

## **Вопросы с вариантами ответов по специальности «Общественное здравоохранение (магистратура)» для аккредитации**

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

<https://medik-otvet.ru/product/obshchestvennoe-zdravooohranenie/>

### **КОЛИЧЕСТВО МЕСТ И РЕЖИМ РАБОТЫ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА УСТАНАВЛИВАЮТСЯ**

- 1) руководителем медицинской организации
- 2) учредителем медицинской организации
- 3) пациентами и их родственниками
- 4) Фондом социального страхования

### **ПРИ МЕТОДЕ ОБРАТНОГО РАНЖИРОВАНИЯ ВАРИАНТЫ РЯДА РАСПОЛАГАЮТ В \_\_\_\_\_ ПОРЯДКЕ**

- 1) категориальном
- 2) возрастающем
- 3) убывающем
- 4) интервальном

### **ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП РАНДОМИЗАЦИИ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ГРУПП ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) меньшем количестве пациентов в контрольной группе по сравнению с опытной
- 2) равном количестве пациентов в опытной и контрольной группах
- 3) равной вероятности попадания пациента в опытную и контрольную группы
- 4) большем количестве пациентов в опытной группе по сравнению с контрольной

### **В СЛУЧАЕ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА К ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРИВЛЕКАЕТСЯ**

- 1) медицинское учреждение, в котором оказывалась медицинская помощь
- 2) подразделение лечебно-профилактического учреждения, в котором оказывалась медицинская помощь
- 3) медицинский работник, непосредственно причинивший вред
- 4) орган управления здравоохранением

### **СРЕДСТВОМ НАГЛЯДНОГО МЕТОДА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дискуссия
- 2) беседа

- 3) лекция
- 4) видеофильм

### **В ФОРМУЛЕ РАСЧЕТА СРЕДНЕГО ВРЕМЕНИ ПРОСТОЯ КОЙКИ**

- 1) число койко-дней фактически проведенных пациентами
- 2) среднее число дней работы койки в году – календарное число дней в году
- 3) календарное число дней в году – среднее число дней работы койки в году
- 4) число койко-дней закрытия на ремонт

### **К КЛЮЧЕВЫМ КОМПОНЕНТАМ ЭЛЕКТРОННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) автоматизированное рабочее место
- 2) электронную информационную систему
- 3) электронную историю болезни
- 4) телекоммуникационные каналы здравоохранения

### **ЗАКОН СПРОСА УТВЕРЖДАЕТ, ЧТО ПРИ ПРОЧИХ РАВНЫХ УСЛОВИЯХ**

- 1) с повышением цены на товар возрастает предложение
- 2) повышение цены на товар ведет к уменьшению величины спроса
- 3) спрос на деньги зависит от уровня национального дохода, скорости обращения денег, а также от ожидаемой инфляции
- 4) повышение цены на товар ведет к увеличению величины спроса

### **ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ РЕГИСТРАЦИИ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) статистическая
- 2) социальная
- 3) научная
- 4) общественная

### **ТАБЛИЧКИ С НОМЕРОМ ТЕЛЕФОНА ДЛЯ ВЫЗОВА ПОЖАРНОЙ ОХРАНЫ НЕОБХОДИМО РАЗМЕЩАТЬ ТОЛЬКО В**

- 1) складских, производственных, административных и общественных помещениях, местах открытого хранения веществ и материалов, а также размещения технологических установок
- 2) помещениях с массовым пребыванием людей
- 3) помещениях с постоянным пребыванием людей
- 4) помещениях, где установлены стационарные телефоны

### **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГЕРИАТРИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ В КАЧЕСТВЕ КЛИНИЧЕСКОЙ И НАУЧНОЙ БАЗЫ НАУЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ**

- 1) возможно
- 2) невозможно
- 3) обязательно

4) не регламентировано

**ВРАЧЕБНЫЙ И ФЕЛЬДШЕРСКИЙ ПЕРСОНАЛ СЛУЖБЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕСЕТ ЮРИДИЧЕСКУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ КАЧЕСТВО ЕЕ ОКАЗАНИЯ В СООТВЕТСТВИИ С**

- 1) занимаемой должностью
- 2) имеющейся квалификационной категорией
- 3) уровнем компетенции
- 4) порядками и стандартами

**ПОКАЗАТЕЛЬ ЛЕТАЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ КАЧЕСТВО РАБОТЫ СТАЦИОНАРА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, РАССЧИТЫВАЕТСЯ В**

- 1) единицах
- 2) долях
- 3) промилле
- 4) процентах

**СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД В УПРАВЛЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) стандартов принятия решений
- 2) пирамиды потребностей
- 3) рациональных механизмов управления
- 4) методов налаживания межличностных отношений

**РЕКОМЕНДАЦИИ ГРАЖДАНИНА ПО РАЗВИТИЮ ОБЩЕСТВЕННЫХ ОТНОШЕНИЙ, УЛУЧШЕНИЮ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ И ИНЫХ СФЕР ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГОСУДАРСТВА И ОБЩЕСТВА СОДЕРЖАТСЯ В**

- 1) заявлении
- 2) ходатайстве
- 3) жалобе
- 4) предложении

**ПОД КОЛИЧЕСТВОМ ТРУДА, КОТОРОЕ НЕОБХОДИМО ЗАТРАТИТЬ НА КАЧЕСТВЕННОЕ ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТЫ, ПОНИМАЮТ**

- 1) норму затрат
- 2) норму прибыли
- 3) рентабельность
- 4) маржинальность

**ВЫСТУПЛЕНИЕ С ЦЕЛЬЮ СООБЩЕНИЯ НОВЫХ ФАКТОВ И ПОЛОЖЕНИЙ, НЕ НУЖДАЮЩИХСЯ В ДОКАЗАТЕЛЬСТВЕ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) убеждающим
- 2) информационным
- 3) протокольно-этикетным
- 4) агитационным

### **К РЕСУРСАМ УПРАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) кадры
- 2) мотивацию
- 3) делегирование полномочий
- 4) планирование

### **ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ISO 9001 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) операционная деятельность
- 2) быстрое достижение целей
- 3) лидерство руководства
- 4) стратегическое планирование

### **КОНФЛИКТ, В КОТОРОМ УЧАСТВУЮТ ЛИЦА, НАХОДЯЩИЕСЯ НА ОДНОМ УРОВНЕ УПРАВЛЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) горизонтальным
- 2) вертикальным
- 3) эмоциональным
- 4) смешанным

### **К НОМИНАЛЬНОЙ ШКАЛЕ ОТНОСЯТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) расовой принадлежности
- 2) количества сигарет за сутки
- 3) уровня тревоги
- 4) роста в сантиметрах

### **ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ И СТЕРИЛИЗАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ОРГАНИЗУЕТ ОБУЧЕНИЕ СРЕДНЕГО И МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ОТДЕЛЕНИЙ**

- 1) руководитель медицинской организации
- 2) заместитель руководителя по эпидемиологической работе
- 3) заведующий лечебным подразделением
- 4) главная медицинская сестра

### **ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕГИСТР ЛИЦ ПО ПРОГРАММЕ «СЕМЬ ВЫСОКОЗАТРАТНЫХ НОЗОЛОГИЙ» ВЕДЕТ**

- 1) Пенсионный фонд Российской Федерации
- 2) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
- 3) Министерство здравоохранения Российской Федерации
- 4) Фонд социального страхования Российской Федерации

### **ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СВЕРХУРОЧНОЙ РАБОТЫ ДОПУСКАЕТСЯ ДЛЯ КАЖДОГО РАБОТНИКА ДО \_\_\_\_\_ ЧАСОВ В ТЕЧЕНИЕ 2 ДНЕЙ ПОДРЯД**

- 1) 6
- 2) 4
- 3) 10

4) 8

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОДНОЙ ИЗ СОСТАВЛЯЮЩИХ ПРОЦЕДУРЫ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) письменная работа
- 2) оценка портфолио
- 3) решение ситуационных задач
- 4) собеседование

**ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ ОСМОТРЫ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ВРАЧАМИ-СПЕЦИАЛИСТАМИ ПРОВОДЯТ С УЧЕТОМ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ ПО**

- 1) решению фонда социального страхования
- 2) требованию беременной женщины
- 3) желанию супруга женщины
- 4) показаниям

**РАЗОВЫЕ НОРМЫ, УСТАНОВЛЕННЫЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АВАРИЙНЫХ РАБОТ ДЕЙСТВУЮТ ДО**

- 1) составления трудового договора
- 2) введения временных или постоянных норм
- 3) окончания этих работ
- 4) установления норм затрат рабочего времени специалистами

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ВКЛЮЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА В КЛИНИЧЕСКОЕ ИСПЫТАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) брошюры исследователя
- 2) подписанного информированного добровольного согласия
- 3) формы сбора данных
- 4) протокола исследования

**МЕДИЦИНСКИЕ И ИНЫЕ РАБОТНИКИ, УЧАСТВУЮЩИЕ В ОКАЗАНИИ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ, ПОДЛЕЖАТ**

- 1) страхованию ответственности врачей и медицинских работников в порядке, установленном Федеральным законом от 21.11.2011 года №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 2) обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в порядке, установленном законодательством Российской Федерации
- 3) страхованию гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам в порядке, установленном законодательством Российской Федерации
- 4) добровольному медицинскому страхованию в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА ВЫРАЖАЮТ В**

- 1) степенях
- 2) промилле
- 3) процентах
- 4) стадиях

**НАЗНАЧЕНИЕ НА ДОЛЖНОСТЬ И ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ ДОЛЖНОСТИ РУКОВОДИТЕЛЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ПО СОГЛАСОВАНИЮ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ФОНДОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) орган представительной власти субъекта Российской Федерации
- 2) высшее должностное лицо субъекта Российской Федерации
- 3) директор Федерального фонда социального страхования
- 4) уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации

**В ОСНОВЕ СТРУКТУРЫ ДЕЙСТВУЮЩЕЙ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ МЕЖДУНАРОДНОЙ СТАТИСТИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ И ПРОБЛЕМ, СВЯЗАННЫХ СО ЗДОРОВЬЕМ, НАХОДИТСЯ \_\_\_\_\_ АЛФАВИТНО-ЦИФРОВАЯ СИСТЕМА КОДИРОВАНИЯ РУБРИК**

- 1) трехзначная
- 2) пятизначная
- 3) семизначная
- 4) девятизначная

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ИСТОЧНИКОВ УГРОЗ ИНФОРМАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подключение к чужой сети
- 2) изменение архитектуры системы
- 3) нарушение регламента работы
- 4) инсайдерство

**ПРЕЖДЕВРЕМЕННОМУ СТАРЕНИЮ СПОСОБСТВУЮТ**

- 1) простудные заболевания
- 2) неблагоприятные факторы внешней среды
- 3) контакты с инфицированными больными
- 4) врожденные аномалии

**ЧИСЛО КОЕК В СТАЦИОНАРЕ ОТНОСИТСЯ К ПОКАЗАТЕЛЮ**

- 1) качественному
- 2) временному
- 3) интегральному
- 4) ресурсному

**К КРИТЕРИЯМ ПРОВЕДЕНИЯ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ**

### **ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ОТНОСЯТ**

- 1) показатель расхождения в диагнозах, поставленных в поликлинике и стационаре
- 2) среднее число дней пребывания пациента на койке в стационаре
- 3) показатель своевременности и полноты охвата диспансерным наблюдением
- 4) время ожидания предоставления медицинской услуги

### **ЕСЛИ НОГУ ПОСТРАДАВШЕГО ПРИДАВИЛО ОБРУШИВШЕЙСЯ КОНСТРУКЦИЕЙ И ИЗВЛЕЧЬ ЕГО СВОИМИ СИЛАМИ НЕВОЗМОЖНО, ТО НЕОБХОДИМО**

- 1) вызвать экстренные службы по телефону 112, при наличии болей у пострадавшего дать ему обезболивающее средство
- 2) рекомендовать пострадавшему аккуратно выбраться самостоятельно
- 3) наложить на конечность кровоостанавливающий жгут, вызвать экстренные службы по телефону 112
- 4) оценить собственную безопасность, вызвать экстренные службы по телефону 112, контролировать до их приезда состояние пострадавшего и оказывать ему психологическую поддержку

### **РАСПРЕДЕЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ ПО ВОЗРАСТНЫМ ГРУППАМ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) интенсивным
- 2) экстенсивным
- 3) временным
- 4) наглядным

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СТРУКТУРНОМ ПОДРАЗДЕЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ТЕХНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ, ЕГО МОРАЛЬНЫЙ И ФИЗИЧЕСКИЙ ИЗНОС, ОТРАЖАЕТ КАЧЕСТВО**

- 1) структуры
- 2) процесса
- 3) результата
- 4) системы

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) заболеваемости врожденным сифилисом у новорожденных
- 2) выполнения функции врачебной должности врачами-дерматовенерологами
- 3) числа обращений к врачам-дерматовенерологам в течение года
- 4) выполнения плана посещений врачами-дерматовенерологами

### **РЕГУЛИРОВАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ АТТЕСТАЦИИ РАБОТНИКОВ АДМИНИСТРАТИВНО-УПРАВЛЕНЧЕСКОГО ПЕРСОНАЛА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) орган законодательной власти субъекта РФ
- 2) территориальный фонд обязательного медицинского страхования

- 3) профессиональная медицинская ассоциация
- 4) руководитель организации по согласованию с органом управления и профсоюзами

### **ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ МКБ-10 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) систематизированная регистрация данных о заболеваемости населения
- 2) контроль качества оказания медицинской помощи населению
- 3) материально-техническое обеспечение медицинских организаций
- 4) организация и планирование деятельности медицинских организаций

### **ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ЛЮДИ, КОТОРЫЕ НАХОДЯТСЯ НА ОПРЕДЕЛЕННЫЙ МОМЕНТ ВРЕМЕНИ В ДАННОМ НАСЕЛЕННОМ ПУНКТЕ ИЛИ НА ДАННОЙ ТЕРРИТОРИИ, ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ НАСЕЛЕНИЮ**

- 1) неактивному
- 2) наличному
- 3) занятому
- 4) постоянному

### **ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) стимулирующую выплату за высокие показатели в труде
- 2) форму материального вознаграждения за труд
- 3) компенсацию за потраченное в процессе работы время
- 4) компенсацию материальных потерь, возникших в процессе работы

### **ПОСОБИЕ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ ДО 7 ЛЕТ, НАХОДЯЩЕМСЯ НА ЛЕЧЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, РАССЧИТЫВАЮТ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ**

- 1) минимального размера оплаты труда лица, осуществляющего уход
- 2) региона проживания семьи
- 3) нозологии заболевания
- 4) страхового стажа лица, осуществляющего уход

### **ОДНОЙ ИЗ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) информирование работодателя по его письменному запросу о состоянии и диагнозе работника
- 2) осуществление научной и (или) научно-исследовательской деятельности в области медицины
- 3) информирование граждан о возможности гарантированного получения бесплатной медицинской помощи
- 4) проведение фундаментальных и прикладных научных исследований в области медицины

### **ПОД СОВОКУПНОСТЬЮ ИНФОРМАЦИОННЫХ РЕСУРСОВ, ТЕХНОЛОГИЙ ИХ ВЕДЕНИЯ И ИСПОЛЬЗОВАНИЯ, ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННЫХ СЕТЕЙ,**



**ФУНКЦИОНИРУЮЩИХ НА ОСНОВЕ ЕДИНЫХ СИСТЕМНЫХ ПРИНЦИПОВ И ОБЩИХ ПРАВИЛ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОМС, ПОНИМАЮТ**

- 1) единое информационное пространство
- 2) медицинские информационные системы
- 3) программные интерфейсы информационных систем
- 4) электронные истории болезней

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ПРИ ОТКАЗЕ ГРАЖДАНИНА ОТ НАПРАВЛЕНИЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ (МСЭ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) не продлевается со дня отказа от направления на МСЭ
- 2) продлевается по решению врачебной комиссии
- 3) продлевается единолично лечащим врачом
- 4) продлевается до полного выздоровления

**ЗАКЛЮЧЕНИЯ ВОЕННО-ВРАЧЕБНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ ДЛЯ ИСПОЛНЕНИЯ ДОЛЖНОСТНЫМИ ЛИЦАМИ**

- 1) необязательными
- 2) рекомендуемыми
- 3) обязательными
- 4) желательными

**В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ ПРИЗНАК РАСПРЕДЕЛЕН НОРМАЛЬНО, ТО ДАННЫЕ СЛЕДУЕТ ПРЕДСТАВЛЯТЬ В ВИДЕ**

- 1)  $M_e (Q_1-Q_3)$
- 2)  $M \pm s$
- 3)  $M_e$  (95% доверительные интервалы)
- 4)  $M_e (p_{25}; p_{75})$

**ОРГАНЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ, УПОЛНОМОЧЕННЫЕ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ МЕРОПРИЯТИЯ ПО КОНТРОЛЮ И НАДЗОРУ В ОТНОШЕНИИ СОБЛЮДЕНИЯ ТРЕБОВАНИЙ ФЗ №152 «О ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ», НАЗЫВАЮТ**

- 1) регуляторами
- 2) операторами
- 3) контролерами
- 4) надзорными органами

**В ФОРМУЛЕ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ БОЛЬНИЧНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ**

- 1) переведенных
- 2) выписанных
- 3) выбывших
- 4) поступивших

**ДЛЯ РАСЧЕТА СТРУКТУРЫ СМЕРТНОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ**

**СМЕРТИ ОТ КОНКРЕТНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ И**

- 1) численности прикрепленного населения
- 2) первичной заболеваемости
- 3) среднегодовой численности населения
- 4) числе всех умерших

**ВЕЛИЧИНУ, ОТДЕЛЯЮЩУЮ ВАРИАНТЫ, ЧИСЛОВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ КОТОРОЙ НЕ ПРЕВЫШАЮТ 75% ОТ МАКСИМАЛЬНО ВОЗМОЖНЫХ ЗНАЧЕНИЙ, НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_ КВАРТИЛЕМ**

- 1) средним
- 2) центральным
- 3) нижним
- 4) верхним

**В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ВСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ТЕХНИКА ДОЛЖНА ИМЕТЬ РЕГИСТРАЦИОННОЕ УДОСТОВЕРЕНИЕ, ВЫДАННОЕ**

- 1) метрологической государственной службой
- 2) Федеральным медико-биологическим агентством
- 3) Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей
- 4) Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ НЕ МОГУТ БЫТЬ ДОПУЩЕНЫ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ЕСЛИ НЕ РАБОТАЛИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ БОЛЕЕ \_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 10

**КОНТРОЛЬ, ПРОВОДИМЫЙ ЗАВЕДУЮЩИМ ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИМ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ПРОЦЕССЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) предварительным
- 2) плановым
- 3) текущим
- 4) заключительным

**ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ АКТА НАСИЛИЯ, КОТОРЫЕ ВЫЗВАЛИ СМЕРТЕЛЬНУЮ ТРАВМУ, НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ**

- 1) непосредственной
- 2) фактической
- 3) технической
- 4) первоначальной

**ПОРАЖЕННЫЕ, ОСТАВШИЕСЯ В ЖИВЫХ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ИЛИ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ, ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ ПОТЕРЯМИ**

- 1) безвозвратными
- 2) санитарными
- 3) общими
- 4) медицинскими

**ОСНОВНОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ МИКРОСРЕДЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ СРЕДА**

- 1) социальная, включая динамику изменения показателей
- 2) экономическая с точки зрения роста спроса на услуги
- 3) политическая и закономерности ее формирования
- 4) внутренняя и ее непосредственное окружение

**ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В СВЯЗИ С УХОДОМ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ ЛЕТ ВЫПЛАЧИВАЮТСЯ ЗА 90 КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ В ГОДУ В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВКЛЮЧЕННОГО В ПЕРЕЧЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ, УТВЕРЖДЕННЫЙ ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВА ОТ 20.02.2008 №84Н**

- 1) 18
- 2) 10
- 3) 7
- 4) 14

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО ОБУЧИТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ВЫЯВЛЕНИЮ СИМПТОМОВ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ У ГРАЖДАН СТАРШЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 65
- 2) 55
- 3) 50
- 4) 45

**ПРИ РАСЧЕТЕ ПОКАЗАТЕЛЯ БОЛЕЗНЕННОСТИ В ЗНАМЕНАТЕЛЕ УКАЗЫВАЮТ ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) на конец отчетного года
- 2) прикрепленного
- 3) по данным переписи населения
- 4) среднегодовую

**К ОБЪЕКТАМ АВТОРСКОГО ПРАВА ОТНОСЯТ**

- 1) коммерческое обозначение
- 2) компьютерную программу
- 3) сообщения о событиях и фактах, имеющих исключительно информационный характер
- 4) секрет производства (ноу-хау)

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ЛИЦАМ БЕЗ ГРАЖДАНСТВА ПЛАНОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ ОСНОВЕ**

- 1) обязательной
- 2) безвозмездной
- 3) возмездной
- 4) добровольной

**ПРИ ПРОВЕРКЕ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОТВЕТ НА ОБРАЩЕНИЕ ГРАЖДАНИНА НЕ ДАЕТСЯ, ЕСЛИ В ПИСЬМЕННОМ ОБРАЩЕНИИ СОДЕРЖАТСЯ**

- 1) сведения, составляющие государственную или иную охраняемую федеральным законом тайну
- 2) материалы, которые затрагивают интересы конституционных прав и свобод других лиц
- 3) критика деятельности государственных органов, органов местного самоуправления или должностных лиц
- 4) нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу должностного лица, а также членам его семьи

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ КОНТИНГЕНТОВ, ПОДЛЕЖАЩИХ ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ ПСИХИАТРИЧЕСКОМУ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЮ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ИХ ПЕРИОДИЧНОСТЬ СОСТАВЛЯЕТ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В (В ГОДАХ)**

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 7
- 4) 8

**ТРЕБУЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ ГЛАВНЫМ ВРАЧОМ**

- 1) справки о задолженности
- 2) положения о бухгалтерии
- 3) протокола врачебной комиссии
- 4) протокола профсоюзного собрания

**ПРИМЕРОМ СИТУАЦИИ, ПРИ КОТОРОЙ ВЕРОЯТНОСТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ ОШИБКИ ВСЛЕДСТВИЕ ОТБОРА ГРУППЫ ИСПЫТУЕМЫХ МАКСИМАЛЬНА, ЯВЛЯЕТСЯ СИТУАЦИЯ, КОГДА ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ**

- 1) этиологии ревматоидного артрита в исследование включили всех пациентов с ревматоидным артритом
- 2) эффективности противогриппозной вакцинации в исследование включили всех пациентов, получивших прививку против гриппа и кори
- 3) значимости флюорографии для диагностики рака легких в исследование включили всех пациентов, которым были проведены рентгеновские исследования легких

4) исходов экстракции катаракты в исследование включили всех пациентов, перенесших операцию по поводу данного заболевания

### **ВЫПЛАТЫ ЗА СТАЖ РАБОТЫ ОТНОСЯТСЯ К ВЫПЛАТАМ**

- 1) по базовому окладу
- 2) премиальным
- 3) компенсационным
- 4) стимулирующим

### **ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕГИСТР БОЛЬНЫХ ПО ВЫСОКОЗАТРАТНЫМ НОЗОЛОГИЯМ ВЕДЕТ**

- 1) орган местного самоуправления
- 2) территориальный фонд обязательного медицинского страхования
- 3) Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития Российской Федерации
- 4) Министерство здравоохранения Российской Федерации

### **ПОД ДЕЛОВОЙ БЕСЕДОЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) процесс взаимосвязи и взаимодействия, в ходе которого происходит выработка управленческого решения
- 2) открытое коллективное обсуждения проблем с группой специалистов
- 3) признание ценности и значимости поведенческих действий друг друга
- 4) передачу или обмен информацией, мнениями, проблемами

### **В ПРОГРАММЕ POWERPOINT ШАБЛОНЫ ПРЕДНАЗНАЧАЮТСЯ ДЛЯ**

- 1) вставки электронных таблиц
- 2) вставки графических изображений
- 3) облегчения операций по оформлению слайдов
- 4) создания нетипичных слайдов

### **ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА**

- 1) получение информации о состоянии своего здоровья
- 2) самостоятельный выбор методов лабораторной диагностики
- 3) бесплатное обеспечение лекарственными препаратами в амбулаторных условиях независимо от заболевания
- 4) получение лечебного питания в амбулаторных условиях

### **ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ И КОНТРОЛЬ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО РЕЖИМА В ОТДЕЛЕНИИ В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ВОЗЛАГАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКУЮ СЕСТРУ**

- 1) заведующего отделением и старшую
- 2) лечащего врача и палатную
- 3) заместителя главного врача и главную
- 4) старшего врача-эпидемиолога и старшую

### **ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ ДОГОВОРА ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

## **ПОТРЕБИТЕЛЮ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ ИНФОРМАЦИЯ О**

- 1) правах пациента
- 2) показателях финансово-хозяйственной деятельности медицинской организации
- 3) возможности получения медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий
- 4) достижениях медицинской организации в сфере охраны здоровья граждан

## **АНКЕТИРОВАНИЕ ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ 65 ЛЕТ И СТАРШЕ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЮ**

- 1) выявления некоррегированных нарушений слуха и зрения
- 2) установления пожилых граждан, нуждающихся в социальной поддержке
- 3) определения удовлетворенности пожилых людей медицинской помощью
- 4) выявления фактов жестокого обращения с пожилыми людьми

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ УГРОЗУ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плановой
- 2) паллиативной
- 3) неотложной
- 4) экстренной

## **ПОД ЛИНЕЙНЫМИ ДИАГРАММАМИ (ГРАФИКАМИ) ПОНИМАЮТ ТИП ДИАГРАММ, НА КОТОРЫХ ПОЛУЧЕННЫЕ ДАННЫЕ ИЗОБРАЖАЮТСЯ В ВИДЕ**

- 1) точек, соединенных прямыми линиями
- 2) точек, соединенных волнообразными линиями
- 3) не соединенных между собой столбиков
- 4) точек, не соединенных между собой

## **КОМАНДА «СОЗДАТЬ СЛАЙД» НАХОДИТСЯ В МЕНЮ ПОД ВКЛАДКОЙ**

- 1) вставка
- 2) вид
- 3) показ слайдов
- 4) главная

## **В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ИНВАЛИДНОСТИ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ОДНИМ ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) физическое
- 2) психологическое
- 3) юридическое
- 4) социально-экономическое

**РАССЛЕДОВАНИЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ С ТЯЖЕЛЫМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ ЗДОРОВЬЯ, ЛИБО СМЕРТЕЛЬНЫМ ИСХОДОМ, ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)**

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 25
- 4) 30

**ИНИЦИАТОРОМ ПРОЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) объект деятельности, заинтересованный в достижении основной цели и результатов
- 2) субъект, являющийся носителем основной идеи проекта и инициативы по его реализации
- 3) куратор
- 4) участник, осуществляющий финансирование проекта и заинтересованный в достижении финансовых результатов

**ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА НЕМЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ РАСХОДАМ \_\_\_\_\_**

- 1) нормативным; учредителя
- 2) прямым; структурного подразделения
- 3) косвенным; организации
- 4) условно-переменным; кабинета

**В РАЗРАБОТКЕ И ВНЕДРЕНИИ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СТРУКТУРНОМ ПОДРАЗДЕЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ**

- 1) заведующий отделением
- 2) сотрудник Роспотребнадзора
- 3) экономист
- 4) юрист

**ЛИЦА, ЗАВЕРШИВШИЕ ОСВОЕНИЕ ПРОГРАММ ВЫСШЕГО (БАКАЛАВРИАТ) МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРОХОДЯТ**

- 1) периодическую аккредитацию
- 2) первичную аккредитацию
- 3) сертификацию
- 4) аттестацию

**НАИБОЛЬШЕЙ ПРОПУСКНОЙ СПОСОБНОСТЬЮ ПРИ ПЕРЕДАЧЕ ДАННЫХ ОБЛАДАЕТ**

- 1) оптоволоконный канал
- 2) телефонная линия
- 3) спутниковый канал
- 4) выделенная линия

**ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕН (ТАРИФОВ) НА МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ БЮДЖЕТНЫМИ И КАЗЕННЫМИ ГОСУДАРСТВЕННЫМИ (МУНИЦИПАЛЬНЫМИ) УЧРЕЖДЕНИЯМИ, УСТАНОВЛИВАЕТ**

- 1) учредитель
- 2) главный врач
- 3) территориальный фонд обязательного медицинского страхования
- 4) страховая компания

**ОДНИМ ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ ПРИОРИТЕТ ПРОФИЛАКТИКИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) разработка и реализация программ формирования ЗОЖ
- 2) внедрение высокотехнологичной медицинской помощи
- 3) расширение сети лечебно-профилактических учреждений
- 4) обеспечение населения высококвалифицированными медицинскими кадрами

**ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ (ОБСЛЕДОВАНИЙ) РАБОТНИКОВ, ЗАНЯТЫХ НА ТЯЖЕЛЫХ РАБОТАХ И НА РАБОТАХ С ВРЕДНЫМИ И (ИЛИ) ОПАСНЫМИ УСЛОВИЯМИ ТРУДА ОГОВОРЕН**

- 1) распоряжением
- 2) приказом
- 3) требованием
- 4) указанием

**ПРАВО ГРАЖДАН НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ЗАКРЕПЛЕНО В \_\_\_\_\_ СТАТЬЕ КОНСТИТУЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

- 1) 65
- 2) 39
- 3) 7
- 4) 41

**ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТАБАКОКУРЕНИЯ НАПРАВЛЕНА НА**

- 1) людей, которые недавно начали курить
- 2) людей, бросивших курить, для предупреждения рецидива
- 3) некурящих людей
- 4) курящих людей для оказания помощи в отказе от курения

**СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РОССИИ ОТ 16.02.2009 N 45Н БЕСПЛАТНАЯ ВЫДАЧА МОЛОКА ИЛИ ДРУГИХ РАВНОЦЕННЫХ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ ПРОИЗВОДИТСЯ РАБОТНИКАМ**

- 1) в период нахождения работника на больничном
- 2) вне зависимости от фактической занятости
- 3) в дни фактической занятости на работах с вредными условиями труда
- 4) один раз в месяц по количеству календарных дней



**В СООТВЕТСТВИИ С ОСНОВНЫМ УСЛОВИЕМ ПРАВИЛЬНОГО РАСЧЕТА СРЕДНИЕ ВЕЛИЧИНЫ РАССЧИТЫВАЮТСЯ ДЛЯ СОВОКУПНОСТЕЙ**

- 1) качественно однородных
- 2) разнокачественных
- 3) качественно неоднородных
- 4) разнородных по существенным признакам

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО РЕГУЛЯРНЫЕ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ЗА ПРЕДЕЛЫ ПОСТОЯННОГО МЕСТА ПРОЖИВАНИЯ И ОБРАТНО, НАПРИМЕР, К МЕСТУ РАБОТЫ И ОБРАТНО ДОМОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МИГРАЦИЕЙ**

- 1) маятниковой
- 2) безвозвратной
- 3) временной
- 4) сезонной

**ПОД СОВОКУПНОСТЬЮ УСЛОВИЙ И ФАКТОРОВ, СОЗДАЮЩИХ ПОТЕНЦИАЛЬНУЮ ИЛИ РЕАЛЬНО СУЩЕСТВУЮЩУЮ ОПАСНОСТЬ НАРУШЕНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ИНФОРМАЦИИ, ПОНИМАЮТ**

- 1) слабое место системы
- 2) атаку
- 3) угрозу
- 4) уязвимость

**МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ИМЕЕТ ПРАВО**

- 1) выдавать рецепты на лекарственные препараты в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти
- 2) участвовать в развлекательных мероприятиях, проводимых за счет средств компаний, представителей компаний
- 3) заключать соглашения с фармацевтическими компаниями о назначении или рекомендации пациентам лекарственных препаратов, медицинских изделий
- 4) на оплату отдыха, проезда к месту отдыха медицинских работников за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО СРОКИ ПОЛЬЗОВАНИЯ ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ (ИЗДЕЛИЯМИ) РЕАБИЛИТАЦИИ УСТАНАВЛИВАЕТ**

- 1) Постановление Правительства Российской Федерации
- 2) Пенсионный фонд Российской Федерации
- 3) Министерство здравоохранения Российской Федерации
- 4) Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации

**ОРГАНИЗАЦИЯ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ФУНКЦИОНИРОВАНИИ И**

**РАЗВИТИИ \_\_\_\_\_ СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

- 1) федеральной, общественной, социальной
- 2) бюджетной, внебюджетной и автономной
- 3) государственной, муниципальной и частной
- 4) казенной, негосударственной, страховой

**ПРИ АНАЛИЗЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ДЛЯ НАГЛЯДНОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ ЭКСТЕНСИВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ \_\_\_\_\_ ДИАГРАММУ**

- 1) линейную
- 2) радиальную
- 3) столбиковую
- 4) секторную

**ПОД ДИЗАЙНОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОНИМАЮТ**

- 1) порядок проведения
- 2) способ оформления результатов
- 3) метод визуализации данных
- 4) способ обработки результатов

**К СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМ РЕГИСТРАМ ПО ОТДЕЛЬНЫМ НОЗОЛОГИЯМ ОТНОСЯТ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕГИСТР ПАЦИЕНТОВ С**

- 1) катарактой
- 2) бруцеллезом
- 3) гипофизарным нанизмом
- 4) пиелонефритом

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЕЖЕНЕДЕЛЬНОГО НЕПРЕРЫВНОГО ОТДЫХА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 42
- 2) 40
- 3) 36
- 4) 38

**НЕДОСТАТКОМ КОЛЛЕГИАЛЬНОЙ МОДЕЛИ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) организационно-технические трудности
- 2) нежелание врача привлекать пациента к процессу лечения
- 3) нежелание пациента участвовать в процессе лечения
- 4) коммуникативная некомпетентность врача

**ОБЪЕКТАМИ В КОНЦЕПЦИИ МАРКЕТИНГА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) нужды потребителей
- 2) медицинские услуги
- 3) потребности персонала

4) материальные ресурсы

**В ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОМ ПОДРАЗДЕЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ОЦЕНКИ ВЫПОЛНЕНИЯ ПЛАНОВОГО ОБЪЕМА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО ПРОАНАЛИЗИРОВАТЬ**

- 1) плановое и фактическое количество вызовов скорой медицинской помощи
- 2) общее число обратившихся за скорой медицинской помощью
- 3) общее количество вызовов скорой медицинской помощи
- 4) численность обслуживаемого населения в динамике за три года

**К ИНДИВИДУАЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ЗАЩИТЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ПРИ РАДИОАКТИВНОМ ЗАРАЖЕНИИ МЕСТНОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) медицинскую маску
- 2) противочумный костюм
- 3) ватно-марлевую повязку, респиратор, противогаз
- 4) пластиковый щиток

**В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ ПРОЦЕНТ УМЕРШИХ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ДЕЛЕНИЕМ ЧИСЛА УМЕРШИХ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ НА**

- 1) общее число заболевших за год ? 1000
- 2) общее число умерших за год ? 100
- 3) общее число заболевших за год ? 100
- 4) среднегодовая численность населения

**МЕРЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ В ОКАЗАНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ И ЛЕКАРСТВЕННОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ ГРАЖДАН, СТРАДАЮЩИХ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, УСТАНАВЛИВАЮТСЯ**

- 1) Государственной думой Федерального собрания РФ
- 2) Правительством РФ
- 3) органами государственной власти субъектов РФ
- 4) Президентом РФ

**ПОД ТРУДОВОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) комплекс трудовых приемов
- 2) выполнение определенной работы в соответствии с договором
- 3) выполнение основного вида работы за единицу времени
- 4) затраты рабочего времени на все виды деятельности

**В ШТАТНОМ НОРМАТИВЕ ОПЕРАТИВНОГО ОТДЕЛА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ СКОРУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ПРЕДУСМОТРЕНА ДОЛЖНОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО**

- 1) дезинфектора
- 2) лабораторного техника
- 3) статистика

4) регистратора

**МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ТЕРРИТОРИАЛЬНОМУ ПРИЗНАКУ ИМЕНУЮТ КАК**

- 1) лечебно-профилактические
- 2) федеральные
- 3) автономные
- 4) центральные

**К ПОЛНОМОЧИЯМ, ПЕРЕДАННЫМ МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ ОРГАНАМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТОВ РФ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН, ОТНОСЯТ**

- 1) государственный контроль за деятельностью в сфере обращения биомедицинских клеточных продуктов
- 2) лицензирование медицинской и фармацевтической деятельности организаций, не подведомственных федеральным органам власти
- 3) федеральный государственный надзор в сфере обращения лекарственных средств
- 4) надзор и контроль за исполнением обязательных требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей

**(ФЕРТИЛЬНЫМ) ДЕТОРОДНЫМ СЧИТАЕТСЯ ВОЗРАСТ (В ГОДАХ)**

- 1) 15-49
- 2) 13-47
- 3) 18-43
- 4) 16-55

**ЕСЛИ В ВОЗРАСТНОЙ СТРУКТУРЕ НАСЕЛЕНИЯ ДОЛЯ ЛИЦ В ВОЗРАСТЕ 65 ЛЕТ И БОЛЕЕ ПРЕВЫШАЕТ 7%, ТО ТАКОЕ НАСЕЛЕНИЕ СЧИТАЮТ**

- 1) старым
- 2) регрессивным
- 3) стационарным
- 4) стабильным

**ПОДТВЕРЖДАЕТ СООТВЕТСТВИЕ КОНКРЕТНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ ПРИНЯТЫМ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ СТАНДАРТАМ**

- 1) паспорт
- 2) сертификат
- 3) руководство пользователя
- 4) свидетельство

**ЕСЛИ КОНФЛИКТ НОСИТ КОНСТРУКТИВНЫЙ ХАРАКТЕР И ПОЛНОСТЬЮ КОНТРОЛИРУЕМ, ТО ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ \_\_\_\_\_ КОНФЛИКТА**

- 1) регулирования
- 2) стимулирования

- 3) предупреждения
- 4) разрешения

### **КАЧЕСТВО ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРЕ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) повышения тарифа за пролеченного больного
- 2) количества коек
- 3) увеличения длительности пребывания больного в стационаре
- 4) преемственности с амбулаторно-поликлинической и скорой помощью

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА РАБОТЫ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) количества проведенных профилактических осмотров несовершеннолетних
- 2) выполнения функции врачебной должности
- 3) выполнения плана посещений
- 4) индекса здоровья детей

### **СТОЛКНОВЕНИЕ ЗАВЕДУЮЩИХ ОТДЕЛЕНИЯМИ ЗА ВОЗМОЖНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ОПРЕДЕЛЕННОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБОРУДОВАНИЕ В ОПРЕДЕЛЕННОЕ ВРЕМЯ МОЖЕТ СТАТЬ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА**

- 1) межгруппового
- 2) социального
- 3) внутриличностного
- 4) межличностного

### **СОГЛАСНО ТРУДОВОМУ КОДЕКСУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИ РАСТОРЖЕНИИ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА В СВЯЗИ С ЛИКВИДАЦИЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЛИБО СОКРАЩЕНИЕМ ЧИСЛЕННОСТИ ИЛИ ШТАТА РАБОТНИКОВ ОРГАНИЗАЦИИ УВОЛЬНЯЕМОМУ РАБОТНИКУ ВЫПЛАЧИВАЕТСЯ ВЫХОДНОЕ ПОСОБИЕ В РАЗМЕРЕ**

- 1) 2 средних месячных заработков
- 2) 1 среднего месячного заработка
- 3) 4 средних месячных заработков
- 4) 3 средних месячных заработков

### **ПРИ НАЛИЧИИ СОЗНАНИЯ У ПОСТРАДАВШЕГО ДЛЯ ОЦЕНКИ ЕГО СОСТОЯНИЯ НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ**

- 1) попытаться успокоить пострадавшего, предложить ему воды
- 2) опросить пострадавшего и выяснить обстоятельства травмы
- 3) произвести обзорный осмотр на наличие кровотечения и произвести его остановку
- 4) дать понюхать пострадавшему аммиака водный раствор 10% для предупреждения потери сознания

### **ПРАВОВЫЕ, ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ И ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОПРЕДЕЛЕНЫ В**

- 1) Гражданском кодексе Российской Федерации

- 2) Налоговом кодексе Российской Федерации
- 3) Федеральном законе от 29.11.2010 г. № 326 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- 4) Федеральном законе от 21.11.2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

**ПРОЦЕССЫ, МЕТОДЫ ПОИСКА, СБОРА, ХРАНЕНИЯ, ОБРАБОТКИ, ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ, РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ И СПОСОБЫ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ТАКИХ ПРОЦЕССОВ И МЕТОДОВ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) информационной технологией
- 2) информационной системой
- 3) информационно-телекоммуникационной сетью
- 4) информационным процессом

**ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ ЗАКРЕПЛЕНЫ В СТАТЬЕ \_\_\_\_\_ ТРУДОВОГО КОДЕКСА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

- 1) 72
- 2) 74
- 3) 195.1
- 4) 57

**СОГЛАСНО МЕТОДИКЕ SMART ЦЕЛИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ**

- 1) позитивными
- 2) долгосрочными
- 3) прозрачными
- 4) ограниченными по времени

**ПОКАЗАТЕЛЬ ПЛОТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ К ПОКАЗАТЕЛЯМ**

- 1) наглядности
- 2) экстенсивным
- 3) интенсивным
- 4) соотношения

**ISO 9001 ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ СТАНДАРТ, СОДЕРЖАЩИЙ ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ**

- 1) стратегического планирования
- 2) менеджмента качества
- 3) управления изменениями
- 4) постановки целей организации

**ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ СОКРАЩЕННАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ ЧАСОВ В НЕДЕЛЮ**

- 1) 42
- 2) 40
- 3) 39

4) 41

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, СТРАДАЮЩИХ**

- 1) острым отитом
- 2) сахарным диабетом
- 3) гриппом
- 4) блефаритом

**МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ДОПУСКАЕТСЯ В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ТЯЖЕЛЫМИ**

- 1) психическими расстройствами
- 2) формами сахарного диабета
- 3) расстройствами нервной системы
- 4) формами профессиональных заболеваний

**ПОД ТРУДОВЫМ ДОГОВОРОМ ПОНИМАЮТ СОГЛАШЕНИЕ МЕЖДУ**

- 1) работодателем и работником
- 2) организациями
- 3) работником и профсоюзной организацией
- 4) работниками

**В НОМЕНКЛАТУРЕ СПЕЦИАЛИСТОВ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ПРЕДУСМОТРЕНА ДОЛЖНОСТЬ**

- 1) врача – детского уролога-андролога
- 2) врача – детского акушера-гинеколога
- 3) врача – детского аллерголога-иммунолога
- 4) врача – детского анестезиолога-реаниматолога

**В СООТВЕТСТВИИ С УСТАНОВЛЕННЫМИ ПОРЯДКОМ И СРОКАМИ ПРОХОЖДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ АТТЕСТАЦИИ, МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ВТОРОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ ДОЛЖНА ИМЕТЬ СТАЖ РАБОТЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ НЕ МЕНЕЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 1,5
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

**ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ ОСМОТРЫ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ВРАЧ-АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ ПРОВОДИТ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_ РАЗ**

- 1) шести
- 2) семи
- 3) четырех
- 4) пяти

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ И  
ОПЛАТА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С  
\_\_\_\_\_ КОДЕКСОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

- 1) трудовым
- 2) уголовным
- 3) гражданским
- 4) семейным

**ПРОВЕДЕНИЕ ЕДИНОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ  
ОТНОСИТСЯ К ПОЛНОМОЧИЯМ**

- 1) Государственной Думы Российской Федерации
- 2) органов государственной власти субъектов Российской Федерации
- 3) федеральных органов государственной власти
- 4) органов местного самоуправления

**В СООТВЕТСТВИИ С УСТАНОВЛЕННЫМИ ПОРЯДКОМ И СРОКАМИ ПРОХОЖДЕНИЯ  
МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ АТТЕСТАЦИИ, ВРАЧ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ВТОРОЙ  
КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ ДОЛЖЕН ИМЕТЬ СТАЖ РАБОТЫ ПО  
СПЕЦИАЛЬНОСТИ НЕ МЕНЕЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 1,5
- 4) 1

**ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДНОЙ  
ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ, ПРЕБЫВАЮЩИХ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, В  
СОСТАВЕ КОМПЛЕКСНОЙ БРИГАДЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) врач-диетолог
- 2) врач-эндокринолог
- 3) врач-физиотерапевт
- 4) врач спортивной медицины

**ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМИРОВАННОГО ДОБРОВОЛЬНОГО СОГЛАСИЯ  
ГРАЖДАНИНА НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) кадровой обеспеченности
- 2) финансовой стабильности
- 3) оснащенности медицинским оборудованием
- 4) качества и безопасности медицинской деятельности

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТЕЙ-СИРОТ, НАХОДЯЩИХ В  
СТАЦИОНАРЕ, ЗАПОЛНЯЕТСЯ УЧЕТНАЯ ФОРМА №**

- 1) 055/у
- 2) 026/у-2000
- 3) 030-Д/с/у-13



4) 054/у

**ВЫПУСКНИК МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА, УСПЕШНО ПРОШЕДШИЙ ПРОЦЕДУРУ ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА», МОЖЕТ БЫТЬ ДОПУЩЕН К РАБОТЕ В ДОЛЖНОСТИ ЛАБОРАНТА \_\_\_\_\_ ЛАБОРАТОРИИ**

- 1) бактериологической
- 2) клинико-диагностической
- 3) радиоизотопной
- 4) гистологической

**УТВЕРЖДЕНИЕ ПОРЯДКА СОЗДАНИЯ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСИТСЯ К ПОЛНОМОЧИЯМ**

- 1) органов государственной власти субъектов Российской Федерации
- 2) федеральных органов государственной власти
- 3) Государственной Думы Российской Федерации
- 4) органов местного самоуправления

**ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ ОТНОСИТСЯ К ТЕРРИТОРИАЛЬНОМУ УРОВНЮ, ЕСЛИ ЧИСЛО ПОСТРАДАВШИХ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЧЕЛОВЕК**

- 1) более 500
- 2) 1-10
- 3) 50-500
- 4) 11-50

**РУКОВОДИТЕЛЯ ОРГАНА ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НАЗНАЧАЕТ**

- 1) министр здравоохранения Российской Федерации
- 2) руководитель субъекта Российской Федерации
- 3) руководитель федерального фонда обязательного медицинского страхования
- 4) областное собрание депутатов

**ГЛОБАЛЬНОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ СЕТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ СЕТЬ, СОСТОЯЩАЯ ИЗ**

- 1) локальных сетей
- 2) из компьютеров одной фирмы
- 3) компьютеров и сервера
- 4) автоматизированных рабочих мест

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ЛИЦА, НЕЗАКОННО ЗАНИМАЮЩИЕСЯ МЕДИЦИНСКОЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ НЕСУТ \_\_\_\_\_ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ**

- 1) гражданско-правовую
- 2) административную
- 3) дисциплинарную

4) уголовную

**РАБОТНИКИ ПРЕДПЕНСИОННОГО ВОЗРАСТА (5 ЛЕТ ДО НАСТУПЛЕНИЯ ПЕНСИИ) ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ИМЕЮТ ПРАВО НА ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ РАБОТЫ ОДИН РАЗ В ГОД НА \_\_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЯ**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 5

**ПРИ НАЛИЧИИ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ДИНАМИКИ СТАТИСТИЧЕСКИХ ДАННЫХ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ КАЧЕСТВО И БЕЗОПАСНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРОВОДЯТ**

- 1) общее собрание коллектива
- 2) смену руководства медицинской организации
- 3) целевые (внеплановые) проверки внутреннего контроля качества
- 4) закрытие медицинской организации

**В ДОМЕ РЕБЕНКА ВОСПИТЫВАЮТСЯ ДЕТИ С РОЖДЕНИЯ И ДО (В ГОДАХ)**

- 1) 5
- 2) 4
- 3) 14
- 4) 7

**В ИЕРАРХИИ ГРУППИРОВКИ БОЛЕЗНЕЙ ПО МКБ-10 ПОСЛЕ РУБРИКИ В СТОРОНУ РАЗУКРУПНЕНИЯ СЛЕДУЕТ**

- 1) класс
- 2) блок
- 3) вид
- 4) подрубрика

**В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕНЕДЖЕРОВ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ВАЖНАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) работе с людьми, межличностным отношениям, техническому исполнению
- 2) управлению работой других менеджеров, решению наиболее важных задач
- 3) постановке глобальных задач
- 4) формированию стратегии развития

**ПРИ НЕСВОЕВРЕМЕННОЙ ЯВКЕ ГРАЖДАНИНА НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПО НЕУВАЖИТЕЛЬНОЙ ПРИЧИНЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ПРОДЛЕВАЕТСЯ С ДАТЫ**

- 1) определённой решением врачебной комиссии
- 2) направления гражданина в бюро медико-социальной экспертизы
- 3) регистрации документов в учреждении медико-социальной экспертизы
- 4) последней явки к лечащему врачу

## **ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) рациональное использование лекарственных средств
- 2) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья
- 3) приоритет интересов пациента
- 4) рациональное использование медицинского оборудования

## **О МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ФТИЗИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ МОЖНО СУДИТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ ДОЛИ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ СЛУЧАЕВ \_\_\_\_\_ ТУБЕРКУЛЕЗА В ОБЩЕМ КОЛИЧЕСТВЕ ВЫЯВЛЕННЫХ СЛУЧАЕВ ТУБЕРКУЛЕЗА В ТЕЧЕНИЕ ГОДА**

- 1) фиброзно-кавернозного
- 2) легочного
- 3) милиарного
- 4) внелегочного

## **ТРЕТИЙ ТОМ МКБ-10 СОДЕРЖИТ**

- 1) алфавитный указатель болезней и травм по их характеру
- 2) перечни для статистической разработки данных о заболеваемости
- 3) основные сведения и правила пользования МКБ-10
- 4) кодированную номенклатуру морфологии новообразований

## **ПОД ОРГАНИЗАЦИОННО УПОРЯДОЧЕННОЙ СОВОКУПНОСТЬЮ ДОКУМЕНТОВ (МАССИВОМ ДОКУМЕНТОВ) И ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СРЕДСТВ ВЫЧИСЛИТЕЛЬНОЙ ТЕХНИКИ И СВЯЗИ, РЕАЛИЗУЮЩИХ ИНФОРМАЦИОННЫЕ ПРОЦЕССЫ, ПОНИМАЮТ**

- 1) информационные ресурсы
- 2) информационные системы
- 3) персональные данные
- 4) совокупность информационных технологий

## **В ЦЕЛЯХ ИСКЛЮЧЕНИЯ ПОЗДНО МАНИФЕСТИРУЮЩИХ ВРОЖДЕННЫХ АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ ПЛОДА БЕРЕМЕННУЮ ЖЕНЩИНУ НАПРАВЛЯЮТ НА ПРЕНАТАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 17
- 2) 30-34
- 3) 11-14
- 4) 18-21

## **СОЗДАНИЕ ОБОСНОВАННОЙ СИСТЕМЫ ВОЗНАГРАЖДЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ МЕТОДАМ УПРАВЛЕНИЯ КОНФЛИКТАМИ**

- 1) переговорным
- 2) внутриличностным
- 3) структурным

4) межличностным

**РУКОВОДИТЕЛЬ БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, СОВЕРШИВШИЙ КРУПНУЮ СДЕЛКУ БЕЗ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО СОГЛАСИЯ УЧРЕДИТЕЛЯ, В РЕЗУЛЬТАТЕ КОТОРОЙ БЫЛ ПРИНИЧЕН УЩЕРБ, НЕСЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ В РАЗМЕРЕ**

- 1) месячной зарплаты
- 2) трех месячных зарплат
- 3) месячного оклада
- 4) убытков, причиненных бюджетному учреждению

**ПРИ ВНЕДРЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ, РАЗРАБОТАННЫХ МИНТРУДОМ РФ ДЛЯ РАБОТНИКОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (ГОСУДАРСТВЕННОГО ВНЕБЮДЖЕТНОГО ФОНДА), РЕКОМЕНДОВАНО**

- 1) проведение процедуры ротации кадров в структурных подразделениях организации
- 2) осуществление аутсорсинга неэффективных функций
- 3) объединение (слияние) служб организации
- 4) проведение поэтапной аттестации работников организации

**ПРИ ПОДГОТОВКЕ ОТВЕТА НА ОБРАЩЕНИЕ ГРАЖДАН ДОЛЖНОСТНЫЕ ЛИЦА ИМЕЮТ ПРАВО**

- 1) направлять жалобу на рассмотрение должностным лицам, действия (бездействия) которых обжалуются
- 2) разглашать сведения о личной жизни физических лиц, в том числе выступающих в интересах юридического лица, без их согласия
- 3) приостановить обращение заявителя на определенный срок
- 4) запрашивать и получать в установленном порядке необходимую для рассмотрения обращения информацию

**ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПО СЕМИ ВЫСОКОЗАТРАТНЫМ НОЗОЛОГИЯМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ**

- 1) бюджетных ассигнований бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования
- 2) средств федерального бюджета
- 3) региональных бюджетов субъектов Российской Федерации
- 4) средств добровольного медицинского страхования

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОТДЕЛЬНЫЕ ФУНКЦИИ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА ПО НЕПОСРЕДСТВЕННОМУ ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МОГУТ БЫТЬ ВОЗЛОЖЕНЫ НА**

- 1) медицинскую сестру с высшим сестринским образованием
- 2) врача-цитолога
- 3) врача-стажера
- 4) фельдшера

## **ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ЧАЩЕ ОРГАНИЗУЮТ ПО**

- 1) половому составу
- 2) уровню образования
- 3) профилю заболевания
- 4) возрасту

## **ЕСЛИ ПРИ ПОПЫТКЕ ОКАЗАТЬ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШЕМУ, ЕГО ПОВЕДЕНИЕ УГРОЖАЕТ ВАШЕЙ СОБСТВЕННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ, СЛЕДУЕТ**

- 1) постараться усмирить его, чтобы предотвратить нанесение вам травмы
- 2) отойти от него на безопасное расстояние, при необходимости вызвать скорую медицинскую помощь и ждать ее прибытия
- 3) говорить с пострадавшим властно, чтобы он вам подчинился
- 4) попытаться его успокоить, взяв за руку, и обратившись к нему тихим спокойным голосом

## **ОДНОЙ ИЗ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обеспечение профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских работников
- 2) осуществление научной и (или) научно-исследовательской деятельности в области медицины
- 3) проведение фундаментальных и прикладных научных исследований
- 4) предоставление информации работодателю по его письменному запросу о состоянии и диагнозе работника

## **ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ОПРЕДЕЛЕНЫ В**

- 1) Федеральном законе от 21.11.2011 № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 2) Налоговом кодексе Российской Федерации
- 3) Гражданском кодексе Российской Федерации
- 4) Бюджетном кодексе Российской Федерации

## **ОБОРОТ КОЙКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТНОШЕНИЕМ ЧИСЛА ПРОЛЕЧЕННЫХ БОЛЬНЫХ К**

- 1) числу врачебных посещений
- 2) числу дней работы койки в году
- 3) среднегодовому числу коек
- 4) среднему времени пребывания больного на койке

## **СВИДЕТЕЛЬСТВО ОБ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТА ОФОРМЛЯЕТ**

- 1) Министерство здравоохранения Российской Федерации
- 2) Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
- 3) профессиональная медицинская ассоциация
- 4) Территориальный фонд обязательного медицинского страхования

