министерства здравоохранения по внедрению «бережливых технологий» 	<p>Экспертная оценка выполнения практических заданий, выполнения условий учебных ролевых игр</p> <p>Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет</p>

- налаживать эффективные отношения в трудовом коллективе и решать возникающие конфликты в медицинской организации.	- применение принципов профессиональной этики в соответствии с этическим кодексом медицинской сестры	
--	--	--

Оценка личностных результатов может быть произведена с применением следующих форм оценивания:

- не персонифицированная (характеризующая достижения в учебной группе, у конкретного педагогического работника, в образовательной организации в целом);
- качественная (измеренная в номинативной шкале: есть/нет);
- количественная (измеренная, например, в ранговой шкале: больше/меньше);
- интегральная (оцененная с помощью комплексных тестов, портфолио, выставок, презентаций);
- дифференцированная (оценка отдельных аспектов развития).

При этом могут предусматриваться следующие методы оценивания:

- наблюдение;
- портфолио;
- экспертная оценка;
- стандартизованные опросники;
- проективные методы;
- самооценка;
- анализ продуктов деятельности (проектов, практических, творческих работ) и т.д.

3. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Результаты обучения (освоенные знания, усвоенные умения)	ПК, ОК	Наименование темы	Наименование контрольно-оценочного средства	
			Текущий контроль	Промежуточная аттестация
1	2	3	4	5
Знания: - 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 Умения: - проводить мероприятия по реализации проектов по бережливому производству; - применять принципы и инструменты бережливого производства в медицинских организациях;	ПК 1.1. ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 3.3. ОК 01. ОК 02. ОК 03. ОК 04.	Тема 1. Организационные основы здравоохранения Тема 2. Правовые аспекты охраны здоровья населения Тема 3. Теоретические основы бережливого производства Тема 4. Стратегии и инструменты бережливого производства для выявления проблем и их причин Тема 5. Реализация концепции бережливого производства в здравоохранении Тема 6. Стратегия клиентоориентированности в медицинской организации Тема 7.	Индивидуальный письменный опрос, индивидуальный устный опрос, фронтальный опрос. Тестирование. Ситуационные задачи.	Вопросы для подготовки к дифференцированному зачету Билеты для дифференцированного зачета

<ul style="list-style-type: none"> - 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. 		<p>Стандартизация и непрерывное совершенствование</p> <p>Тема 8.</p> <p>Формирование корпоративной культуры бережливого производства</p>		
--	--	--	--	--

4. КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЬ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ

Тестовый опрос по темам

Инструкция: выберите один правильный ответ

1. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту:

- A. лично лечащим врачом
- B. средним медицинским персоналом
- C. младшим медицинским персоналом
- D. не предоставляется

2. Пациент либо его законный представитель имеет право:

- A. непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья
- B. знакомиться с медицинской документацией других пациентов
- C. знакомиться с финансовой документацией юридических лиц
- D. знакомиться с личными данными медицинских работников

3. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является:

- A. дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство
- B. оплата медицинской помощи
- C. заключение договора
- D. расторжение договора

4. При отказе от медицинского вмешательства гражданину, одному из родителей или иному законному представителю лица, в доступной для него форме должны быть разъяснены:

- A. возможные последствия такого отказа
- B. основания принудительной госпитализации
- C. основания для заключения под стражу
- D. основания для увольнения

5. Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:

- A. если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям

- В. в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;
- С. в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами;
- Д. в отношении лиц, нуждающихся в реабилитации

6. Пациент имеет право на:

- А. выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с Федеральным законом;
- В. принудительную госпитализацию
- С. разглашение врачебной тайны
- Д. разглашение сведений, составляющих гос. тайну

7. Врачебная тайна -это:

- А. сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении
- В. сведения о факте привлечения лица к уголовной ответственности
- С. сведения о факте привлечения лица к административной ответственности
- Д. сведения о факте увольнения лица

8. Медицинская помощь в экстренной форме оказывается медицинской организацией и медицинским работником гражданину:

- А. безотлагательно и бесплатно
- В. в плановом порядке
- С. платно
- Д. в плановом порядке платно

9. Физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния:

- А. пациент
- В. медицинский работник
- С. работодатель
- Д. обучающийся

10. Физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность:

- А. медицинский работник

- В. пациент
- С. работодатель
- Д. обучающийся

11. Лекарственные средства в виде лекарственных форм, применяемые для профилактики, диагностики, лечения заболевания, реабилитации, для сохранения, предотвращения или прерывания беременности

- А. лекарственные препараты
- В. финансовые средства
- С. технические средства
- Д. все перечисленное верно

12. Содержание одного или нескольких действующих веществ в количественном выражении на единицу дозы, или единицу объема, или единицу массы в соответствии с лекарственной формой либо для некоторых видов лекарственных форм количество высвобождаемого из лекарственной формы действующего вещества за единицу времени:

