

Частное учреждение дополнительного  
профессионального образования

«Региональный центр дополнительного образования»

**Одобрено:**

**Утверждаю:**

Педагогическим советом  
Директор ЧУДПО РЦДО

12.01.2026г Протокол №1

А.В. Губарев

Председатель совета

А.Г. Бобрицкая

«12» января 2026г



Подписано  
цифровой

ЧУДПО

подписью: ЧУДПО

"РЕГИОНАЛЬНЫЙ  
ЦЕНТР

"РЕГИОНАЛЬНЫЙ  
ЦЕНТР

ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ"

ДОПОЛНИТЕЛЬНО  
ГО ОБРАЗОВАНИЯ"

Дата: 2026.08.07  
13:56:49 +03'00'

**Программа**

**повышения квалификации**

**"Внедрение бережливого производства в медицинских организациях"**

**(срок освоения - 36 академических часов)**

Краснодар 2026

Организация-разработчик – ЧУДПО «Региональный центр дополнительного образования»»  
(Директор – А.В. Губарев); Дополнительная профессиональная программа повышения  
квалификации теме "Внедрение бережливого производства в медицинских организациях"

А.В. Губарев., Бобрицкая А.Г. ЧУДПО «Региональный центр дополнительного  
образования» – К.: ЧУДПО РЦДО , 2026. – 18 с.

Библиография.: 12 источника.

Рецензент:

Д.м.н., профессор, Ростовский государственный  
медицинский университет

**Золотова Татьяна Викторовна**

© ЧУДПО РЦДО 2026г

# **1 ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ**

## **1.1 НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВАНИЯ РАЗРАБОТКИ ПРОГРАММЫ**

Нормативную правовую основу разработки программы составляют:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (в редакции от 27.12.2019 г. № 515-ФЗ);
- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями);
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (с изменениями и дополнениями от 15.06.2017 г., 04.09.2020 г.);
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. № 1114 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье»;
- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 07 ноября 2017 г. № 768н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья»».

## **1.2 ЦЕЛЬ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ:**

Совершенствование имеющихся компетенций и знаний, необходимых для профессиональной деятельности врачей–специалистов, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации в области бережливых технологий в медицинском учреждении.

## **1.3 ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

Данная программа направлена на совершенствование имеющихся компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

1.3.1 Слушатель, освоивший программу, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

1.3.2 Слушатель, освоивший программу, должен обладать следующими профессиональными компетенциями:

*профилактическая деятельность:*

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков (ПК-3);

*организационно-управленческая деятельность:*

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-5).

1.3.3 В результате освоения программы повышения квалификации слушатель должен:

*знать*

- показатели, характеризующие деятельность медицинской организации, и показатели здоровья населения;

- методики расчета потребности в ресурсах и эффективности их использования в медицинской организации;

- основы управления ресурсами медицинской организации;

- основы документирования организационно-управленческой деятельности и делопроизводства;

*уметь*

- рассчитывать потребности медицинской организации в ресурсах в соответствии с показателями, характеризующими состояние здоровья населения;

- использовать в работе информационно-аналитические системы, связанные с организацией и оказанием медицинской помощи, и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»;

- анализировать данные статистической отчетности.

## **1.4 КАТЕГОРИЯ СЛУШАТЕЛЕЙ**

Курс предназначен для медработников всех специальностей

## 1.5 ТРУДОЕМКОСТЬ ОБУЧЕНИЯ

Трудоемкость обучения – 36 академических часов.

## 1.6 ФОРМА ОБУЧЕНИЯ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации реализуется в заочной форме обучения, с использованием дистанционных образовательных технологий (ДОТ), с применением информационных и телекоммуникационных технологий путем предоставления доступа к используемым ЧУДПО РЦДО информационным ресурсам при опосредованном (на расстоянии) или не полностью опосредованном взаимодействии слушателя и педагогического работника, с целью предоставления слушателям возможности освоения образовательной программы, непосредственно по месту жительства слушателя или его временного пребывания (нахождения).