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ С ОБЕСПЕЧЕНИЕМ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОСТИГАЕТСЯ ЗА СЧЕТ**

- 1) профессиональной переподготовки и повышения квалификации медицинских работников
- 2) полного финансового обеспечения
- 3) рационального использования имеющихся ресурсов
- 4) укомплектованности медицинскими кадрами

**НЕСБАЛАНСИРОВАННОЕ РОЛЕВОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ЛЮДЕЙ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА**

- 1) объективного
- 2) личностного
- 3) социально-психологического
- 4) субъективного

**ПОД ОБЪЕКТОМ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ПОНИМАЮТ**

- 1) сферу
- 2) род
- 3) порядок
- 4) элементы

**ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 21.11.2012 ГОДА № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ**

- 1) включающих в себя предоставление социальных услуг
- 2) направленных на сохранение здоровья
- 3) направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг
- 4) направленных на профилактику заболеваний, продление жизни граждан, лечение заболеваний

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ ИЛИ ВЫЯВЛЕНИИ У БОЛЬНОГО ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ В ПЕРВИЧНОМ ОНКОЛОГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРОВЕДЕНА НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЕЙ С ДАТЫ ВЫДАЧИ НАПРАВЛЕНИЯ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ**

- 1) 5
- 2) 7
- 3) 10
- 4) 14

**ПОД ИСЧЕРПАННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ПОНИМАЮТ**

- 1) патологическую пораженность
- 2) распространенность

- 3) болезненность
- 4) истинную заболеваемость

**ПЕРЕРЫВ ДЛЯ ОТДЫХА И ПИТАНИЯ ДОЛЖЕН ПРЕДОСТАВЛЯТЬСЯ ПРИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ СМЕНЫ БОЛЕЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 3,5

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ В РАЗРАБОТКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ**

- 1) экономист
- 2) юрист
- 3) сотрудник Роспотребнадзора
- 4) врач-статистик

**НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ИСТОЧНИКОМ УГРОЗ ИНФОРМАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хакер
- 2) рядовой сотрудник организации
- 3) инсайдер
- 4) сбой в оборудовании

**ЗАКАЛИВАНИЕ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ПРОФИЛАКТИКЕ**

- 1) обязательной
- 2) первичной
- 3) вторичной
- 4) стратегической

**ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЭЛЕКТРОННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СОСТОИТ В**

- 1) обеспечении работы системы добровольного медицинского страхования
- 2) ведении архива медицинских записей, которые собирает сам пациент
- 3) обеспечении оперативного обмена информацией между участниками лечебно-диагностического процесса в рамках одной медицинской организации
- 4) формировании государственной статистической отчетности медицинской организации

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОДНОЙ ИЗ ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ ГЛАВНОГО ВРАЧА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) осуществление кодирования медико-статистической информации
- 2) организация деятельности медицинской организации
- 3) ведение медицинской документации
- 4) статистический учет

### **ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) перестройке жирового обмена в сторону увеличения содержания в организме жировой ткани
- 2) устойчивости организма к стрессам
- 3) снижению приспособительных и компенсаторных реакций
- 4) уменьшению потребности в пище

### **ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА СОБЛЮДЕНИЕ САНИТАРНЫХ ТРЕБОВАНИЙ ПРИ ПРИГОТОВЛЕНИИ И ОТПУСКЕ ГОТОВОЙ ПИЩИ В ПИЩЕБЛОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) заведующий производством (шеф-повар)
- 2) дежурный врач
- 3) главная медицинская сестра
- 4) повар

### **К ФАКТОРАМ ВНЕШНЕЙ МАКРОСРЕДЫ ОТНОСЯТ**

- 1) изменение качества жизни населения
- 2) частоту проверок контролирующих органов
- 3) уровень квалификации сотрудников
- 4) уровень оснащённости медицинским оборудованием

### **ОРГАНИЗАЦИЯ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЁМ**

- 1) оказания социальной помощи
- 2) создания условий для свободного передвижения на территории РФ
- 3) обеспечения всех граждан РФ лекарственными препаратами
- 4) разработки мероприятий по профилактике заболеваний

### **ПРИ АНАЛИЗЕ СТРУКТУРЫ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ В РАЗРЕЗЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ УЧИТЫВАЕТСЯ ЧИСЛО ЛИЦ, ВПЕРВЫЕ ПРИЗНАННЫХ ИНВАЛИДАМИ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА ПО ДАННОМУ ЗАБОЛЕВАНИЮ, В РАСЧЕТЕ НА ОБЩЕЕ ЧИСЛО**

- 1) лиц, впервые признанных инвалидами в течение года
- 2) инвалидов на данной территории
- 3) инвалидов, прошедших переосвидетельствование за год
- 4) инвалидов трудоспособного возраста

### **СРОК ДЕЙСТВИЯ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНОГО ПРАВА НА ПРОМЫШЛЕННЫЙ ОБРАЗЕЦ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 20 лет
- 2) 5 лет (с возможностью продления на 5 лет, не более чем на 25 лет)
- 3) 10 лет
- 4) 15 лет (с возможностью продления на 10 лет, без ограничений общего срока)

### **ЕСЛИ ГРАФИК РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ИМЕЕТ СИММЕТРИЧНУЮ ФОРМУ, ТО**

- 1) левее расположено среднее арифметическое, затем мода и медиана
- 2) левее расположена мода, затем медиана и среднее арифметическое



- 3) мода, медиана и среднее арифметическое совпадают
- 4) левее расположена среднее арифметическое, затем медиана и мода

**ПОКАЗАТЕЛЬ ФЕТОИНФАНТИЛЬНЫХ ПОТЕРЬ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ДЕЛЕНИЕМ СУММЫ ЧИСЛА РОДИВШИХСЯ МЕРТВЫМИ И ЧИСЛА УМЕРШИХ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ НА**

- 1) число умерших в течение межпереписного периода ? 100 000
- 2) число женщин фертильного возраста
- 3) численность новорожденных ? 10000
- 4) число родившихся живыми и мертвыми ? 1000

**ПО СОГЛАШЕНИЮ МЕЖДУ РАБОТНИКОМ И РАБОТОДАТЕЛЕМ ЕЖЕГОДНЫЙ ОПЛАЧИВАЕМЫЙ ОТПУСК МОЖЕТ БЫТЬ РАЗДЕЛЕН НА ЧАСТИ, ПРИ ЭТОМ ХОТЯ БЫ ОДНА ИЗ ЧАСТЕЙ ЭТОГО ОТПУСКА ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 17
- 2) 20
- 3) 15
- 4) 14

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОДНОЙ ИЗ ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ ЗАВЕДУЮЩЕГО ОТДЕЛЕНИЕМ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ведение учета пациентов медицинской организации, застрахованных по программе добровольного медицинского страхования
- 2) планирование деятельности структурного подразделения
- 3) статистический учет
- 4) ведение персонифицированных регистров пациентов с различными заболеваниями и льготных категорий граждан

**КОМИССИЯ ПО ТРУДОВЫМ СПОРАМ ОБЯЗАНА РАССМОТРЕТЬ ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ТРУДОВОЙ СПОР В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 18
- 2) 12
- 3) 10
- 4) 14

**ВЫЕЗДНЫЕ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА ОБЩЕПРОФИЛЬНЫЕ И**

- 1) специализированные
- 2) авиамедицинские
- 3) консультативные
- 4) экстренные

**В УСЛОВИЯХ ЭФФЕКТИВНОГО КОНТРАКТА МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА**

## **УСТАНОВЛЕНА ПРЯМАЯ СВЯЗЬ РАЗМЕРА СТИМУЛИРУЮЩИХ ВЫПЛАТ И**

- 1) мер социальной поддержки
- 2) затраченного рабочего времени
- 3) результатов труда, в том числе качества оказанных медицинских услуг
- 4) размера компенсационных выплат, предусмотренных Трудовым кодексом

## **ВОЗМОЖНОСТЬ ПАЦИЕНТОВ ПОЛУЧИТЬ ПЛАТНЫЕ НЕМЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ (БЫТОВЫЕ, СЕРВИСНЫЕ, ТРАНСПОРТНЫЕ И ИНЫЕ) РЕГЛАМЕНТИРОВАНА ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ**

- 1) от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- 2) от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 3) от 02.12.2013 г. № 326-ФЗ «О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях»
- 4) от 29.12.2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством»

## **ПОД РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬЮ В СИСТЕМЕ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОНИМАЮТ**

- 1) соответствие качества медицинской помощи ожиданиям пациента
- 2) соотношение между достигнутыми результатами и затраченными ресурсами
- 3) степень достижения запланированных результатов
- 4) способность оказывать медицинскую помощь с минимальными рисками для пациента

## **ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ, ПЕРЕПОДГОТОВКИ И ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- 2) мониторинга профсоюзной организации
- 3) проверки, проводимой Федеральной службой по труду и занятости
- 4) экспертизы, проводимой территориальным фондом социального страхования

## **РАБОТАЮЩИМ ПО СОВМЕСТИТЕЛЬСТВУ ЕЖЕГОДНЫЕ ОПЛАЧИВАЕМЫЕ ОТПУСКА ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ**

- 1) строго по утвержденному специальному графику
- 2) через каждый год с момента устройства на работу по совместительству
- 3) по желанию в любое время
- 4) одновременно с отпуском по основному месту работы

## **ПОД СПРОСОМ В МАРКЕТИНГЕ ПОНИМАЮТ**

- 1) количество денег, которое потребитель может использовать для удовлетворения своих нужд
- 2) нужду, принявшую специальную форму в соответствии с культурным уровнем

личности

3) потребность, подкрепленную покупательной способностью

4) все физические, социальные, духовные условия жизни, к достижению которых стремятся люди, группы людей, общество в целом

**НАИБОЛЬШИЙ ОБЪЕМ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ПРЕДУСМОТРЕН ИНВАЛИДАМ \_\_\_\_\_ ГРУППЫ**

1) третьей

2) четвертой

3) второй

4) первой

**ПОД ГИПОТЕЗОЙ ПОНИМАЮТ ПРЕДПОЛОЖЕНИЕ, КОТОРОЕ**

1) не нуждается в научных доказательствах

2) основано на практическом опыте исследователя

3) необходимо подтвердить или опровергнуть

4) уже доказано в других исследованиях

**ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЧАСТОТЫ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ \_\_\_\_\_ ПОКАЗАТЕЛЬ**

1) экстенсивный

2) интенсивный

3) сводный

4) стандартизованный

**ПО ВИДУ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ К ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ОТНОСЯТ**

1) центр информационно-аналитический

2) госпиталь

3) противочумную станцию

4) бюро медико-социальной экспертизы

**ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОЗДАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ ПРИКАЗА**

1) Минздрава РФ

2) органа управления здравоохранением субъекта РФ

3) руководителя медицинской организации

4) органа государственного контроля

**ПРИ ИЗУЧЕНИИ МНОЖЕСТВЕННЫХ ЭФФЕКТОВ ОДНОГО ФАКТОРА РИСКА ЛУЧШЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ИССЛЕДОВАНИЕ**

1) одномоментное

2) проспективное

3) «случай-контроль»

4) когортное

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ ИЗМЕРЕНИЕ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ПЕРВОМ ПРОХОЖДЕНИИ ОСМОТРА И ДАЛЕЕ ЛИЦАМ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ ЛЕТ И СТАРШЕ 1 РАЗ В \_\_\_\_\_**

- 1) 30; 2 года
- 2) 40; 1 год
- 3) 25; 3 года
- 4) 55; 1 год

**ПО ЗАПРОСУ ПРЕДЛОЖЕНИЙ МОЖНО ПРОВОДИТЬ ЗАКУПКУ**

- 1) расходных материалов для лабораторий
- 2) оборудования для операционных
- 3) лекарственных препаратов, которые необходимы больному, по решению врачебной комиссии
- 4) оборудования для больниц скорой помощи

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РАЗЛИЧИЙ ПРИЗНАКА В ДВУХ ВЫБОРКАХ, ИМЕЮЩИХ НОРМАЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ, НЕОБХОДИМО ВЫЧИСЛИТЬ**

- 1) критерий Стьюдента
- 2) коэффициент корреляции
- 3) стандартизованные показатели
- 4) стандартную ошибку среднего

**СТАЦИОНАРНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СОЗДАЕТСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ИМЕЮЩЕЙ МОЩНОСТЬ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ КОЕК, ПРИ УСЛОВИИ ЕЖЕДНЕВНОГО КРУГЛОСУТОЧНОГО ПОСТУПЛЕНИЯ НЕ МЕНЕЕ 50 ПАЦИЕНТОВ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) 400
- 2) 300
- 3) 250
- 4) 200

**ПРИ ПОСТРОЕНИИ ДИАГРАММЫ НАЗВАНИЕ РАСПОЛАГАЮТ**

- 1) над диаграммой по центру
- 2) слева от диаграммы
- 3) над диаграммой справа
- 4) под диаграммой

**ВО ВРЕМЯ ЗВОНКА В ПОЖАРНУЮ ОХРАНУ В СЛУЧАЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОЖАРА НЕОБХОДИМО СООБЩАТЬ, КРОМЕ АДРЕСА ОБЪЕКТА**

- 1) место возникновения пожара, фамилию позвонившего
- 2) наличие на объекте первичных средств пожаротушения
- 3) количество пострадавших при пожаре

4) время возникновения пожара

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ ПРОВЕДЕНИЕ КРАТКОГО ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ НА \_\_\_\_\_ ЭТАПЕ**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

**МАРШРУТИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ В ПЕРИОД ЭПИДЕМИЙ ГРИППА, ИНЫХ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) проверки, проводимой Федеральной службой по труду и занятости
- 2) экспертизы, проводимой территориальным фондом социального страхования
- 3) проверки общественных организаций, объединяющих пациентов
- 4) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

**ГИПЕРССЫЛКАМИ В ПРЕЗЕНТАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ ССЫЛКИ НА**

- 1) первый и последний слайды презентации
- 2) эффекты анимации
- 3) смену слайдов презентации
- 4) другие слайды или объекты

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЮ**

- 1) дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния)
- 2) определения факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний
- 3) своевременного выявления инфекционных заболеваний
- 4) выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ

**В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖЕН БЫТЬ МЕСЯЧНЫЙ ЗАПАС ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ \_\_\_\_\_ СООТВЕТСТВИИ С РАСЧЕТНОЙ ПОТРЕБНОСТЬЮ**

- 1) различного химического состава и назначения
- 2) одинакового химического состава и назначения
- 3) с различными сроками годности
- 4) с различными условиями хранения

**ПО ОБЯЗАТЕЛЬСТВАМ ГОСУДАРСТВЕННОГО КАЗЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ НЕСЕТ**

- 1) субъект Российской Федерации
- 2) муниципальное образование

- 3) само казенное учреждение
- 4) руководитель казенного учреждения

**ЕСЛИ ЦЕНА КОНТРАКТА СОСТАВЛЯЕТ БОЛЕЕ 20 МИЛЛИОНОВ РУБЛЕЙ, РАЗМЕР ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЗАЯВКИ НА УЧАСТИЕ В АУКЦИОНЕ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ ОТ \_\_\_ ДО \_\_\_\_\_ ПРОЦЕНТОВ ОТ ЦЕНЫ КОНТРАКТА**

- 1) 1; 10
- 2) 1; 6
- 3) 0,5; 5
- 4) 1; 7

**ПОСЛЕ УСПЕШНОГО ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ В ОБЪЕМЕ 504 ЧАСОВ ВРАЧУ ВЫДАЕТСЯ**

- 1) свидетельство о присвоении квалификационной категории
- 2) диплом о профессиональной переподготовке
- 3) аттестат соответствия занимаемой должности
- 4) справка о повышении квалификации

**СОБСТВЕННИКОМ ИМУЩЕСТВА ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) субъект Российской Федерации
- 2) данное учреждение здравоохранения
- 3) муниципальное образование
- 4) Российская Федерация

**ВЫПЛАТЫ ЗА РАБОТУ СО СВЕДЕНИЯМИ, СОСТАВЛЯЮЩИМИ ГОСУДАРСТВЕННУЮ ТАЙНУ, ОТНОСЯТСЯ К ВЫПЛАТАМ**

- 1) стимулирующим
- 2) компенсационным
- 3) премиальным
- 4) по базовому окладу

**ВЕРОЯТНОСТЬ ОШИБКИ ПРИ УРОВНЕ СТАТИСТИЧЕСКОЙ ЗНАЧИМОСТИ  $P=0,05$  СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 0,5
- 2) 5
- 3) 0,05
- 4) 50

**ПРИ ПРОВЕРКЕ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО В КАЖДОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОРГАНИЗОВАН ЛИЧНЫЙ ПРИЕМ**

- 1) главного бухгалтера
- 2) руководителя медицинской организации и уполномоченного(ых) им заместителя(ей)

- 3) врача-эпидемиолога
- 4) заведующих клиническими структурными подразделениями

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДО ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ИСПОЛНИТЕЛЬ В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ ОБЯЗАН УВЕДОМИТЬ ПОТРЕБИТЕЛЯ О ТОМ, ЧТО НЕСОБЛЮДЕНИЕ РЕКОМЕНДАЦИЙ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА, МОЖЕТ**

- 1) привести к расторжению договора
- 2) привести к отказу в предоставлении услуг при повторном обращении потребителя
- 3) увеличить стоимость услуги
- 4) отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя

**БАЗОВАЯ ПРОГРАММА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ УТВЕРЖДАЕТСЯ**

- 1) территориальным фондом обязательного медицинского страхования
- 2) Федеральным фондом социального страхования
- 3) Федеральным фондом обязательного медицинского страхования
- 4) Правительством Российской Федерации

**К IV ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ**

- 1) хронические заболевания в стадии ремиссии
- 2) тяжелые хронические заболевания с редкими ремиссиями
- 3) функциональные и морфофункциональные нарушения
- 4) хронические заболевания в активной стадии

**ПОД ДЕЙСТВИЯМИ, В РЕЗУЛЬТАТЕ КОТОРЫХ СТАНОВИТСЯ НЕВОЗМОЖНЫМ ВОССТАНОВИТЬ СОДЕРЖАНИЕ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ В ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЕ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_ ИНФОРМАЦИИ**

- 1) блокирование
- 2) арест
- 3) обезличивание
- 4) уничтожение

**ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО**

- 1) дается в исключительных случаях родителями несовершеннолетних детей
- 2) дается пациентом исключительно при оказании ему высокотехнологичной медицинской помощи
- 3) оформляется исключительно при отказе пациента от медицинской помощи
- 4) является обязательным условием его проведения

**СКОРАЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕТСЯ ГРАЖДАНАМ В ФОРМЕ**

- 1) плановой и внеплановой

- 2) экстренной и неотложной
- 3) первичной и вторичной
- 4) круглосуточной

**СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ ОТ 7 ИЮНЯ 2019 Г. № 381Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ТРЕБОВАНИЙ К ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ» ПЛАНОВЫЕ ПРОВЕРКИ В СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТЬСЯ С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ**

- 1) ежегодно
- 2) не чаще 1 раза в 3 года
- 3) 1 раз в полугодие
- 4) не реже 1 раза в квартал

**ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ УСТАНОВЛИВАЕТ ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ \_\_\_\_\_ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) внутреннего
- 2) независимого
- 3) государственного
- 4) общественного

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРЕДУСМОТРЕНО \_\_\_\_\_ ЭТАПА/ЭТАПОВ**

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 4
- 4) 3

**ПОКАЗАТЕЛЬ СМЕРТНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, РАССЧИТЫВАЕТСЯ В**

- 1) долях
- 2) процентах
- 3) промилле
- 4) единицах

**ПОД НОРМОЙ УПРАВЛЯЕМОСТИ ПОНИМАЮТ ЧИСЛО**

- 1) занятых должностей
- 2) сотрудников, непосредственно подчиненных одному руководителю
- 3) сотрудников, объединенных для выполнения поставленных перед ними рабочих задач
- 4) руководителей в организации

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ ПРОВЕДЕНИЕ ОСМОТРА ВРАЧОМ-НЕВРОЛОГОМ НА \_\_\_\_\_ ЭТАПЕ**



- 1) 3
- 2) 4
- 3) 1
- 4) 2

**МИНИМАЛЬНО ДОСТАТОЧНОЙ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ СТАТИСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕРОЯТНОСТЬ БЕЗОШИБОЧНОГО ПРОГНОЗА, РАВНАЯ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 68
- 2) 50
- 3) 90
- 4) 95

**ЖИЗНЕННЫЙ ЦИКЛ ОРГАНИЗАЦИИ АНАЛИЗИРУЕТСЯ В РАМКАХ**

- 1) системного подхода
- 2) ситуационного анализа
- 3) ситуационного подхода
- 4) исторического подхода

**ПОСЛЕ МОДЕРНИЗАЦИИ ОБОРУДОВАНИЯ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ С ЕГО СОТРУДНИКАМИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ \_\_\_\_\_ ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ**

- 1) внеплановый
- 2) первичный
- 3) повторный
- 4) целевой

**U-КРИТЕРИЙ МАННА – УИТНИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ПРОВЕРКИ СТАТИСТИЧЕСКИХ ГИПОТЕЗ ОТНОСИТЕЛЬНО \_\_\_\_\_ ВЫБОРОК**

- 1) независимых
- 2) зависимых
- 3) попарно связанных
- 4) нормально распределенных

**СОВОКУПНОСТЬ УСЛОВИЙ, ПРИ КОТОРЫХ ОТСУТСТВУЕТ НЕДОПУСТИМЫЙ РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ И МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ ИНФЕКЦИЯМИ, СВЯЗАННЫМИ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ БЕЗОПАСНОСТЬЮ**

- 1) эпидемиологической
- 2) антикоррупционной
- 3) противопожарной
- 4) антитеррористической

**ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ ПРЕДОСТАВЛЯЮТ НА ОСНОВАНИИ ПЕРЕЧНЯ РАБОТ (УСЛУГ), УКАЗАННЫХ В**

- 1) лицензии на осуществление медицинской деятельности
- 2) договоре на оказание платных медицинских услуг
- 3) уставе медицинской организации
- 4) программе добровольного медицинского страхования

### **КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ОСНОВЕ «РИСК-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА» УТВЕРЖДЕН ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

- 1) от 26.12.2008 г. №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля»
- 2) от 21.11.2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 3) от 02.05.2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»
- 4) от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

### **СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ БЕЗ НАПРАВЛЕНИЯ ВРАЧА**

- 1) в экстренной или неотложной форме
- 2) инвалидам 1 группы
- 3) ветеранам войны
- 4) детям до 7 лет

### **ОБЩЕСТВЕННЫМ ОБЪЕДИНЕНИЯМ ПО ЗАЩИТЕ ПРАВ ГРАЖДАН В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЗАПРЕЩЕНО**

- 1) вносить предложения в региональные органы власти по охране здоровья
- 2) принимать участие в разработке норм и правил в сфере охраны здоровья
- 3) осуществлять рекламу конкретных торговых наименований лекарств
- 4) принимать участие в конференциях и общественных слушаниях по охране здоровья

### **СРЕДСТВОМ АУДИОВИЗУАЛЬНОГО МЕТОДА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) памятка
- 2) санитарный бюллетень
- 3) телепрограмма
- 4) брошюра

### **ИЗДЕЛИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ, ГЕНЕРИРУЮЩИЕ УРОВНИ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ, НЕ ПРЕВЫШАЮЩИЕ ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМЫХ ЗНАЧЕНИЙ НА РАБОЧИХ МЕСТАХ, МОГУТ СОЗДАВАТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ РИСК ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ РАБОТАЮЩИХ КАТЕГОРИИ**

- 1) среднего (существенного)

- 2) высокого (непереносимого)
- 3) малого (умеренного)
- 4) малого переносимого риска

**ЕСЛИ ПРИЧИНЕН ИЛИ ПРИЧИНЯЕТСЯ ВРЕД ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ ГРАЖДАН, ТО ПРОВЕРКУ С ЦЕЛЬЮ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРОВОДЯТ**

- 1) с уведомлением за 12 часов
- 2) без предварительного уведомления
- 3) с уведомлением за 3 часа
- 4) с уведомлением за 6 часов

**НУЛЕВАЯ ГИПОТЕЗА ОТКЛОНЯЕТСЯ ПРИ УРОВНЕ СТАТИСТИЧЕСКОЙ ЗНАЧИМОСТИ**

- 1) 0,04
- 2) 0,07
- 3) 0,1
- 4) 0,2

**ЕСЛИ КОЭФФИЦИЕНТ КОРРЕЛЯЦИИ РАВЕН 0,14, ТО СВЯЗЬ МЕЖДУ ИЗУЧАЕМЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ**

- 1) слабая и прямая
- 2) сильная и прямая
- 3) сильная и обратная
- 4) слабая и обратная

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ КОНТИНГЕНТОВ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ, ПОДЛЕЖАЩИХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ИНВАЛИДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ И ИНВАЛИДЫ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ ДОЛЖНЫ ПРОХОДИТЬ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ 1 РАЗ В (ГОДАХ)**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 1

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОДНОЙ ИЗ ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ ЗАВЕДУЮЩЕГО ОТДЕЛЕНИЕМ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) консультирование работников по вопросам медицинской статистики
- 2) контроль деятельности структурного подразделения медицинской организации
- 3) статистический учет
- 4) бизнес- планирование

**К ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) рождаемость
- 2) процент выздоровления

- 3) заболеваемость
- 4) смертность

#### **ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ ЗНАЧЕНИИ ПОКАЗАТЕЛЯ ЕСТЕСТВЕННОГО ПРИРОСТА**

- 1) показатель рождаемости превышает показатель смертности
- 2) численность населения снижается
- 3) показатель смертности превышает показатель рождаемости
- 4) показатели рождаемости и смертности равны между собой

#### **СОГЛАСНО НОМЕНКЛАТУРЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОТРЯД, В ТОМ ЧИСЛЕ СПЕЦИАЛЬНОГО НАЗНАЧЕНИЯ (ВОЕННОГО ОКРУГА, ФЛОТА), ОТНОСЯТ К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ**

- 1) особого типа
- 2) лечебно-профилактическим
- 3) автономным
- 4) по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

#### **МЕТОД АНАЛОГИИ В ИЗЛОЖЕНИИ МАТЕРИАЛА В ПУБЛИЧНОМ ВЫСТУПЛЕНИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) сопоставлении различных явлений, событий, фактов
- 2) последовательном изложении одного вопроса за другим
- 3) изложении материала от частного к общему
- 4) изложении материала в хронологической последовательности

#### **КОНТРОЛЬ СОБЛЮДЕНИЯ ПРАВИЛ И СРОКОВ ГОДНОСТИ (ХРАНЕНИЯ) ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ, ХРАНЯЩИХСЯ В ХОЛОДИЛЬНИКАХ ОТДЕЛЕНИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) через день
- 2) ежемесячно
- 3) еженедельно
- 4) ежедневно

#### **ФИГУРНАЯ ДИАГРАММА ПОДРАЗУМЕВАЕТ ИЗОБРАЖЕНИЕ ДАННЫХ В ВИДЕ**

- 1) географической карты
- 2) окружности
- 3) рисунков-символов
- 4) линий и точек

#### **СОГЛАСНО СТ. 41 КОНСТИТУЦИИ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ И МУНИЦИПАЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ РФ ОКАЗЫВАЕТСЯ ГРАЖДАНАМ**

- 1) бесплатно
- 2) платно
- 3) платно или бесплатно, в зависимости от возраста
- 4) платно или бесплатно, в зависимости от места жительства

#### **НАЛИЧИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПИСЬМЕННЫХ ЗАЯВЛЕНИЙ ГРАЖДАН**

**ИЛИ ИХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ О ВЫБОРЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕРЯЮТ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ \_\_\_\_\_ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) вневедомственного
- 2) текущего
- 3) государственного
- 4) санитарного

**ПОД ПРОЦЕССОМ УСТАНОВЛЕНИЯ ОБОСНОВАННЫХ ЗАТРАТ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ НА ВЫПОЛНЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ РАБОТ ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_ ТРУДА**

- 1) разделение
- 2) организацию
- 3) планирование
- 4) нормирование

**ДЛЯ ДВУХВЫБОРОЧНОГО КРИТЕРИЯ СТЬЮДЕНТА С ОБЪЕМОМ ВЫБОРОК 30 И 40 ЧЕЛОВЕК ЧИСЛО СТЕПЕНЕЙ СВОБОДЫ РАВНО**

- 1) 70
- 2) 68
- 3) 2
- 4) 69

**ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИЯ ВЛАСТИ, КОЛЛЕГИАЛЬНОЕ ПРИНЯТИЕ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ РЕШЕНИЙ, УЧЁТ ИНТЕРЕСОВ СОТРУДНИКОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ \_\_\_\_\_ СТИЛЯ РУКОВОДСТВА**

- 1) попустительского
- 2) авторитарного
- 3) демократического
- 4) либерального

**ДЛЯ ПЕРЕХОДА В РЕЖИМ СОЗДАНИЯ ФОРМУЛЫ В MS EXCEL НЕОБХОДИМО**

- 1) добавить новый лист
- 2) выделить ячейку и ввести знак «=»
- 3) ввести знак ?/?
- 4) перейти в режим редактирования

**СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД В УПРАВЛЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) методов налаживания межличностных отношений
- 2) структуры коммуникации
- 3) пирамиды потребностей
- 4) целей, задач управления

**ТАКИЕ ФАКТОРЫ, КАК НАЛИЧИЕ ФТОРА В ВОДЕ, УРОВЕНЬ СОЛНЕЧНОЙ РАДИАЦИИ, СРЕДНЕГОДОВАЯ ТЕМПЕРАТУРА ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА СОСТОЯНИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ**

- 1) природно-климатическим
- 2) экологическим
- 3) экономическим
- 4) биологическим

#### **ПЕРВИЧНАЯ ВРАЧЕБНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами)
- 2) медицинскими работниками скорой медицинской помощи, в т.ч. при оказании скорой специализированной помощи
- 3) сотрудниками фельдшерско-акушерских пунктов
- 4) врачами – узкими специалистами амбулаторно-поликлинических медицинских организаций

#### **ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, НЕ ПРОЖИВАЮЩИМ ПОСТОЯННО НА ЕЕ ТЕРРИТОРИИ И НЕ ЯВЛЯЮЩИМСЯ ЗАСТРАХОВАННЫМИ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ СТРАХОВАНИЮ, ПЛАНОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ ОСНОВЕ**

- 1) безвозмездной
- 2) возмездной
- 3) обязательной
- 4) добровольной

#### **БАЗОВЫМ ЭЛЕМЕНТОМ В СТРУКТУРЕ ИННОВАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ИННОВАЦИОННЫЙ**

- 1) процесс
- 2) проект
- 3) портфель
- 4) регистр

#### **ПЕРВОЙ СТУПЕНЬЮ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ЭКСПЕРТИЗА НА УРОВНЕ**

- 1) практикующих врачей
- 2) заместителей главного врача
- 3) заведующих отделениями
- 4) врачебной комиссии

#### **ПРИНУЖДЕНИЕ КАК МЕТОД ПРЕОДОЛЕНИЯ СОПРОТИВЛЕНИЯ, РЕКОМЕНДУЕТСЯ В СИТУАЦИЯХ, КОГДА**

- 1) необходима быстрота, а инициаторы перемен обладают большой властью
- 2) у инициатора перемен нет власти, но есть четкая информация о том, что следует делать
- 3) перемены осуществляются в творческих и инициативных коллективах
- 4) идея перемен привлекательна для исполнителей

## **К МАССОВОЙ ФОРМЕ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) радиопередачу
- 2) практическое занятие
- 3) беседу
- 4) индивидуальное профилактическое консультирование

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПОКАЗАТЕЛЕМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОЕЧНОЙ МОЩНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) доля плановой госпитализации
- 2) доля экстренной госпитализации
- 3) число коек на конец года
- 4) среднее число дней работы койки в году

## **ПРИ АНАЛИЗЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ПОЛИКЛИНИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПОКАЗАТЕЛЕМ КАЧЕСТВА РАБОТЫ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) охват диспансерным наблюдением пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями
- 2) занятость койки в стационаре, в который госпитализируется прикрепленное население
- 3) показатель госпитализации в расчете на численность прикрепленного населения
- 4) средняя длительность пребывания пациента в стационаре

## **ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В РОССИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) увеличением удельного веса детей
- 2) изменением социальной структуры общества
- 3) снижением продолжительности жизни
- 4) увеличением удельного веса лиц пожилого возраста

## **КОНСУЛЬТАТИВНУЮ И ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ БОЛЬНЫМ С УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ОКАЗЫВАЕТ**

- 1) врач-невролог
- 2) врач-терапевт
- 3) врач-ревматолог
- 4) врач-профпатолог

## **ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ПРАВО ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА НА**

- 1) бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории РФ
- 2) оказание медицинской помощи на платной основе
- 3) получение страховой выплаты в результате утраты работоспособности
- 4) оплату листка временной нетрудоспособности

**ГОТОВНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ К ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В УСЛОВИЯХ СТРОГОГО ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО РЕЖИМА ИЛИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗАБОЛЕВАНИЕ ОСОБО ОПАСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ПРОВЕРЯЕТ**

- 1) заместитель руководителя по эпидемиологической работе
- 2) главная медицинская сестра
- 3) руководитель медицинской организации
- 4) специалист органа, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор

**ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ЭФФЕКТИВНОГО АУДИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) использование критериев, основанных на эмпирических наблюдениях
- 2) применение «репрессивных» мер по результатам проведения аудита
- 3) диагностика системных ошибок
- 4) использование в качестве источников информации лишь документации

**РЕШЕНИЕ, ОСНОВАННОЕ НА СУЖДЕНИЯХ, ПОДРАЗУМЕВАЕТ ВЫБОР НА ОСНОВЕ**

- 1) знаний и накопленного опыта руководителя
- 2) ощущения его правильности
- 3) объективного анализа
- 4) мнения членов коллектива

**ПРАВО НА БЕСПЛАТНОЕ ПОЛУЧЕНИЕ ПО РЕЦЕПТАМ ВРАЧА (ФЕЛЬДШЕРА) НЕОБХОДИМЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ И ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТА ИМЕЮТ**

- 1) только неработающие пенсионеры
- 2) граждане с подушевым доходом ниже прожиточного минимума
- 3) граждане, включенные в федеральный регистр лиц, имеющих право на предоставление им государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг
- 4) пенсионеры, получающие пенсию по старости, инвалидности или по случаю потери кормильца в минимальных размерах

**ЗА НАРУШЕНИЕ ТРУДОВЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ К МЕДИЦИНСКОМУ РАБОТНИКУ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИМЕНЕНО ДИСЦИПЛИНАРНОЕ ВЗЫСКАНИЕ В ВИДЕ**

- 1) замечания
- 2) размещения информации о нарушении трудовой дисциплины на сайте медицинской организации
- 3) снижения стимулирующих надбавок
- 4) перевода на нижеоплачиваемую должность

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ ПРОВЕДЕНИЕ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ В ПОКОЕ ГРАЖДАНАМ В ВОЗРАСТЕ 35 ЛЕТ И СТАРШЕ 1 РАЗ В (В ГОДАХ)**



- 1) 2
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 3

**ПОСТРАДАВШЕМУ, НАХОДЯЩЕМУСЯ В СОЗНАНИИ И ИМЕЮЩЕМУ ПРИЗНАКИ КРОВОПОТЕРИ, СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) устойчивое боковое
- 2) на спине с приподнятыми ногами
- 3) на спине с согнутыми в коленях и разведенными ногами
- 4) полусидячее

**ДЛЯ НАГЛЯДНОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ ИНТЕНСИВНЫХ КОЭФФИЦИЕНТОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ЛЕНТОЧНЫЕ, СТОЛБИКОВЫЕ И \_\_\_\_\_ ДИАГРАММЫ**

- 1) внутрестолбиковые
- 2) линейные
- 3) радиальные
- 4) секторальные

**СТАНДАРТЫ ОСНАЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЕЕ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ВКЛЮЧЕНЫ В**

- 1) порядки оказания медицинской помощи
- 2) стандарты медицинской помощи
- 3) протоколы ведения пациентов
- 4) клинические рекомендации

**БОЛЕЮЩИЕ (КРОМЕ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ) РАБОТАЮЩИЕ ИНВАЛИДЫ В СЛУЧАЕ УХУДШЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО И ТРУДОВОГО ПРОГНОЗА НАПРАВЛЯЮТСЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ**

- 1) вне зависимости от срока следующего освидетельствования
- 2) в соответствии со сроком следующего освидетельствования
- 3) только при наличии письменного согласия инвалида
- 4) только при наличии письменного согласия родственников инвалида

**В ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА КОЭФФИЦИЕНТ СООТНОШЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ**

- 1) расчета структуры заболеваемости населения территории
- 2) обеспеченности населения медицинской помощью
- 3) частоты нарастания или снижения изучаемого явления
- 4) сравнения различных групп населения в различных географических зонах

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОДНОЙ ИЗ ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ РУКОВОДИТЕЛЯ ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОТДЕЛА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) управление ресурсами медицинской организации