- А. дозировка
- В. расфасовка
- С. упаковка
- Д. все перечисленное верно

13. Биологический лекарственный препарат, схожий по параметрам качества, эффективности и безопасности с референтным биологическим лекарственным препаратом в такой же лекарственной форме и имеющий идентичный способ введения:

- А. биоаналоговый (биоподобный) лекарственный препарат (биоаналог)
- В. лекарственный препарат
- С. косметологический препарат
- Д. все перечисленное верно

14. Организация, структурное подразделение медицинской организации, осуществляющие розничную торговлю лекарственными препаратами, хранение, перевозку, изготовление и отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения:

- А. аптечная организация
- В. образовательная организация
- С. юридическая организация
- Д. социальная организация

15. Лекарственное средство, сопровождаемое ложной информацией о его составе и (или) производителе:

- A. фальсифицированное лекарственное средство
- B. зарегистрированное лекарственное средство
- C. аналоговое лекарственное средство
- D. все перечисленное верно

16. Недоброкачественные лекарственные средства, фальсифицированные лекарственные средства подлежат:

- A. изъятию из обращения и уничтожению
- B. реализации
- C. использованию
- D. хранению

17. К лекарственным средствам относятся:

- A. фармацевтические субстанции и лекарственные препараты
- B. финансовые продукты
- C. образовательные продукты
- D. управленческие продукты

18. Содержание одного или нескольких действующих веществ в количественном выражении на единицу дозы, или единицу объема, или единицу массы:

- A. дозировка
- B. хранение
- C. утилизация
- D. продажа

19. Экспертиза лекарственных препаратов для медицинского применения включает в себя:

- A. экспертизу документов, представленных для определения возможности рассматривать лекарственный препарат для медицинского применения при осуществлении государственной регистрации в качестве орфанного лекарственного препарата;
- B. экспертизу предложенных методов контроля качества лекарственного средства и качества представленных образцов лекарственного средства с использованием этих методов
- C. экспертизу отношения ожидаемой пользы к возможному риску применения лекарственного препарата.
- D. все перечисленное верно

20. Воздействие факторов среды обитания, создающее угрозу жизни или здоровью человека либо угрозу жизни или здоровью будущих поколений:

- A. вредное воздействие на человека
- B. полезное воздействие на человека
- C. нейтральное воздействие на человека
- D. все перечисленное верно

21. Состояние среды обитания, при котором отсутствует вредное воздействие ее факторов на человека (безвредные условия) и имеются возможности для восстановления нарушенных функций организма человека:

- A. благоприятные условия жизнедеятельности человека
- B. вредные условия жизнедеятельности человека
- C. нейтральные условия жизнедеятельности человека
- D. все перечисленное верно

22. Состояние среды обитания, при котором отсутствует опасность вредного воздействия ее факторов на человека:

- A. безопасные условия для человека
- B. опасные условия для человека
- C. нейтральные условия для человека
- D. все перечисленное верно

23. Состояние здоровья населения и среды обитания на определенной территории в конкретно указанное время:

- A. санитарно-эпидемиологическая обстановка
- B. экологическая обстановка
- C. экономическая обстановка
- D. все перечисленное верно

24. Граждане обязаны:

- A. выполнять требования санитарного законодательства,
- B. заботиться о здоровье, гигиеническом воспитании и об обучении своих детей;
- C. не осуществлять действия, влекущие за собой нарушение прав других граждан на охрану здоровья и благоприятную среду обитания.
- D. все перечисленное верно

25. Ограничительные мероприятия (карантин) вводятся:

- A. в пунктах пропуска через Государственную границу Российской Федерации
- B. на территории Российской Федерации
- C. территории соответствующего субъекта Российской Федерации,
- D. все перечисленное верно

26. Все случаи инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) подлежат:

- A. регистрации медицинскими организациями по месту выявления таких заболеваний
- B. регистрации экологическими организациями по месту выявления таких заболеваний
- C. регистрации финансовыми организациями по месту выявления таких заболеваний
- D. регистрации юридическими организациями по месту выявления таких заболеваний

27. Работники, отказывающиеся от прохождения медицинских осмотров:

- A. не допускаются к работе
- B. допускаются к работе
- C. отправляются в отпуск
- D. увольняются

28. Обязательные требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания:

- A. санитарно-эпидемиологические требования
- B. экономические требования
- C. политические требования
- D. правовые требования

29. Государственная система наблюдений за состоянием здоровья населения и среды обитания, их анализа, оценки и прогноза:

- A. социально-гигиенический мониторинг
- B. экономический мониторинг
- C. правовой мониторинг
- D. финансовый мониторинг

30. Организует работу по передаче в территориальные органы МВД России сведений о фактах поступления (обращения) пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий:

- A. руководитель медицинской организации
- B. лечащий врач
- C. медицинская сестра
- D. фельдшер