## 2 СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

### 2.1 Учебный план программы повышения квалификации

| №<br>п/п | Наименование разделов, дисциплин<br>(модулей)               | Общая<br>трудоем<br>кость,<br>час. | Электронные<br>формы обучения<br>(ДОТ)*, час. |                         | СРС**<br>час | Форма<br>контроля   |
|----------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------|--------------|---------------------|
|          |                                                             |                                    | лекции                                        | практические<br>занятия |              |                     |
| 1        | Бережливые технологии в здравоохранении                     | 12                                 | 6                                             | 6                       |              |                     |
| 2        | Инструменты бережливых технологий в медицинской организации | 12                                 | 6                                             | 6                       |              |                     |
| 3        | Бережливое управление в медицинском учреждении              | 8                                  | 4                                             | 4                       |              |                     |
|          | <b>Итоговая аттестация</b>                                  | <b>4</b>                           | <b>-</b>                                      | <b>4</b>                |              | <b>Тестирование</b> |
|          | <b>Итого</b>                                                | <b>36</b>                          |                                               |                         |              |                     |

\* ДОТ - дистанционные образовательные технологии

\*\* СРС - самостоятельная работа слушателя

### **2.3 Рабочая программа раздела «Бережливые технологии в здравоохранении»**

Количество часов – 12

Характеристика бережливого производства. Методы и подходы, используемые в бережливом производстве. Концепции бережливого здравоохранения. Алгоритм внедрения бережливого производства.

### **2.4 Рабочая программа раздела «Инструменты бережливых технологий в медицинской организации»**

Количество часов – 12

Управление потоками создания ценности. Повышение производительности места. Устранение лишних движений.

### **2.5 Рабочая программа раздела «Бережливое управление в медицинском учреждении»**

Количество часов – 8

Методика оценки потерь. Определение экономической эффективности внедрения бережливых технологий. Качество медицинской помощи, как главный критерий бережливого управления. Особенности управленческих решений в системе здравоохранения на основе принципов бережливого производства.

#### **Виды самостоятельной работы слушателей (СРС)**

| № п/п | Вид СРС                                            | Трудоемкость, ч |
|-------|----------------------------------------------------|-----------------|
| 1     | Изучение литературы и законодательной документации | 8               |

## **3 УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ (ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ)**

### **3.1 Материально-технические условия реализации программы**

Персональный компьютер с выходом в Информационно-телекоммуникационную сеть Интернет.

Интернет-браузер.

Интернет-портал дистанционного обучения ЧУДПО РЦДО.

Персональный доступ Слушателя (логин и пароль) к интернет-порталу ЧУДПО РЦДО.

### **3.2 Учебно-методическое и информационное обеспечение**

## **программы**

1. Арженцов В.Ф. Применение принципов бережливого производства в медицине / В. Ф. Арженцов // Управление качеством в здравоохранении. -2018. -№ 1. -С. 14-18

2. Гурина М.А. Создание эффективной системы управления качеством в медицинских организациях на основе внедрения технологии «бережливого» производства / М.А. Гурина // Вестн. Воронеж. гос. ун-та инженер. технологий. – 2017. – Т. 79, № 4. – С. 378-384

3. Квитчук Н.А. Проект «Бережливая поликлиника»: инновационные конфликты в амбулаторном звене / Квитчук Н. А., Грищенко Т. П. // Приоритетные направления развития науки и образования: сборник статей Международной научно-практической конференции. В 2 ч. –2018. –Ч. 2. –С. 238-241

4. Китанина К. Ю. Бережливый менеджмент в здравоохранении / К. Ю. Китанина, А. Г. Ластовецкий // Вестн. новых мед. технологий : электрон. изд. –2018. –Т. 12, № 2. –С. 114-121.

5. Эффективное использование ресурсов. бережливое здравоохранение: учеб. пособие / сост.: С.Г. Ахмерова, Г.Х. Ахмадуллина, В.В. Викторов, Р.Я. Нагаев, А.С. Рахимкулов, О. В. Романова – Уфа: Изд-во ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России 2018. – 81 с.

## **4 ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ (ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ, ОЦЕНОЧНЫЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ)**

Итоговая аттестация слушателей по дополнительной программе повышения квалификации (далее ДПП) проводится в режиме компьютерного тестирования. Обучение полностью удаленное: обучающийся и преподаватель общаются через Интернет, итоговая аттестация проводится дистанционно.