- 2) ведение учета пациентов, застрахованных по программе обязательного медицинского страхования
- 3) составление графика сменности работы медицинских работников клинического структурного подразделения медицинской организации
- 4) расчет медико-демографических показателей

### **НОМЕНКЛАТУРНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ УТВЕРЖДАЕТСЯ**

- 1) Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации
- 2) органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации
- 3) Федеральным фондом обязательного медицинского страхования
- 4) Министерством здравоохранения Российской Федерации

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ГРАЖДАН С УСТАНОВЛЕННОЙ ВТОРОЙ ГРУППОЙ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) проводит врач-терапевт участковый или цеховой терапевт
- 2) проводит врач специалист по профилю заболевания в поликлинике
- 3) не проводится
- 4) проводит врач отделения медицинской профилактики или центра здоровья

### **ПОКАЗАТЕЛЬ ОХВАТА ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ МЕДИЦИНСКИМИ ОСМОТРАМИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ В КАЧЕСТВЕ ЦЕЛЕВОГО ИНДИКАТОРА В ЭФФЕКТИВНОМ КОНТРАКТЕ**

- 1) врача общей практики
- 2) врача-хирурга
- 3) врача-кардиолога
- 4) врача-нефролога

### **ОПТИМАЛЬНОЙ СТРАТЕГИЕЙ ПОВЕДЕНИЯ В КОНФЛИКТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) избегание
- 2) сотрудничество
- 3) приспособление
- 4) компромисс

### **ПЕРВЫЕ ТРИ ЗНАКА КОДА ПО МКБ-10 СОСТАВЛЯЮТ**

- 1) подрубрику
- 2) рубрику
- 3) блок
- 4) класс

### **МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДЕТАМ О НЕОБХОДИМОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ СИМПТОМАТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ВЫДАЕТ**

- 1) главный врач
- 2) заведующий отделением
- 3) врач-педиатр

4) врачебная комиссия

### **В СЛУЧАЕ ПРИЗНАНИЯ ГРАЖДАНИНА ИНВАЛИДОМ ДАТОЙ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ СЧИТАЕТСЯ ДАТА**

- 1) проведения освидетельствования гражданина в бюро МСЭ
- 2) поступления в бюро МСЭ направления на медико-социальную экспертизу
- 3) указанная в направлении на МСЭ медицинской организацией
- 4) вынесения решения по результатам освидетельствования гражданина в бюро МСЭ

### **ПОД ВЕРБАЛЬНЫМИ КОММУНИКАЦИЯМИ ПОНИМАЮТ КОММУНИКАЦИИ ПОСРЕДСТВОМ**

- 1) устного слова
- 2) визуального текста и пластики
- 3) жеста
- 4) письменной речи

### **ОРГАНИЗАТОРАМИ ПУБЛИЧНОГО МЕРОПРИЯТИЯ НЕ МОГУТ БЫТЬ**

- 1) представители сексуальных меньшинств
- 2) лица, признанные недееспособными
- 3) инвалиды, люди с ограниченными физическими возможностями
- 4) лица иной национальности, чем проживающие в месте проведения

### **ЧАСТНУЮ СИСТЕМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СОСТАВЛЯЮТ**

- 1) негосударственные учреждения здравоохранения для оказания медицинской помощи работникам государственных корпораций
- 2) подведомственные Минздраву Российской Федерации автономные медицинские организации
- 3) медицинские организации, подведомственные федеральному медико-биологическому агентству
- 4) создаваемые юридическими лицами медицинские и фармацевтические организации

### **ИССЛЕДОВАНИЕ С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕТОДА СЛУЧАЙНОГО ОТБОРА ПАЦИЕНТОВ В ОПЫТНУЮ И КОНТРОЛЬНУЮ ГРУППЫ И НАЛИЧИЕМ ВОЗДЕЙСТВИЯ СО СТОРОНЫ ИССЛЕДОВАТЕЛЯ НАЗЫВАЮТ**

- 1) контролируемое нерандомизированное
- 2) рандомизированное контролируемое
- 3) ретроспективное одномоментное
- 4) проспективное обсервационное

### **КОЛИЧЕСТВЕННЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЙ ПОЗВОЛЯЮТ ПОЛУЧИТЬ**

- 1) структурированную информацию о предмете исследования
- 2) информацию о сути исследуемой проблемы
- 3) информацию для формулировки гипотезы исследования

4) глубинную развернутую информацию о предмете исследования

**ТРАВМУ В КАЧЕСТВЕ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ ЗАПИСЫВАЮТ В СТРОКЕ ПОДПУНКТА \_\_\_\_\_ ЧАСТИ I СВИДЕТЕЛЬСТВА О СМЕРТИ**

- 1) а
- 2) г
- 3) в
- 4) б

**БОРЬБА ДВУХ КАНДИДАТОВ ЗА ПРАВО ЗАНИМАТЬ ОДНУ ДОЛЖНОСТЬ МОЖЕТ СТАТЬ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА**

- 1) межгруппового
- 2) социального
- 3) внутриличностного
- 4) межличностного

**ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ВСЕ ОБОРУДОВАНИЕ ДОЛЖНО ПОДВЕРГАТЬСЯ \_\_\_\_\_ ОБСЛУЖИВАНИЮ**

- 1) техническому
- 2) диагностическому
- 3) ремонтному
- 4) эксплуатационному

**ПРИ АНАЛИЗЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В КАЧЕСТВЕ ИСТОЧНИКА ИНФОРМАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ФОРМУ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ «СВЕДЕНИЯ О ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ И РАССТРОЙСТВАМИ ПОВЕДЕНИЯ (КРОМЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, СВЯЗАННЫХ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ)»**

- 1) №003
- 2) №30
- 3) №112
- 4) №10

**МИНИМАЛЬНАЯ ДОЗА РАВНОМЕРНОГО ОДНОКРАТНОГО ОБЛУЧЕНИЯ, ПРИВОДЯЩАЯ К РАЗВИТИЮ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ, СОСТАВЛЯЕТ (В ГРЕЯХ)**

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 7
- 4) 5

**ПРИ КОНТРОЛЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО К ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ (II ГРУППА) СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ ДЕТЕЙ**

- 1) с функциональными нарушениями, не повлекшими отставание от сверстников в

физическом развитии и физической подготовленности

2) имеющих морфофункциональные нарушения или физически слабо подготовленных

3) с нарушениями физического развития, требующими ограничения физических нагрузок

4) с нарушениями состояния здоровья постоянного (хронические заболевания) характера

### **РАЦИОНАЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

1) кадровой обеспеченности

2) финансовой стабильности

3) обеспеченности лекарственными препаратами

4) качества и безопасности медицинской деятельности

### **РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ВЫПЛАЧИВАЕТ ПОСОБИЕ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ С МОМЕНТА ПОДАЧИ СВЕДЕНИЙ РАБОТОДАТЕЛЕМ**

1) 60

2) 90

3) 30

4) 10

### **ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ДОПУСКАЕТСЯ**

1) при угрозе распространения инфекционных заболеваний

2) родным и близким гражданина

3) по запросу работодателя

4) в отношении иностранных граждан

### **ЛИЧНЫЙ ПРИЕМ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ**

1) только лицами, имеющими юридическое образование

2) только руководителем медицинской организации

3) руководителем медицинской организации и уполномоченными на то лицами

4) только заместителями руководителя медицинской организации

### **ПРИ ИЕРАРХИЧЕСКОМ ТИПЕ УПРАВЛЕНИЯ**

1) работники выполняют свои обязанности скоординировано

2) необходимо разделение труда на отдельные функции и специализация работников по выполняемым функциям

3) каждый нижестоящий уровень контролируется вышестоящим и подчиняется ему

4) найм и увольнение с работы производятся в строгом соответствии с квалификационными требованиями

### **ДО НАЧАЛА ОБРАБОТКИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ОПЕРАТОР ОБЯЗАН**

- 1) получить согласие регулятора
- 2) получить устное согласие субъекта персональных данных
- 3) уведомить регулятора о своем намерении в письменной форме
- 4) уведомить субъект персональных данных о своем намерении в письменной форме

### **В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОДНОЙ ИЗ ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ РУКОВОДИТЕЛЯ ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОТДЕЛА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) статистический учет
- 2) составление графика сменности работы медицинских работников клинического структурного подразделения медицинской организации
- 3) ведение учета пациентов, застрахованных по программе обязательного медицинского страхования
- 4) анализ и оценка показателей деятельности медицинской организации

### **СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ПЕДИАТРИЧЕСКАЯ БРИГАДА СКОРОЙ ПОМОЩИ СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_\_ И ВОДИТЕЛЯ**

- 1) врача-врача скорой медицинской помощи, младшей медицинской сестры по уходу за больными
- 2) врача – анестезиолога-реаниматолога, медицинскую сестры-анестезиста
- 3) врача-педиатра, фельдшера скорой помощи/медицинской сестры
- 4) врача-неонатолога, санитаря

### **ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ЛЮДИ, КОТОРЫЕ ИМЕЮТ ОБЫЧНОЕ МЕСТО ЖИТЕЛЬСТВА В ДАННОМ НАСЕЛЕННОМ ПУНКТЕ ИЛИ НА ДАННОЙ ТЕРРИТОРИИ, ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ НАСЕЛЕНИЮ**

- 1) наличному
- 2) постоянному
- 3) фактическому
- 4) активному

### **ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПЕРЕСМОТРА РАНЕЕ УСТАНОВЛЕННЫХ НОРМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изменение кадровой ситуации
- 2) высокая производительность отдельных сотрудников
- 3) внедрение новой технологии на производстве
- 4) изменение формы собственности организации

### **МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ФОРМИРУЕТ ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, НА (В ГОДАХ)**

- 1) 1
- 2) 2

3) 3

4) 4

### **УСТАВЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, КОТОРЫЕ НАХОДЯТСЯ В ПОДЧИНЕНИИ СУБЪЕКТА РФ, УТВЕРЖДАЕТ**

- 1) Федеральное агентство по управлению государственным имуществом
- 2) Министерство здравоохранения Российской Федерации
- 3) руководитель органа исполнительной власти субъекта в сфере здравоохранения по согласованию с Министерством (Комитетом) имущественных отношений
- 4) Министерство имущественных отношений Российской Федерации

### **ТАКТИКА ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТАМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) рациональное питание
- 2) предупреждение чувства нарастающей беспомощности
- 3) создание режима адекватных физических нагрузок
- 4) организацию лечебной среды

### **ГОСУДАРСТВЕННАЯ СЛУЖБА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) оказывает медико-социальную помощь инвалидам
- 2) взаимодействует с родственниками инвалидов с целью социальной реабилитации инвалидов
- 3) осуществляет социальную защиту инвалидов
- 4) проводит определение группы инвалидности, ее причины и сроков

### **ПРИ КОНТРОЛЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕТРАНСПОРТАБЕЛЬНЫМ И МАЛОМОБИЛЬНЫМ ГРАЖДАНАМ ПРОВОДЯТ**

- 1) иммунодиагностику с применением аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении
- 2) исследование мокроты на кислотоустойчивые микобактерии методом микроскопии
- 3) иммунодиагностику с применением аллергена бактерий с 2 туберкулиновыми единицами очищенного туберкулина в стандартном разведении
- 4) флюорографию легких или рентгенографию органов грудной клетки (легких)

### **МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОСТРОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ОКАЗЫВАЮТ**

- 1) медико-санитарные части
- 2) медицинские организации по месту жительства
- 3) центры медицины катастроф
- 4) специализированные центры профессиональной патологии

### **ВОШЕДШИЙ В КОМНАТУ ДОЛЖЕН**

- 1) поздороваться первым

- 2) ждать приветствия от старшего
- 3) поздороваться только с женщинами
- 4) соблюдать тишину

**ПЕРЕЧЕНЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИХ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ БЕСПЛАТНО И СО СКИДКОЙ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ РЕГИОНАЛЬНОГО БЮДЖЕТА, УТВЕРЖДАЕТ**

- 1) территориальный фонд обязательного медицинского страхования
- 2) Министерство здравоохранения Российской Федерации
- 3) Правительство Российской Федерации
- 4) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

**РЕШЕНИЕ О МЕДИЦИНСКОМ ВМЕШАТЕЛЬСТВЕ В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, СОВЕРШИВШИХ ПРЕСТУПЛЕНИЯ, БЕЗ ИХ СОГЛАСИЯ ПРИНИМАЕТ**

- 1) руководитель отделения медицинской организации
- 2) консилиум врачей
- 3) суд
- 4) руководитель медицинской организации

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНЬ/СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ ОГРАНИЧЕНИЙ СПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПЕРЕДВИЖЕНИЮ**

- 1) четыре
- 2) три
- 3) две
- 4) одну

**ПРАВО НА ЗАНЯТИЕ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНОЙ ИМЕЕТ**

- 1) гражданин, получивший разрешение, выданное органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья
- 2) врач, имеющий действующий сертификат специалиста и специально оборудованное помещение
- 3) медицинский работник, прошедший специальное обучение
- 4) гражданин, имеющий навыки и методики использования средств народной медицины

**В СООТВЕТСТВИИ СО СТ. 12 ФЗ № 323 ОТ 21.11.2011 «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ» ПРИОРИТЕТ ПРОФИЛАКТИКИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ПУТЕМ**

- 1) увеличения количества многопрофильных стационаров
- 2) увеличения штата медицинских работников, специализирующихся на профилактической деятельности
- 3) увеличения количества лечебно-профилактических учреждений
- 4) разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни



## **БЮДЖЕТНАЯ СМЕТА КАЗЕННОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УТВЕРЖДАЕТСЯ**

- 1) руководителем субъекта Российской Федерации
- 2) Правительством Российской Федерации
- 3) руководителем местной администрации муниципального образования
- 4) руководителем казенного муниципального учреждения здравоохранения

## **ИСТОРИЧЕСКИЙ ПОДХОД В МЕНЕДЖМЕНТЕ ПОЗВОЛЯЕТ ИССЛЕДОВАТЬ**

- 1) ситуацию, складывающуюся на рынках
- 2) события, явления, процессы, проблемы в хронологической последовательности
- 3) организацию как систему
- 4) проблемы организации, которые можно спрогнозировать

## **ВТОРОЙ ТОМ МКБ-10 СОДЕРЖИТ**

- 1) перечни для статистической разработки данных о заболеваемости
- 2) инструкции по кодированию данных о заболеваемости
- 3) кодированную номенклатуру морфологии новообразований
- 4) полный перечень трехзначных рубрик

## **СОЗНАТЕЛЬНОЕ, ЧЕТКОЕ И БЕСПРИСТРАСТНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛУЧШИХ ИЗ ИМЕЮЩИХСЯ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ПРИ ПРИНЯТИИ РЕШЕНИЙ О ПОМОЩИ КОНКРЕТНОМУ ПАЦИЕНТУ ОТНОСЯТ К**

- 1) клинической эпидемиологии
- 2) медицинской статистике
- 3) страховой медицине
- 4) доказательной медицине

## **К НЕТРАДИЦИОННЫМ ОБЪЕКТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) секрет производства (ноу-хау)
- 2) товарный знак
- 3) произведения науки
- 4) промышленный образец

## **ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ДЕТЕЙ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) подтверждения диагноза
- 2) выявления новых заболеваний
- 3) предупреждения осложнений имеющегося заболевания
- 4) определения группы здоровья

## **СКРИНИНГОВОЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОВОДЯТ**

- 1) трехкратно
- 2) по рекомендации врача-акушера-гинеколога
- 3) однократно
- 4) двукратно

## **ОСНОВНЫМ МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) курение
- 2) возраст
- 3) гиподинамия
- 4) пол

## **В КОНТРОЛЕ ЗА ВЫПОЛНЕНИЕМ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НА ПРЕДПРИЯТИИ УЧАСТВУЮТ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ**

- 1) фитопункта
- 2) кабинета профилактического осмотра
- 3) травмпункта
- 4) здравпункта

## **СУЩЕСТВЕННОЕ СНИЖЕНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИНФЕКЦИОННЫМИ БОЛЕЗНЯМИ В ПОСЛЕДНИЕ ДЕСЯТИЛЕТИЯ СВЯЗЫВАЮТ, ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ**

- 1) с вакцинопрофилактикой
- 2) с изменением свойств бактерий
- 3) со снижением вирулентности вирусов
- 4) с изменениями климата

## **ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОДНОЙ ИЗ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение фундаментальных и прикладных научных исследований
- 2) осуществление научной и (или) научно-исследовательской деятельности
- 3) оказание гражданам медицинской помощи в экстренной форме
- 4) организация и оказание платных медицинских услуг населению

## **В ШТАТЕ СТАНЦИИ (ОТДЕЛЕНИЯ) СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДУСМОТРЕНА ДОЛЖНОСТЬ**

- 1) лаборанта
- 2) врача-инфекциониста
- 3) врача-эпидемиолога
- 4) врача-токсиколога

## **К ПОРЯДКОВОЙ ШКАЛЕ ОТНОСЯТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) уровня билирубина
- 2) пола участника исследования
- 3) количества детей в семье
- 4) степени выраженности ожирения

## **УТВЕРЖДЕНИЕ УСТАВА ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ**

### **ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ПОРЯДКЕ, УСТАНОВЛЕННОМ**

- 1) высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации
- 2) Правительством Российской Федерации
- 3) областной ассоциацией медицинских работников
- 4) представительным органом местного самоуправления

### **ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДОСТУПА РАБОТНИКОВ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ К ИНФОРМАЦИИ, СОДЕРЖАЩЕЙ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ, ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) проверки федеральной инспекции по труду и занятости
- 2) экспертизы территориального фонда обязательного медицинского страхования
- 3) мониторинга страховых медицинских компаний
- 4) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

### **НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТОМ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИМ ОРГАНИЗАЦИЮ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Федеральный закон Российской Федерации от 29.11.2010 года № 326 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- 2) Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения»
- 3) Конституция Российской Федерации
- 4) Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 года № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ОСНОВЕ «РИСК-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА» ДЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОТНЕСЕННОЙ К КАТЕГОРИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНО ВЫСОКОГО РИСКА, КРАТНОСТЬ ПРОВЕРОК СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ В КАЛЕНДАРНОМ ГОДУ**

- 1) 3 раза
- 2) 4 раза
- 3) 2 раза
- 4) 1 раз

### **ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) заболеваемость
- 2) трудовая активность населения
- 3) частота встречаемости заболеваний
- 4) частота обращаемости за медицинской помощью

### **К ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА УСЛОВИЯ ТРУДА РАБОТНИКОВ, ОТНОСЯТ**

- 1) эстетические особенности оформления помещения
- 2) санитарно-гигиенические
- 3) демографическую ситуацию в регионе