31. Сведений о фактах поступления (обращения) пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий производится в:

- A. журнале регистрации
- B. справке D. регистрации юридическими организациями по месту выявления таких заболеваний
- C. карте пациента
- D. все перечисленное верно

32. Физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь:

- A. пациент
- B. врач
- C. мед.сестра
- D. санитар

33. К самостоятельной работе с медицинскими аппаратами и приборами допускается медицинский персонал:

- A. с 18 лет
- B. до 18 лет
- C. до 16 лет
- D. до 14 лет

34. Персонал должен проходить обязательный предварительный медицинский осмотр при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры:

- A. не реже одного раза в 24 месяца
- B. не реже одного раза в 36 месяца
- C. не реже одного раза в 42 месяца
- D. не реже одного раза в 46 месяца

35. Постоянно следить за техническим состоянием прибора и аппарата, исправностью электропроводки, выключателей, штепсельных розеток, осторожно и бережно обращаться с приборами (аппаратами):

- A. обязанность самого работника

В. обязанность надзорного органа

С. право работника

Д. право работодателя

36. Ремонт приборов (аппаратов) проводится:

А. только специалистами или в специализированных организациях

В. любыми физическими лицами

С. любыми юридическими лицами

Д. все перечисленное верно

37. Перед началом работы необходимо:

А. надеть санитарно — гигиеническую одежду, сменить обувь

В. заполнить правовую документацию

С. заполнить экономическую документацию

Д. все перечисленное верно

38. Для подзарядки использовать:

А. только специально предназначенное зарядное устройство

В. любое зарядное устройство

С. фальсифицированное зарядное устройство

Д. все перечисленное верно

39. Работу производить:

А. в строгой последовательности, согласно инструкции по эксплуатации, составленной производителем

В. без соблюдения последовательности

С. по предписанию надзорного органа

Д. по распоряжению руководителя

40. При возникновении ситуации, связанной с возможностью поражения электрическим током, необходимо:

А. срочно отключить электропитание, сообщив об этом руководителю отделения

В. срочно отключить электропитание, НЕ сообщив об этом руководителю отделения

С. не отключать электропитание

Д. продолжить работ

41. Все случаи аварий, микротравм, а также принятые в связи с этим меры подлежат:

- A. регистрации в специальном журнале произвольной формы
- B. регистрации в протоколе
- C. регистрации в сводке
- D. без регистрации

42. Обо всех недостатках и неисправностях, обнаруженных во время работы, аварийных ситуациях сделать записи в:

- A. журнале технического обслуживания оборудования
- B. протоколе
- C. сводке
- D. справке

43. Оказание паллиативной медицинской помощи осуществляется:

- A. медицинскими организациями
- B. образовательными организациями
- C. юридическими организациями
- D. научными организациями

44. Основной целью паллиативной медицинской помощи является:

- A. эффективное и своевременное избавление от боли
- B. оказание медицинской услуги
- C. оказание консультации
- D. подписание завещания

45. Паллиативная медицинская помощь оказывается пациентам с:

- A. неизлечимыми хроническими прогрессирующими заболеваниями
- B. с любыми заболеваниями
- C. без заболеваний
- D. без хронических заболеваний

46. При выписывании из медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, пациенту даются:

- A. рекомендации по дальнейшему наблюдению, лечению
- B. справки

С. снимки

Д. лекарственные препараты

47. Выездная служба является структурным подразделением:

А. медицинской организации

В. образовательной организации

С. юридической организации

Д. научной организации

48. Паллиативная медицинская помощь оказывается неизлечимо больным детям с:

А. отсутствием реабилитационного потенциала

В. с наличием реабилитационного потенциала

С. с симптомами респираторного заболевания

Д. с симптомами ОРВИ

49. Решение о направлении ребенка на оказание паллиативной медицинской помощи принимает:

А. врачебная комиссия медицинской организации

В. лечащий врач

С. медицинская сестра

Д. фельдшер

50. При достижении ребенком 18-летнего возраста с целью преемственности оказания паллиативной медицинской помощи он направляется в:

А. медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь взрослому населению

В. в городскую больницу общего профиля

С. в поликлинику

Д. домой

51. В случае если проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием паллиативной медицинской помощи детям, может повлечь возникновение болевых ощущений у пациента, такие манипуляции должны проводиться:

А. с обезболиванием

В. без обезболивания

С. по выбору врача

D. по выбору медицинской сестры

52. Оказание паллиативной медицинской помощи детям осуществляется:

A. медицинскими работниками со средним профессиональным образованием, прошедшими обучение по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи детям

B. работником с высшим техническим образованием

C. работником с высшим юридическим образованием

D. любым работником

53. В рамках оказания первичной медико-санитарной помощи, мед. реабилитация может осуществляться:

A. в выездной форме

B. амбулаторно

C. стационарно

D. по желанию пациента

54. Медицинская реабилитация в условиях санитарно-курортной организации осуществляется в:

A. отделениях физиотерапии

B. отделениях реанимации

C. кардиологических отделениях

D. хирургических отделениях

55. Инвалид- это:

A. физическое лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма

B. юридическое лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма

C. физическое лицо, которое не имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма

D. юридическое лицо, которое не имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма

56. Медицинская реабилитация включает в себя:

A. лечение, с использованием химических методов

B. применение лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии

C. лечение, с использованием хирургических методов

D. лечение глазных болезней

57. Санаторно-курортное лечение включает в себя:

A. медицинские услуги, при проведении хирургического вмешательства

B. медицинскую помощь, осуществляемую в профилактических, лечебных и реабилитационных целях, на основе использования лечебных природных ресурсов

C. медицинскую помощь, при лечении вирусных поражений глаз

D. медицинские услуги, при лечении вирусных поражений глаз

58. Санаторно-курортное лечение направлено на:

A. выполнение неотложного хирургического вмешательства

B. лечение заболеваний

C. предоставление неотложной медицинской помощи

D. активизацию защитно-приспособительных реакций организма в целях профилактики заболеваний, оздоровления

59. Медицинская реабилитация осуществляется в плановой форме в рамках:

A. паллиативной помощи

B. скорой помощи

C. первичной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной

D. скорой специализированной помощи

60. Медицинская реабилитация осуществляется в зависимости от:

A. поведения пациента

B. тяжести состояния пациента

C. скорости выздоровления пациента

D. желания пациента

61. Медицинская реабилитация осуществляется:

A. в зависимости от сроков заболевания

B. независимо от сроков заболевания и наличия перспективы восстановления функции (реабилитационного потенциала)

C. без учета перспективы восстановления функции (реабилитационного потенциала)

D. в л

юбое время

62. Организация медицинской реабилитации осуществляется:

- A. в соответствии с индивидуальной программой реабилитации пациента
- B. без индивидуальной программой реабилитации пациента
- C. по общему правилу
- D. по выбору пациента

63. В рамках оказания первичной медико-санитарной помощи, мед. реабилитация может осуществляться:

- A. в выездной форме
- B. амбулаторно
- C. стационарно
- D. по желанию пациента

64. Для пациентов, нуждающихся в длительном проведении медицинской реабилитации, которые не могут самостоятельно передвигаться, мед. реабилитация может быть проведена:

- A. амбулаторно
- B. стационарно
- C. по желанию пациента
- D. на дому

65. Медицинская реабилитация в условиях санитарно-курортной организации осуществляется в:

- A. отделениях физиотерапии
- B. отделениях реанимации
- C. кардиологических отделениях
- D. хирургических отделениях

66. Реабилитация -это:

- A. процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к деятельности
- B. система и процесс формирования отсутствующих у инвалида способностей к деятельности
- C. процесс заключения договора
- D. процесс осуществления сделки

67. Абилитация - это:

- A. система и процесс формирования отсутствующих у инвалида способностей к деятельности
- B. процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к деятельности

- C. процесс осуществления сделки
- D. процесс заключения договора

68. Правонарушения могут быть в виде:

- A. Преступлений и проступков
- B. Преступлений и поступков
- C. Поступков
- D. Бездействия

69. Физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния:

- A. пациент
- B. медицинский работник
- C. работодатель
- D. обучающийся

70. Физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность:

- A. медицинский работник
- B. пациент
- C. работодатель
- D. обучающийся

71. Экспертиза, проводимая в целях определения способности работника осуществлять трудовую деятельность:

- A. экспертиза временной нетрудоспособности
- B. военно-врачебная экспертиза
- C. экспертиза качества медицинской помощи
- D. судебно-психиатрическая экспертиза

72. Кто проводит экспертизу временной нетрудоспособности, с выдачей листа временной нетрудоспособности на срок до 15 дней:

- A. лечащий врач,
- B. зубной врач

С. фельдшер

Д. главный врач

73. Кто проводит экспертиза временной нетрудоспособности, с выдачей листа временной нетрудоспособности на срок до 10 дней:

А. фельдшер либо зубной врач,

В. лечащий врач

С. медицинская сестра

Д. главный врач

74. Экспертиза, проводимая в целях определения потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию:

А. медико-социальная экспертиза

В. экспертиза временной нетрудоспособности

С. военно-врачебная экспертиза

Д. экспертиза качества медицинской помощи

75. Экспертиза, проводимая в целях определения годности к военной службе:

А. военно-врачебная экспертиза

В. медико-социальная экспертиза

С. экспертиза временной нетрудоспособности

Д. судебно-медицинская экспертиза

76. Судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы проводятся в целях:

А. установления обстоятельств, подлежащих доказыванию по конкретному уголовному делу