Компьютерное тестирование проводится с помощью системы тестирования, встроенной в Интернет-портал дистанционного обучения на базе ЧУДПО РЦДО.

Основными задачами тестирования являются получение точной и объективной оценки уровня знаний и профессиональной подготовки слушателей. Тестирование включает вопросы по всему перечню тем, изученных слушателями в ходе реализации программы. По результатам аттестационных испытаний в форме тестирования применяются критерии оценки уровня сформированности компетенций слушателей.

Процесс тестирования автоматизирован, при этом обеспечивается автоматизированная обработка оценивания и документирования результатов тестирования и хранение результатов тестирования и персональных данных слушателей в электронном виде.

Результат тестирования оценивается по четырехбалльной системе.

Критерием оценки служит следующая шкала количества верных

ответов (в %):

0 - 60 % - неудовлетворительно;

61 - 80 % - удовлетворительно;

81 - 90 % - хорошо;

91 – 100% - отлично.

## **ВОПРОСЫ ИТОГОВОГО ТЕСТИРОВАНИЯ ПО ПРОГРАММЕ**

### **1. Дайте определение «бережливое здравоохранение»:**

+1) концепция сокращения затрат времени медицинского персонала, не связанной непосредственно с помощью пациентам,

2) концепция сокращения затрат времени медицинского персонала, непосредственно связанной с помощью пациентам,

3) управленческая стратегия повышения качества и доступности медицинской помощи

4) управленческая стратегия рационального использования человеческих ресурсов медицинских организаций

### **2. Кто является разработчиком концепции бережливого производства:**

1) Фредерик Тейлор

2) Генри Форд

+3) Тайити Оно

4) Сигео Синго

### **3. Что является самой значительной потерей в поликлинике:**

1) потеря при поиске медикаментов и перевязочных средств

+2) потеря от ожидания

3) время при проведении диагностических процедур

4) сбор врачом анамнеза у пациента

### **4. Внедрение какой системы будет способствовать повышению комфортности в работе врача, исключению потерь времени на приеме:**

1) системы вытягивающего производства

2) принципа «точно вовремя»

+3) системы 5С

4) системы канбан

### **5. В здравоохранении к потерям из-за ненужных перемещений относят:**

1) поиск медикаментов и расходных материалов на складе

+2) нерациональное расположение филиалов поликлиники и кабинетов в ней

+3) перемещения персонала, связанные с неоптимальным расположением оборудования и отделений

4) ложные вызовы скорой помощи

**6. Для разделения в медицинской организации потока пациентов во времени, в пространстве и в структуре используют:**

- +1) цветовые схемы разделения потоков пациентов
- +2) электронную очередь
- 3) оптимизацию расположения кабинетов
- 4) сокращение времени выполнения диагностических процедур

**7. Какие проблемы позволит решить использование в здравоохранении методов бережливого производства:**

- 1) кадровое обеспечение медицинских организаций, устранение дефицита кадров
- +2) неравномерная загрузка врачей и медицинского персонала
- +3) совершенствование системы маршрутизации пациентов путем распределения, выравнивания потоков и сокращения времени протекания процессов
- 4) обучение персонала IT-навыкам

**8. Определите результаты внедрения проекта бережливая поликлиника:**

- +1) увеличение времени работы врача непосредственно с пациентами
  - 2) увеличение времени ожидания пациентом приема врача у кабинета
  - +3) сокращение времени оформления записи на прием к врачу
  - +4) создание комфортной и доступной среды для пациентов
- поликлиник

**9. По данным ряда исследователей в здравоохранении суммарные потери достигают**

- 1) 15% от затрачиваемых ресурсов
- 2) 25% от затрачиваемых ресурсов
- +3) 35% от затрачиваемых ресурсов
- 4) 45% от затрачиваемых ресурсов

**10. Каковы ценности бережливого производства:**

- +1. безопасность, клиентоориентированность, время;
- +2. ценность для потребителя, сокращение потерь, уважение к человеку;
- 3. постоянное улучшение, принятие решений, основанных на фактах, соблюдение стандартов;
- 4. все вышеперечисленное