4) климатические условия в районе проживания

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОДНИМ ИЗ ЭТАПОВ ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оценка портфолио
- 2) тестирование
- 3) письменная работа
- 4) собеседование

**ДЛЯ ВЫРАВНИВАНИЯ ДИНАМИЧЕСКОГО РЯДА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) метод скользящей средней
- 2) метод наибольших квадратов
- 3) расчет средней геометрической
- 4) специальные статистические таблицы

**К ОСНОВНОМУ МОДИФИЦИРУЕМОМУ ФАКТОРУ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) возраст
- 2) курение
- 3) пол
- 4) гиподинамию

**ПРИ КОНТРОЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ФИБРОЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИЯ (ФГДС) МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ НА \_\_\_\_\_ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 1
- 4) 2

**ПИСЬМЕННЫЕ ДОГОВОРЫ О ПОЛНОЙ МАТЕРИАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МОГУТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ С РАБОТНИКАМИ, ДОСТИГШИМИ (В ГОДАХ)**

- 1) 15
- 2) 17
- 3) 18
- 4) 16

**ПОЛУЧЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ КРИТЕРИЯ СТЬЮДЕНТА НА МАЛОЙ ВЫБОРКЕ СРАВНИВАЮТ С**

- 1) таблицей Стьюдента
- 2) значением, рассчитанному по формуле
- 3) стандартной ошибкой
- 4) выборочным средним

**ЛОКАЛЬНАЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ ЛИКВИДИРУЕТСЯ СИЛАМИ И**

## **СРЕДСТВАМИ**

- 1) предприятий, организаций
- 2) органов местного самоуправления
- 3) органов исполнительной власти субъекта РФ
- 4) Министерства по чрезвычайным ситуациям

## **В РАМКАХ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НАСЕЛЕНИЕ ДОЛЖНО БЫТЬ ИНФОРМИРОВАНО О ТОМ, ЧТО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ, ПОВЫШЕНИЮ УМСТВЕННОЙ И ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) применение анаболических стероидов и стимуляторов
- 2) нормализация массы тела
- 3) интенсивная работа
- 4) регулярное проведение профилактических курсов лечения

## **В СООТВЕТСТВИИ С КРИТЕРИЯМИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ ДОЛЖЕН БЫТЬ УСТАНОВЛЕН ПАЦИЕНТУ, ПОЛУЧАЮЩЕМУ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ С МОМЕНТА ОБРАЩЕНИЯ**

- 1) 12
- 2) 10
- 3) 6
- 4) 4

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) письменное заявление гражданина (его законного представителя) на имя главного врача
- 2) дача информированного добровольного согласия гражданина (его законного представителя) на медицинское вмешательство
- 3) направление из страховой медицинской организации, в которой застрахован гражданин
- 4) направление от работодателя, гарантирующее предоставление дня отдыха в день проведения диспансеризации

## **В ЦЕЛЯХ ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ, СВОЕВРЕМЕННОГО ВЫЯВЛЕНИЯ НАЧАЛЬНЫХ ФОРМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, РАННИХ ПРИЗНАКОВ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВРЕДНЫХ И (ИЛИ) ОПАСНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ ПРОВОДЯТ**

- 1) предварительные медицинские осмотры
- 2) обязательные периодические медицинские осмотры
- 3) диспансеризацию
- 4) внеочередные медицинские освидетельствования

## **ОРГАНИЗАТОРАМИ МИТИНГОВ МОГУТ БЫТЬ ГРАЖДАНЕ, ДОСТИГШИЕ ВОЗРАСТА (В**

## **ГОДАХ)**

- 1) 21
- 2) 14
- 3) 18
- 4) 16

## **В СТАТИСТИКУ СМЕРТНОСТИ ВКЛЮЧАЮТ ТОЛЬКО**

- 1) осложнения и сопутствующие заболевания
- 2) судебно-медицинский диагноз
- 3) заключительный клинический диагноз
- 4) первоначальную причину смерти

## **МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР, ПРОВОДИМЫЙ В ЦЕЛЯХ РАННЕГО (СВОЕВРЕМЕННОГО) ВЫЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФАКТОРОВ РИСКА ИХ РАЗВИТИЯ, А ТАКЖЕ В ЦЕЛЯХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУПП ЗДОРОВЬЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) периодическим
- 2) предсменным
- 3) предварительным
- 4) профилактическим

## **В ФОРМУЛЕ РАСЧЕТА КОЭФФИЦИЕНТА СОВМЕСТИТЕЛЬСТВА**

- 1) уволенных за год
- 2) штатных должностей
- 3) физических лиц
- 4) совместителей

## **ПРИ НАЛИЧИИ АКУШЕРСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН НАПРАВЛЯЮТ В**

- 1) многопрофильный стационар
- 2) акушерский стационар
- 3) наблюдационное отделение акушерского стационара
- 4) гинекологическое отделение

## **ПРИНЦИПИАЛЬНОЕ ОТЛИЧИЕ КОГОРТНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ОТ РАНДОМИЗИРОВАННЫХ КОНТРОЛИРУЕМЫХ ИСПЫТАНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО В КОГОРТНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ**

- 1) наблюдение за людьми осуществляют в течение какого-то времени
- 2) набирают группу лиц без заболевания
- 3) нет группы контроля
- 4) используют две группы пациентов

## **ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОРАЖЁННЫМ В ОЧАГЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) своевременность и полнота первой помощи
- 2) непрерывность

- 3) преемственность
- 4) последовательность

### **К ОСНОВНЫМ СВОЙСТВАМ ОРГАНИЗАЦИИ, ОРИЕНТИРОВАННОЙ НА РЫНОК, ОТНОСЯТ**

- 1) иерархичность
- 2) ориентированность на задачи и их контроль
- 3) гибкость и адаптивность, способность к постоянным изменениям
- 4) устойчивость целей и задач

### **ОКАЗАНИЕ ДОВРАЧЕБНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ ВХОДИТ В ОБЯЗАННОСТИ**

- 1) младшего медицинского персонала
- 2) фельдшера
- 3) работников службы «101»
- 4) преподавателей образовательных учреждений

### **В ФОРМУЛЕ РАСЧЕТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ**

- 1) занятых должностей среднего медицинского персонала
- 2) принятых на работу медицинских работников в отчетном году
- 3) штатных должностей среднего медицинского персонала
- 4) физических лиц среднего медицинского персонала

### **ТРЕБОВАНИЯ ПРОВЕРКИ ТРУДОВОЙ ИНСПЕКЦИИ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ НОСЯТ \_\_\_\_\_ ХАРАКТЕР**

- 1) рекомендательный
- 2) обязательный
- 3) избирательный
- 4) консультативный

### **В ФОРМУЛЕ СРЕДНЕЙ ЗАНЯТОСТИ КОЙКИ В ГОДУ**

- 1) среднегодовое число коек
- 2) число дней в году
- 3) число выбывших пациентов
- 4) число выписанных пациентов

### **МЕТОД КРИТИЧЕСКОГО ПУТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) планирования рисков
- 2) оптимизации (сокращения сроков реализации проекта)
- 3) определения продолжительности выполнения отдельных работ
- 4) создания мероприятий по выходу из критических ситуаций

### **СОБЛЮДЕНИЕ СРОКОВ ОЖИДАНИЯ ПАЦИЕНТОМ ПОСЕЩЕНИЯ КАБИНЕТА ДЛЯ ОЗНАКОМЛЕНИЯ С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ ПРОВЕРЯЮТ ПРИ**

**ПРОВЕДЕНИИ \_\_\_\_\_ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) вневедомственного
- 2) заключительного
- 3) государственного
- 4) санитарного

**ТРУДОВАЯ ИНСПЕКЦИЯ ДОПУСКАЕТ СРОК ИСПЫТАНИЯ ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ ЗАМЕСТИТЕЛЯ ГЛАВНОГО ВРАЧА ДО (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 9
- 2) 7
- 3) 6
- 4) 8

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА**

- 1) три степени
- 2) две степени
- 3) четыре степени
- 4) одну степень

**ПЛАНОВЫЕ ПРОВЕРКИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРОВОДЯТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С \_\_\_\_\_ ПЛАНОМ, УТВЕРЖДАЕМЫМ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) трехлетним; юристом
- 2) ежеквартальным; заместителем
- 3) ежегодным; руководителем
- 4) пятилетним; заведующим отделением

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ УЧАСТКОВЫМ ЗА ЛИЦАМИ С ПРЕДИАБЕТОМ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) всей жизни
- 2) одного года
- 3) пяти лет
- 4) шести месяцев

**ПОД РАСПОРЯДИТЕЛЬНЫМ ДОКУМЕНТОМ, ИЗДАВАЕМЫМ ЕДИНОЛИЧНО РУКОВОДИТЕЛЕМ, ПОНИМАЮТ**

- 1) акт
- 2) постановление
- 3) распоряжение
- 4) решение

**МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ИМЕЕТ ПРАВО**

- 1) заключать соглашения с фармацевтическими компаниями о назначении или



рекомендации пациентам лекарственных препаратов, медицинских изделий  
2) на оплату отдыха, проезда к месту отдыха медицинских работников за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

3) участвовать в развлекательных мероприятиях, проводимых за счет средств компаний, представителей компаний

4) создавать медицинские информационные системы, содержащие данные о медицинской деятельности медицинских организаций

### **СЕКТОРНАЯ ДИАГРАММА В МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ИЗОБРАЖЕНИЯ**

1) уровня заболеваемости

2) структуры заболеваемости

3) уровня смертности

4) уровня рождаемости

### **РАЗНОГЛАСИЯ МЕЖДУ ПРОФСОЮЗОМ И АДМИНИСТРАЦИЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ МОГУТ СТАТЬ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА**

1) межгруппового

2) внутриличностного

3) межличностного

4) этнического

### **СИСТЕМАТИЧЕСКОЕ ЗАКАЛИВАНИЕ ОРГАНИЗМА РЕБЕНКА РЕКОМЕНДУЮТ НАЧИНАТЬ С \_\_\_\_\_ ВАНН**

1) водных

2) соляных

3) воздушных

4) солнечных

### **КЛЮЧЕВЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «ГЕРИАТРИЯ» ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

1) старческого атеросклероза

2) старческого психоза

3) старческой астении

4) старческой ангиомы

### **К ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСЯТ**

1) регрессивные

2) антропометрические

3) интенсивные

4) описательные

### **ПОД ЭЛЕМЕНТОМ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ СТРУКТУРЫ, НА КОТОРЫЙ ВОЗЛОЖЕНО УПРАВЛЕНИЕ ПЕРСОНАЛОМ, ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_ УПРАВЛЕНИЯ**

- 1) объект
- 2) субъект
- 3) метод
- 4) механизм

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПРОВОДЯТСЯ С ЦЕЛЮЮ**

- 1) коррекции лечения
- 2) выявления ранних форм заболеваний и факторов риска
- 3) формирования отчетности
- 4) выявления осложнений хронических заболеваний

**КОЭФФИЦИЕНТ РАЗВОДИМОСТИ ОТНОСЯТ К ПОКАЗАТЕЛЯМ**

- 1) наглядности
- 2) интенсивным
- 3) соотношения
- 4) экстенсивным

**СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ПЕДИАТРИЧЕСКАЯ ВЫЕЗДНАЯ БРИГАДА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ \_\_\_\_\_, ФЕЛЬДШЕРА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (МЕДИЦИНСКУЮ СЕСТРУ) И ВОДИТЕЛЯ**

- 1) врача-терапевта
- 2) врача-педиатра
- 3) врача – анестезиолога-реаниматолога
- 4) врача общей практики (семейного)

**СОГЛАСНО ПРАВИЛУ «ТРЕХ СИГМ» ПРИ НОРМАЛЬНОМ РАСПРЕДЕЛЕНИИ ПРИЗНАКА В ПРЕДЕЛАХ  $m \pm 3$  БУДЕТ НАХОДИТЬСЯ \_\_\_\_\_ ВАРИАЦИЙ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 50,0
- 2) 68,3
- 3) 99,7
- 4) 85,5

**В СЛУЧАЕ ОТСРОЧКИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА ВРЕМЯ БОЛЕЕ 6 ЧАСОВ ПОГИБАЕТ \_\_\_\_\_ ПРОЦЕНТОВ ПОРАЖЕННЫХ**

- 1) 30
- 2) 10
- 3) 60
- 4) 90

**НАИБОЛЬШИЙ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ОТ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЙ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) в условиях чрезвычайных ситуаций (катастроф, аварий)
- 2) при проведении большого числа телемедицинских консультаций
- 3) при проведении сложных телемедицинских консультаций

4) в условиях, когда между консультируемым и консультантом большое расстояние

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ДЛЯ ОЦЕНКИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ ПОЛНОТЫ ОХВАТА ДЕТЕЙ**

- 1) диспансерным наблюдением по нозологическим формам
- 2) профилактическими осмотрами
- 3) противорецидивным лечением
- 4) санаторно-курортным лечением

**СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ У**

- 1) юристов
- 2) медицинских работников
- 3) экономистов
- 4) бухгалтеров

**ПРИ ПРОВЕРКЕ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО РУКОВОДИТЕЛИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ НЕ ИМЕЮТ ПРАВА**

- 1) регистрировать обращения граждан в письменном виде
- 2) привлекать к подготовке ответов на обращения граждан своих заместителей и/или руководителей структурных подразделений
- 3) запрашивать и получать в установленном порядке необходимую для рассмотрения обращений информацию
- 4) сообщать работодателям о гражданах, подавших обращения

**К ЧИСЛУ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЕРВИЧНУЮ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ ПОМОЩЬ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) врач общей практики
- 2) врач-терапевт участковый
- 3) врач-кардиолог
- 4) врач-педиатр участковый

**ДЛЯ НАГЛЯДНОГО ОТОБРАЖЕНИЯ УДЕЛЬНОГО ВЕСА НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19) В СТРУКТУРЕ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) линейные диаграммы (графики)
- 2) скатерограммы
- 3) круговые (секторные) диаграммы
- 4) гистограммы

**ЕСЛИ В ТРУДОВОМ ДОГОВОРЕ, ЗАКЛЮЧЕННОМ С СОТРУДНИКОМ ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, НЕ ОГОВОРЕН СРОК ЕГО ДЕЙСТВИЯ, ТО ДОГОВОР СЧИТАЕТСЯ**

- 1) заключенным на срок 1 год
- 2) заключенным на срок 5 лет
- 3) недействительным
- 4) заключенным на неопределенный срок

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ЖАЛОБЫ И ОБРАЩЕНИЯ ГРАЖДАН ЧАЩЕ ВСЕГО ОБУСЛОВЛЕННЫ**

- 1) врачебными ошибками
- 2) нарушениями медицинской этики и деонтологии
- 3) отсутствием медицинского образования у пациентов и их законных представителей
- 4) недостаточной оснащенностью медицинской организации необходимым медицинским оборудованием

**КОЭФФИЦИЕНТ ВАРИАЦИИ ВЫРАЖАЕТСЯ В**

- 1) процентах
- 2) процентилях
- 3) дробях
- 4) квартилях

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ PEST-АНАЛИЗА (СТЕР-АНАЛИЗА) ОЦЕНИВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) эффективность организационной структуры
- 2) внешняя микросреда
- 3) внешняя политическая среда
- 4) финансовая устойчивость

**ПОД ПЕРЕДАЧЕЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ОПРЕДЕЛЕННЫХ БИЗНЕС-ПРОЦЕССОВ ИЛИ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФУНКЦИЙ НА ПОСТОЯННОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ ВНЕШНИМ ИСПОЛНИТЕЛЯМ, СПЕЦИАЛИЗИРУЮЩИМСЯ В СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ ОБЛАСТИ, ПОНИМАЮТ**

- 1) аутсорсинг
- 2) клиринг
- 3) факторинг
- 4) лизинг

**СМЕЖНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ ДОЛЖЕН ЗНАТЬ СПЕЦИАЛИСТ, ПРЕТЕНДУЮЩИЙ НА ПОЛУЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ**

- 1) третьей
- 2) первой
- 3) высшей
- 4) второй

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО**

**НАСЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ДОЛЖНА ИМЕТЬ ПРАВО ОКАЗЫВАТЬ \_\_\_\_\_ ПОМОЩЬ**

- 1) специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую
- 2) первичную медико-санитарную
- 3) паллиативную медицинскую
- 4) скорую, в том числе специализированную, медицинскую

**НАЛИЧИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ И МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) финансовой стабильности
- 2) оснащённости медицинским оборудованием
- 3) качества и безопасности медицинской деятельности
- 4) кадровой обеспеченности

**НЕСОВПАДЕНИЕ ЖИЗНЕННЫХ ПОЗИЦИЙ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА**

- 1) субъективного
- 2) объективного
- 3) личностного
- 4) социально-психологического

**СЛУЧАИ НЕОБОСНОВАННОГО ОТКАЗА В ПРИКРЕПЛЕНИИ К ВРАЧАМ-ТЕРАПЕВТАМ ГРАЖДАН, ПРОЖИВАЮЩИХ ЛИБО РАБОТАЮЩИХ ВНЕ ЗОНЫ ОБСЛУЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ВХОДЯТ В ЧЕК-ЛИСТ ПРОВЕРКИ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ**

- 1) налоговой службы
- 2) Федеральной инспекции труда
- 3) Росздравнадзора
- 4) Федерального фонда социального страхования

**ПРОВЕДЕНИЕ ВАКЦИНАЦИИ В СООТВЕТСТВИИ С НАЦИОНАЛЬНЫМ КАЛЕНДАРЕМ ВАКЦИНАЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ МЕРОПРИЯТИЕ \_\_\_\_\_ ПРОФИЛАКТИКИ**

- 1) третичной
- 2) обязательной
- 3) вторичной
- 4) первичной

**ПО ЗАЯВЛЕНИЮ РАБОТАЮЩЕГО ИНВАЛИДА РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ПРЕДОСТАВИТЬ ЕМУ ОТПУСК БЕЗ СОХРАНЕНИЯ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ ДО \_\_\_ ДНЕЙ В ГОДУ**

- 1) 40
- 2) 45
- 3) 60
- 4) 30

**В СЛУЧАЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КОНФЛИКТА ИНТЕРЕСОВ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ОБЯЗАН ПРОИНФОРМИРОВАТЬ ОБ ЭТОМ В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ**

- 1) Роспотребнадзор
- 2) руководителя медицинской организации
- 3) Росздравнадзор
- 4) прокуратуру