В. установления качества медицинской помощи

С. определения группы инвалидности

Д. установления годности к военной службе

77. Экспертиза профессиональной пригодности проводится в целях:

А. определения соответствия состояния здоровья работника возможности выполнения им отдельных видов работ

В. установления годности к военной службе

С. установления обстоятельств, подлежащих доказыванию по конкретному уголовному делу

Д. установления качества медицинской помощи

78. Экспертиза качества медицинской помощи проводится в целях выявления нарушений при оказании медицинской помощи:

- A. установления качества медицинской помощи
- B. определения соответствия состояния здоровья работника возможности выполнения им отдельных видов работ
- C. установления годности к военной службе
- D. установления обстоятельств, подлежащих доказыванию по конкретному уголовному делу

79. Все лица, страдающие психическими расстройствами, при оказании им психиатрической помощи имеют право на:

- A. уважительное и гуманное отношение, исключающее унижение человеческого достоинства;
- B. получение информации о своих правах, а также в доступной для них форме и с учетом их психического состояния информации о характере имеющихся у них психических расстройств и применяемых методах лечения;
- C. психиатрическую помощь в наименее ограничительных условиях, по возможности по месту жительства;
- D. все перечисленное верно

80. Психиатрическую помощь оказывают:

- A. медицинские организации,
- B. стационарные организации социального обслуживания, предназначенные для лиц, страдающих психическими расстройствами,
- C. врачи-психиатры, зарегистрированные в качестве индивидуальных предпринимателей, при наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности
- D. все перечисленное верно

81. Основаниями для госпитализации в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, являются:

- A. наличие у лица психического расстройства
- B. решение врача-психиатра о проведении психиатрического обследования или лечения в стационарных условиях
- C. постановление судьи
- D. все перечисленное верно

82. Все пациенты, находящиеся на лечении или обследовании в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, вправе:

- A. обращаться непосредственно к главному врачу или заведующему отделением по вопросам лечения, обследования, выписки из медицинской организации,

В. подавать без цензуры жалобы и заявления в органы представительной и исполнительной власти, прокуратуру, суд, к адвокату,

С. встречаться с адвокатом, и со священнослужителем наедине;

Д. все перечисленное верно

83. Лицо, страдающее психическим расстройством, может быть госпитализировано в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, без его согласия либо без согласия одного из родителей или иного законного представителя до постановления судьи, если:

А. его непосредственную опасность для себя или окружающих, или

В. его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, или

С. существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи.

Д. все перечисленное верно

84. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в отношении несовершеннолетнего в возрасте до пятнадцати лет или больного наркоманией несовершеннолетнего в возрасте до шестнадцати лет дает:

А. один из родителей

В. иной законный представитель

С. оба родителя

Д. все перечисленное верно

85. Отказ от психиатрического лечения может быть дан:

А. самим пациентом

В. родителем несовершеннолетнего пациента в возрасте до пятнадцати лет

С. родителем больного наркоманией несовершеннолетнего в возрасте до шестнадцати лет

Д. все перечисленное верно

86. Исключительным правом врача-психиатра или комиссии врачей-психиатров является:

А. установление диагноза психического заболевания,

В. принятие решения об оказании психиатрической помощи в недобровольном порядке

С. дача заключения для рассмотрения вопроса об оказании психиатрической помощи в недобровольном порядке

Д. все перечисленное верно

87. Физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь:

- A. пациент
- B. врач
- C. мед.сестра
- D. фельдшер

88. Система мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования:

- A. обязательное медицинское страхование
- B. добровольное медицинское страхование
- C. страхование жизни
- D. страхование имущества

89. Физическое лицо, на которое распространяется обязательное медицинское страхование:

- A. застрахованное лицо
- B. незастрахованное лицо
- C. частично застрахованное лицо
- D. все перечисленное верно

90. Субъектами обязательного медицинского страхования являются:

- A. застрахованные лица
- B. страхователи
- C. Федеральный фонд
- D. все перечисленное верно

91. Застрахованные лица имеют право на:

- A. бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая
- B. выбор страховой медицинской организации путем подачи заявления в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования;
- C. замену страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован гражданин, один раз в течение календарного года не позднее 1 ноября
- D. все перечисленное верно

92. Застрахованные лица обязаны:

- A. предъявить полис обязательного медицинского страхования при обращении за медицинской помощью, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи;

- В. подать в страховую медицинскую организацию лично или через своего представителя заявление о выборе страховой медицинской организации в соответствии с правилами обязательного медицинского страхования;
- С. уведомить страховую медицинскую организацию об изменении фамилии, имени, отчества, данных документа, удостоверяющего личность, места жительства в течение одного месяца со дня, когда эти изменения произошли;
- Д. все перечисленное верно

93. Медицинские организации обязаны:

- А. бесплатно оказывать застрахованным лицам медицинскую помощь в рамках программ обязательного медицинского страхования;
- В. вести персонифицированный учет сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам;
- С. предоставлять страховым медицинским организациям и территориальному фонду сведения о застрахованном лице и об оказанной ему медицинской помощи, необходимые для проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи;
- Д. все перечисленное верно

94. Состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствует заболевание:

- А. здоровье
- В. болезнь
- С. профилактика
- Д. диагностика

95. Комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья:

- А. медицинская помощь
- В. медицинская услуга
- С. юридическая помощь
- Д. юридическая услуга

96. Комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания:

- А. лечение
- В. диагностика
- С. профилактика
- Д. все перечисленное верно

97. Медицинское вмешательство, осуществляемое за плату:

- A. медицинская услуга
- B. медицинская помощь
- C. юридическая услуга
- D. юридическая помощь

98. Платные медицинские услуги оказываются за счет:

- A. за счет средств пациентов
- B. за счет средств федерального бюджета
- C. за счет средств муниципального округа
- D. за счет средств городского бюджета

99. В публичном договоре цена услуг должна быть:

- A. одинаковой для всех потребителей
- B. разной для всех потребителей
- C. разной для юридических лиц
- D. разной для физических лиц

100. Трудовой договор-это:

- A. соглашение между работником и работодателем, устанавливающее права и обязанности сторон, заключенный в письменном виде
- B. соглашение между работником и работодателем, устанавливающее права и обязанности сторон, заключенный в устном виде
- C. соглашение между работниками
- D. соглашение между работодателями

101. Работник- это:

- A. физическое лицо, работающее по трудовому договору у работодателя и получающий за это заработную плату
- B. юридическое лицо, работающее по трудовому договору у работодателя и получающий за это заработную плату
- C. физическое лицо, работающее по трудовому договору у работодателя и не получающий за это заработную плату

юридическое лицо, работающее по трудовому договору у работодателя и не ANSWER:A

102. Работодатель-это:

- A. юридическое или физическое лицо, вступающее в трудовые отношения с работником
- B. юридическое или физическое лицо, совершившее преступление
- C. юридическое или физическое лицо, совершившее проступок
- D. юридическое или физическое лицо, совершившее поступок

103. Трудовой договор заключается в:

- A. письменной форме
- B. устной форме
- C. по решению работника
- D. по решению работодателя

104. При наложении дисциплинарного взыскания учитывается:

- A. тяжесть совершенного проступка
- B. статья уголовного кодекса
- C. содержание совершенного преступления
- D. субъекты преступления

105. До применения дисциплинарного взыскания работодатель должен затребовать от работника:

- A. письменное объяснение
- B. устное объяснение
- C. допрос свидетеля
- D. заключение экспертизы

106. Инвалид- это:

- A. физическое лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма
- B. юридическое лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма
- C. физическое лицо, которое не имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма
- D. юридическое лицо, которое не имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма

107. Экспертиза, проводимая в целях определения способности работника осуществлять трудовую деятельность:

- A. экспертиза временной нетрудоспособности
- B. военно-врачебная экспертиза
- C. экспертиза качества медицинской помощи
- D. судебно-психиатрическая экспертиза

108. Экспертиза, проводимая в целях определения потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию:

- A. медико-социальная экспертиза
- B. экспертиза временной нетрудоспособности
- C. военно-врачебная экспертиза
- D. экспертиза качества медицинской помощи

109. Медицинская реабилитация осуществляется в плановой форме в рамках:

- A. первичной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной
- B. паллиативной помощи
- C. скорой помощи
- D. скорой специализированной помощи

110. Медицинская реабилитация осуществляется в зависимости от:

- A. тяжести состояния пациента
- B. поведения пациента
- C. скорости выздоровления пациента
- D. желания пациента

111. Дополнительные образовательные программы реализуются в виде:

- A. Повышения квалификации
- B. Переподготовки
- C. Стажировки
- D. Все перечисленное верно

112. Повышение квалификации проводится НЕ реже:

- A. 1 раза в 5 лет
- B. 1 раза в 10 лет
- C. 1 раза в 12 лет

D. 1 раза в 15 лет

113. Чем завершается переподготовка специалиста:

A. Обязательной итоговой аттестацией

B. Контрольной работой

C. Самостоятельной работой

D. Итоговой лекцией

114. Какой документ выдается после прохождения повышения квалификации?

A. Свидетельство о повышении квалификации

B. Аттестат

C. Пропуск

D. Справка

115. Какой документ выдается после прохождения профессиональной переподготовки?

A. Диплом

B. Аттестат

C. Пропуск

D. Справка

Тестовое задание

Объем времени выполнения заданий

Рекомендуемое время выполнения заданий

Вид задания	Время на выполнение одного задания (мин)	Количество заданий	Всего (мин)
Организационная часть	5		5
Часть 1. Тестовые задания закрытого типа с выбором одного правильного ответа	1	30	30
Часть 2. Тестовые задания на соответствие	2	5	10
Общее время выполнения заданий		45	

2. Критерии оценки

- при результате 90-100% правильных ответов от общего числа тестовых заданий - оценка 5 (отлично)
- при результате 80-89% правильных ответов от общего числа тестовых заданий - оценка 4 (хорошо)
- при результате 70-79% правильных ответов от общего числа тестовых заданий - оценка 3 (удовлетворительно)
- при результате 69% и менее правильных ответов от общего числа тестовых заданий - оценка 2 (неудовлетворительно)

ВОПРОСЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОМУ ЗАЧЕТУ

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.
5. Права пациентов и основные юридические механизмы их обеспечения в современном здравоохранении.
6. Соблюдение прав и свобод пациентов в профессиональной деятельности медицинской сестры.
7. Этический кодекс медицинской сестры.
8. Юридические механизмы в современном здравоохранении.
9. История становления концепции бережливого производства.
10. Бережливое производство, понятие и задачи.
11. Идеология бережливого производства в медицинской организации.
12. Специфика применения методов бережливого производства в медицинской организации.
13. Отечественные проекты «Бережливое здравоохранение»
14. Основы бережливого производства. Понятие, задачи.
15. Применение методов бережливого производства в медицинской практике.
16. Инструменты бережливого производства (хронометраж, карта рабочего времени, выявление узкого места, картирование потока создания ценности, пять «почему?»), время такта, балансировка нагрузки и др.)
17. Структурирование и оценка потерь.
18. Поиск и предварительный анализ потерь и их причин.
19. Использование чек-листов при проведении внутреннего контроля медицинской организации.
20. Использование инструментов бережливого производства в медицинской практике.

21. Алгоритм внедрения бережливого производства, этапы: планирование, внедрение, развертывание, интеграция, совершенствование.
22. Алгоритм внедрения бережливого производства.
23. Реализация бережливого производства в здравоохранении.
24. Организация рабочего места и рабочего пространства медицинской сестры с использованием инструментов бережливого производства.
25. Организация проведения и анализ социологических исследований как инструмента мониторинга качества процессов.
26. Мотивационная основа пациентоориентированности персонала.
27. Социальный аспект пациентоориентированности.
28. Управление конфликтами в медицинской организации.
29. Инструменты выявления возможных мест возникновения конфликтов
30. Основные аспекты пациентоориентированности.
31. Понятие стандарта. Функциональное предназначение стандарта.
32. Специфика разработки стандартов оказания медицинских услуг.
33. Разработка и внедрение стандартных операционных процедур (СОП) в медицинской организации
34. Совершенствование форм разделения и кооперации труда.
35. Делегирование полномочий.
36. Совершенствование организации и обслуживания рабочих мест.
37. Пути повышение качества оказания медицинской помощи.
38. Стандартизация как часть бережливого производства.
39. Корпоративная культура: понятие, виды.
40. Понятие «миссия медицинской организации».
41. Структура и содержание корпоративной культуры.
42. Формирование и развитие корпоративной культуры медицинской организации

Вариант задания

Билет №_

1. Соблюдение прав и свобод пациентов в профессиональной деятельности медицинской сестры.
2. Реализация бережливого производства в здравоохранении.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

1. Оценка письменных работ

Оценка «5» ставится, если обучающийся:

1. Выполнил работу самостоятельно без ошибок.
2. Допустил не более одного недочета.

Оценка «4» ставится, если обучающийся:

1. Выполнил работу полностью, но допустил в ней не более двух или трех недочетов.
2. Может прокомментировать этапы своей деятельности и полученный результат

Оценка «3» ставится, если обучающийся:

3. Правильно выполнил более 50% всех заданий и при этом демонстрирует общее понимание изученного материала.
4. Может прокомментировать некоторые этапы своей деятельности и полученный результат.

Оценка «2» ставится, если обучающийся:

5. Допустил число ошибок и недочетов, превышающее норму, при которой может быть выставлена оценка «3».
6. Правильно выполнил не более 10% всех заданий.
7. Не приступил к выполнению работы.

2. Критерии и нормы устного ответа

Устный опрос – это 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.

Оценка «5» ставится, если обучающийся:

1. Показывает глубокое и полное знание и понимание всего объема программного материала
2. Самостоятельно, уверенно и безошибочно применяет полученные знания в новой ситуации.

Оценка «4» ставится, если обучающийся:

3. Показывает знания всего изученного программного материала. Дает полный и правильный ответ на основе изученных теорий; допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала, определении понятий.

Оценка «3» ставится, если обучающийся:

4. Усвоил основное содержание учебного материала, имеет пробелы в усвоении материала, материал излагает фрагментарно, не всегда последовательно.
5. Испытывает затруднения в применении знаний.
6. Отвечает неполно на вопросы преподавателя (упуская основное содержание или неверно расставляя приоритеты) или воспроизводит содержание текста учебника, но недостаточно понимает отдельные положения, имеющие важное значение в этой теме; допускает одну-две грубые ошибки.

Оценка «2» ставится, если обучающийся:

7. Не усвоил и не раскрыл основное содержание материала; не делает выводов и обобщений.
8. Не может ответить ни на один их поставленных вопросов.

3. Критерии оценки тестового задания

- «5» - 90- 100% правильных ответов;
- «4» - 78-89% правильных ответов;
- «3» - 60-77% правильных ответов;
- «2» - менее 60% правильных ответов.

3. Оценка качества освоения содержания учебной дисциплины по результатам текущего контроля

Оценка обучающемуся за семестр выставляется на основе результатов систематического контроля и оценки выполнения заданий, предусмотренных ФОС по учебной дисциплине.

Уровень знаний в ходе текущего контроля оценивается по пятибалльной системе оценки: 5 («отлично»), 4 («хорошо»), 3 («удовлетворительно»), 2 («неудовлетворительно») - согласно критериям.

Оценки выставляются в журнал.

По учебному предмету к концу семестра должно быть количество оценок, позволяющее объективно оценить качество освоения учебного предмета:

Количество учебных часов в неделю по учебной дисциплине определяется учебным планом

- Количество оценок на одного обучающегося по учебной дисциплине за семестр
- не менее 3 - 2 часа
- не менее 6 - 4 часа
- не менее 9 - 6 часов

Форма проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья выбирается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающимся инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на экзамене/дифференцированном зачете/зачете.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, практического опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций

Во время проведения занятий учитывается посещаемость обучающихся, оценивается их познавательная активность.

Темы докладов, сообщений, презентаций, а также темы рефератов распределяются между обучающимися или группой обучающихся, готовые доклады, сообщения, презентации, выполненные рефераты представляются в соответствующие сроки.

Устный опрос проводится на практических занятиях и затрагивает как тематику предшествующих занятий, так и лекционный материал.

В случае невыполнения заданий в процессе обучения, их необходимо «отработать» до зачета/дифференцированного зачета/экзамена. Вид заданий, которые необходимо выполнить для ликвидации задолженности определяется в индивидуальном порядке, с учетом причин невыполнения.

Практические задания (контрольные работы, лабораторные работы, проекты, деловые (ролевые) игры и пр.) являются важной частью промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), практике. Защита проходит в форме доклада обучающегося по выполненной работе и ответов на вопросы преподавателя.

По окончании освоения дисциплины проводится промежуточная аттестация **в виде дифференцированного зачета**, что позволяет оценить достижение результатов обучения по дисциплине.

Информационное обеспечение реализации программы

Основные электронные издания

1. Инновационный менеджмент: учебник и практикум для среднего профессионального образования / В. А. Антонен [и др.] ; под редакцией В. А. Антонца, Б. И. Бедного. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 303 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-10191-1. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/517600>

2. Староверова, К. О. Основы бережливого производства: учебное пособие для среднего профессионального образования / К. О. Староверова. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 74 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-16473-2. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/531211>.

Дополнительные источники

3. Столяров, С. А. Менеджмент в здравоохранении: учебник для вузов / С. А. Столяров. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 764 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-10638-1. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/517837>.
4. ГОСТ Р 56020-2014 Национальный стандарт Российской Федерации. Бережливое производство. Основные положения и словарь. (утвержден и введен в действие Приказом Росстандарта от 12.05.2014 № 431-ст). <https://docs.cntd.ru/document/1200110957>
5. ГОСТ Р 56407-2015 Национальный стандарт Российской Федерации. Бережливое производство. Основные методы и инструменты (утвержден и введен в действие Приказом Росстандарта от 27.05.2015 № 448-ст). <https://docs.cntd.ru/document/1200120649>
6. ГОСТ Р 56906-2016 Национальный стандарт Российской Федерации. Бережливое производство. Организация рабочего пространства. (5S) (утвержден и введен в действие Приказом Росстандарта от 31.03.2016 № 231-ст). https://prof.libsakh.ru/doc/Effektivnyi_region/GOST_R_56906-2016_Nacionalnyi_standart_Rossiiskoi_Federac.pdf
7. ГОСТ Р 56908-2016 Национальный стандарт Российской Федерации. Бережливое производство. Стандартизация работы. (утвержден и введен в действие Приказом Росстандарта от 31.03.2016 № 231-ст). <https://docs.cntd.ru/document/1200133738>
8. Организация процесса диспансеризации на принципах бережливого производства//Методические рекомендации МЗРФ — 2017 <https://legalacts.ru/doc/organizatsiya-protssesa-dispanserizatsii-na-printsipakh-berezhlivogo-proizvodstva-metodicheskie-rekomendatsii/>