**КОЛИЧЕСТВО ФАЗ ЖИЗНЕННОГО ЦИКЛА ПРОЕКТА МОЖЕТ ЗАВИСЕТЬ ОТ ЕГО**

- 1) сложности
- 2) продолжительности
- 3) финансирования
- 4) важности

**К УЧРЕЖДЕНИЯМ I УРОВНЯ, ОКАЗЫВАЮЩИМ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ, ОТНОСЯТ**

- 1) городские поликлиники
- 2) многопрофильные больницы
- 3) диспансеры
- 4) межмуниципальные центры

**ПОД СВОЙСТВОМ ИНФОРМАЦИИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ НЕВОЗМОЖНОСТЬ ЕЕ НЕСАНКЦИОНИРОВАННОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИЛИ ХРАНЕНИЯ, ПОНИМАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ИНФОРМАЦИИ**

- 1) живучесть
- 2) защищенность
- 3) достоверность
- 4) доступность

**ИНФОРМИРОВАНИЕ ПАЦИЕНТОВ ПО ВОПРОСАМ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- 2) проверки общественных организаций, объединяющих пациентов
- 3) мониторинга агентства по работе со средствами массовой информации
- 4) экспертизы территориального фонда социального страхования

**КОЭФФИЦИЕНТ БРАЧНОСТИ ОТНОСЯТ К ПОКАЗАТЕЛЯМ**

- 1) экстенсивным
- 2) наглядности
- 3) интенсивным
- 4) соотношения

**МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ ВЫДАЕТСЯ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОДНОМУ ИЗ ЧЛЕНОВ СЕМЬИ (ОПЕКУНУ, ПОПЕЧИТЕЛЮ, ИНОМУ РОДСТВЕННИКУ),**

**ПО УХОДУ ЗА РЕБЁНКОМ В ВОЗРАСТЕ ДО 15 ЛЕТ, СТРАДАЮЩЕМУ ЗАБОЛЕВАНИЕМ  
ВСЛЕДСТВИЕ РАДИАЦИОННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА РОДИТЕЛЕЙ, НА**

- 1) 3 дня
- 2) весь период лечения
- 3) 21 день
- 4) 7 дней

**РЕЗУЛЬТАТОМ ПЕРВИЧНОГО УЧЕТА, ЗАКЛЮЧАЮЩЕГОСЯ В ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ  
РЕГИСТРАЦИИ ПРЕДМЕТОВ, СОБЫТИЙ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ ВЕЛИЧИНЫ**

- 1) относительные
- 2) средние
- 3) постоянные
- 4) абсолютные

**ПОД КОЛЛЕКТИВНЫМ ДОГОВОРОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) трудовой договор с работниками
- 2) локальный акт организации, регламентирующий порядок создания рабочих групп и объединений работников
- 3) договор на закупку товаров или услуг между организациями
- 4) правовой акт, регулирующий социально-трудовые отношения в организации или у индивидуального предпринимателя

**ПОД ОБЕЗЛИЧИВАНИЕМ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПОНИМАЮТ ДЕЙСТВИЯ, В  
РЕЗУЛЬТАТЕ КОТОРЫХ СТАНОВИТСЯ НЕВОЗМОЖНЫМ БЕЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ**

- 1) выполнить сбор персональных данных
- 2) выполнить уничтожение персональных данных в информационной системе
- 3) распространять персональные данные конкретного субъекта персональных данных
- 4) определить принадлежность персональных данных конкретному субъекту персональных данных

**ПРИ КОНТРОЛЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА НЕОБХОДИМО  
УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ РАБОТНИКОВ  
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ЦЕЛЯХ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА  
ПРОВОДЯТ**

- 1) 2 раза в год
- 2) в индивидуальном порядке
- 3) 1 раз в 2 года
- 4) 1 раз в год

**НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) эзофагогастродуоденоскопия
- 2) компьютерная томография легких
- 3) дуплексное сканирование брахицефальных артерий

4) определение уровня глюкозы в крови натощак

**РАЗРАБАТЫВАЕТ ПЛАН ПРОИЗВОДСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ, ВКЛЮЧАЮЩИЙ ВЫПОЛНЕНИЕ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ, СТЕРИЛИЗАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, И ОРГАНИЗУЕТ ЕГО ВЫПОЛНЕНИЕ ЗАМЕСТИТЕЛЬ РУКОВОДИТЕЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЕ ИЛИ**

- 1) главная медицинская сестра
- 2) руководитель медицинской организации (главный врач)
- 3) заведующий структурным подразделением
- 4) заместитель руководителя по хозяйственной части

**ПОД ЗАЩИТОЙ ИНФОРМАЦИИ ОТ УТЕЧКИ ПОНИМАЮТ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ**

- 1) сбоя технических и программных средств информационных систем
- 2) воздействия на защищаемую информацию ошибок пользователя информацией
- 3) воздействия на защищаемую информацию природных явлений
- 4) неконтролируемого распространения защищаемой информации от ее разглашения, несанкционированного доступа

**ПОД СОВОКУПНОСТЬЮ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ, ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ ИНДИВИДУМА, ОБУСЛОВЛЕННЫХ ДЕЙСТВИЕМ ГЕНЕТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ, ПОНИМАЮТ**

- 1) акцентуацию
- 2) конституцию
- 3) адаптацию
- 4) реституцию

**ВЕРНУТЬСЯ ИЗ РЕЖИМА ПРОСМОТРА ПРЕЗЕНТАЦИИ МОЖНО С ПОМОЩЬЮ КЛАВИШИ**

- 1) delete
- 2) caps lock
- 3) backspace
- 4) escape

**НИЗКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) 20 тысячам шагов в сутки вне помещения
- 2) 30 тысячам шагов в сутки вне помещения
- 3) состоянию покоя (человек спит, или лежа читает, или смотрит телепередачи)
- 4) нагрузке при домашней уборке помещения

**К МЕТОДАМ УПРАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) стратегический
- 2) социально-психологический
- 3) оперативный
- 4) тактический



**В ИЕРАРХИИ ГРУППИРОВКИ БОЛЕЗНЕЙ ПО МКБ-10 ПОСЛЕ РУБРИКИ В СТОРОНУ УКРУПНЕНИЯ СЛЕДУЕТ**

- 1) вид
- 2) класс
- 3) подрубрика
- 4) блок

**ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ» РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, НЕЗАВИСИМО ОТ ФОРМ СОБСТВЕННОСТИ**

- 1) научно-исследовательские
- 2) страховые
- 3) медицинские
- 4) учебные

**К ОБЪЕКТАМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСЯТ**

- 1) только реконвалесцентов острых заболеваний
- 2) только больных хроническими заболеваниями
- 3) все население
- 4) только трудоспособное население

**ПОД ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ ЛЕТАЛЬНОСТЬЮ ПОНИМАЮТ ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА УМЕРШИХ \_\_\_\_\_ К ЧИСЛУ \_\_\_\_\_**

- 1) пациентов; госпитализированных
- 2) во время операции; всех поступивших
- 3) после операции; всех оперированных
- 4) больных; выписанных

**В ОТДЕЛЕНИИ ГЕМОДИАЛИЗА, ГДЕ ДИАГНОСТИРОВАН САЛЬМОНЕЛЛЕЗ, ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) назначение антибиотика контактными лицам
- 2) изоляция заболевшего
- 3) вакцинация не болевших и не привитых контактных лиц
- 4) назначение интерферона контактными лицам

**МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ИМЕЕТ ПРАВО**

- 1) отказать в получении копии истории болезни пациента
- 2) обжаловать заключение страховой медицинской организации по оценке качества медицинской помощи
- 3) изменить вид деятельности по сравнению с указанными в лицензии без изменения самой лицензии
- 4) продолжить медицинскую деятельность после окончания срока выданной лицензии

**УВОЛЬНЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ПО ИНИЦИАТИВЕ АДМИНИСТРАЦИИ ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ**

- 1) сокращении штатов учреждения
- 2) полной ликвидации предприятия
- 3) наличии дисциплинарного взыскания у работника
- 4) однократном грубом нарушении трудовой дисциплины

**О МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РОДИЛЬНОГО ДОМА МОЖНО СУДИТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ**

- 1) коэффициента плодовитости
- 2) удельного веса женщин фертильного возраста
- 3) общей смертности населения
- 4) ранней неонатальной смертности

**ДИРЕКТОР ДОМА (БОЛЬНИЦЫ) СЕСТРИНСКОГО УХОДА ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ, ХОСПИСА ДОЛЖЕН ИМЕТЬ СТАЖ РАБОТЫ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ НЕ МЕНЕЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 5

**ДЕИНДИВИДУАЛИЗАЦИЯ ВЗАИМНОГО ВОСПРИЯТИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ \_\_\_\_\_ КОНФЛИКТОВ**

- 1) внутригрупповых
- 2) межгрупповых
- 3) внутриличностных
- 4) межличностных

**ПРИ ФОРМИРОВАНИИ СОСТАВА ПРАВЛЕНИЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА ДОЛЖНА БЫТЬ СОБЛЮДЕНА \_\_\_\_\_ ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВА СУБЪЕКТОВ И УЧАСТНИКОВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

- 1) паритетность
- 2) коллегиальность
- 3) приоритетность
- 4) демократичность

**ЕСЛИ НА ОБЪЕКТ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЕЙСТВУЮТ ТОЛЬКО НЕУПРАВЛЯЕМЫЕ ФАКТОРЫ, КОТОРЫЕ МОЖНО ИЗМЕРЯТЬ, ТО ТАКОЙ ЭКСПЕРИМЕНТ НАЗЫВАЮТ**

- 1) параллельным
- 2) активным
- 3) пассивным
- 4) последовательным

**СОГЛАСНО СТ. 15 ФЗ № 2300-1 ОТ 07.02.1992 «О ЗАЩИТЕ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ»  
РАЗМЕР КОМПЕНСАЦИИ МОРАЛЬНОГО ВРЕДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОТ  
РАЗМЕРА ВОЗМЕЩЕНИЯ ИМУЩЕСТВЕННОГО ВРЕДА**

- 1) судом и зависит
- 2) судом и не зависит
- 3) истцом и зависит
- 4) истцом и не зависит

**НА ВТОРОМ ЭТАПЕ ЛИКВИДАЦИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ РЕШАЮТСЯ ЗАДАЧИ  
ПО**

- 1) экстренной защите населения
- 2) выполнению аварийно-спасательных работ
- 3) обеспечению жизнедеятельности пострадавшего населения
- 4) выплате материальной помощи пострадавшим

**РАЗРАБОТКА И РЕАЛИЗАЦИЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ  
ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ К ПОЛНОМОЧИЯМ**

- 1) органов государственной власти субъектов Российской Федерации
- 2) федеральных органов государственной власти
- 3) органов местного самоуправления
- 4) территориального фонда обязательного медицинского страхования

**НАЛИЧИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ  
ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) финансовой стабильности
- 2) эффективной работы правовых служб
- 3) качества и безопасности медицинской деятельности
- 4) кадровой обеспеченности

**ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА БОЛЬНЫМИ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ  
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) шести месяцев
- 2) одного года
- 3) всей жизни
- 4) пяти лет

**ПРИ КОНТРОЛЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА НЕОБХОДИМО  
УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ РАБОТНИКОВ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ЦЕЛЯХ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА  
ПРОВОДЯТ**

- 1) 2 раза в год
- 2) в индивидуальном порядке
- 3) 1 раз в 2 года
- 4) 1 раз в год

**ВЫПОЛНЕНИЕ ПОВСЕДНЕВНЫХ ЗАДАЧ, МОТИВИРОВАНИЕ ПОДЧИНЕННЫХ, ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ИМ ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ОПРЕДЕЛЯЮТ НА \_\_\_\_\_ УРОВНЕ УПРАВЛЕНИЯ**

- 1) высшем
- 2) низшем
- 3) промежуточном
- 4) среднем

**В СООТВЕТСТВИИ С УСТАНОВЛЕННЫМИ ПОРЯДКОМ И СРОКАМИ ПРОХОЖДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ АТТЕСТАЦИИ, ВРАЧ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЕРВОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ ДОЛЖЕН ИМЕТЬ СТАЖ РАБОТЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ НЕ МЕНЕЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 5

**ГРАНИЦЫ СРЕДНИХ ИЛИ ОТНОСИТЕЛЬНЫХ ВЕЛИЧИН, ВЫХОД ЗА ПРЕДЕЛЫ КОТОРЫХ ВСЛЕДСТВИЕ СЛУЧАЙНЫХ КОЛЕБАНИЙ ИМЕЕТ НЕЗНАЧИТЕЛЬНУЮ ВЕРОЯТНОСТЬ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) доверительным интервалом
- 2) амплитудой
- 3) достигаемым пределом значений
- 4) коэффициентом вариации

**НАЗНАЧЕНИЕ И ПРИМЕНЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ И СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ПРОДУКТОВ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ, НЕ ВХОДЯЩИХ В СООТВЕТСТВУЮЩИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) не допускается
- 2) допускается в случае наличия медицинских показаний (по жизненным показаниям, индивидуальная непереносимость) по решению врачебной комиссии
- 3) допускается только детям
- 4) допускается только на платной основе

**ВСТАВКА КАРТИНКИ В ПРЕЗЕНТАЦИЮ ПРОГРАММЫ POWERPOINT ИМЕЕТ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ**

- 1) вставка – рисунок – картинки
- 2) формат – рисунок – из файла
- 3) вставка – объект – из сети
- 4) формат – рисунок – картинки

**ПРИ КОНТРОЛЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДЕТЕЙ, ЧАСТО И (ИЛИ) ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩИХ ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ,**

**СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ К \_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) IV
- 2) II
- 3) I
- 4) V

**ПРИВЛЕЧЕНИЕ НАУЧНЫХ И ИНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВОЗМОЖНО ПО РЕШЕНИЮ**

- 1) врачебной комиссии медицинской организации
- 2) руководителя медицинской организации
- 3) руководства Роспотребнадзора
- 4) вышестоящей организации

**СРОК ПОЛНОМОЧИЙ НАБЛЮДАТЕЛЬНОГО СОВЕТА АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ ДО (В ГОДАХ)**

- 1) 8
- 2) 6
- 3) 5
- 4) 7

**СВЕДЕНИЯ О РАБОТЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЗАПОЛНЯЮТ В ФОРМЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ**

- 1) №14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»
- 2) №30 «Сведения о медицинской организации»
- 3) №14дс «Сведения о деятельности дневных стационаров медицинских организаций»
- 4) №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»

**ЕСЛИ ИЗ ПРОНУМЕРОВАННОГО СПИСКА ПАЦИЕНТОВ В ВЫБОРКУ ВКЛЮЧАЕТСЯ КАЖДЫЙ ДЕСЯТЫЙ ПАЦИЕНТ, ТО ВЫБОРКУ НАЗЫВАЮТ**

- 1) механической
- 2) случайной
- 3) типологической
- 4) серийной

**КОНТЕНТ-АНАЛИЗ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА**

- 1) вербальной информации
- 2) смысловых единицах текста (сообщений, рекламы)
- 3) статистической информации, данных
- 4) данных, полученных с помощью наблюдения

**ТРАВМА В КАЧЕСТВЕ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ ЗАПИСЫВАЕТСЯ В СТРОКЕ ПОДПУНКТА \_\_\_**

## **ЧАСТИ I СВИДЕТЕЛЬСТВА О СМЕРТИ**

- 1) б
- 2) в
- 3) а
- 4) г

## **ПОД АКЦЕПТАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) эффективные коммуникаций в ситуации межличностного взаимодействия
- 2) уважительное отношение врача к пациенту
- 3) способность сопереживать вместе с пациентом
- 4) безусловное позитивное восприятие пациента

## **ОСВОЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ ЗАВЕРШАЕТСЯ**

- 1) итоговой аттестацией
- 2) итоговой государственной аттестацией
- 3) сертификационным экзаменом
- 4) аттестационным экзаменом

## **ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ МОЖЕТ БЫТЬ ОКАЗАНА ПО МЕСТУ ВЫЕЗДА**

- 1) подразделения санитарной авиации
- 2) бригады скорой медицинской помощи
- 3) мобильной медицинской бригады
- 4) бригады спасателей

## **ЕСЛИ ПРИ ВЫБОРЕ МЕТОДИКИ ВЕДЕНИЯ КОНКРЕТНОГО ПАЦИЕНТА НЕ ПОДХОДИТ МЕТОД ПЕРВОЙ ЛИНИИ, ТО МЕТОД ВТОРОЙ ЛИНИИ ДОЛЖЕН ИМЕТЬ УБЕДИТЕЛЬНОСТЬ РЕКОМЕНДАЦИЙ \_\_\_\_ И ДОСТОВЕРНОСТЬ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ \_\_\_\_**

- 1) В; 2а
- 2) А; 1а
- 3) С; 3
- 4) D; 4

## **ВЕЛИЧИНУ, ОТДЕЛЯЮЩУЮ ВАРИАНТЫ, ЧИСЛОВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ КОТОРОЙ НЕ ПРЕВЫШАЮТ 25% МАКСИМАЛЬНО ВОЗМОЖНОГО В ДАННОМ РЯДУ, НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_ КВАРТИЛЕМ**

- 1) центральным
- 2) средним
- 3) нижним
- 4) верхним

## **РОСТ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО НАПРЯЖЕНИЯ, ПЕРЕХОД ОТ АРГУМЕНТОВ К ПРЕТЕНЗИЯМ И ЛИЧНЫМ ВЫПАДАМ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ \_\_\_\_\_ КОНФЛИКТА**

- 1) эскалации

- 2) начальной стадии
- 3) пика
- 4) спада

#### **ПРЕРЫВАЕТ ПОКАЗ СЛАЙДОВ ПРЕЗЕНТАЦИИ ПРОГРАММЫ POWERPOINT КЛАВИША**

- 1) tab
- 2) delete
- 3) escape
- 4) enter

#### **РАБОТУ С ПИСЬМАМИ И ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН РЕГЛАМЕНТИРУЕТ**

- 1) Федеральный закон от 07.02.1992 г. №2300-1 «О защите прав потребителей
- 2) Федеральный закон от 02.05.2006 г. №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»
- 3) Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 г. №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинским организациям платных медицинских услуг»
- 4) Федеральный закон от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

#### **ПАРАМЕТРАМИ ДИНАМИЧЕСКОГО РЯДА ЯВЛЯЮТСЯ АБСОЛЮТНЫЙ ПРИРОСТ, ТЕМП РОСТА И**

- 1) показатель аппроксимации
- 2) показатель дисперсии
- 3) темп прироста
- 4) критерий Стьюдента

#### **ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПОЛИКЛИНИКЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) летальности
- 2) смертности на дому
- 3) послеоперационных осложнений
- 4) экономии финансовых средств

#### **МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБЯЗАНО УСТАНОВИТЬ ТРЕБОВАНИЕ К ОБЕСПЕЧЕНИЮ ЗАЯВОК НА УЧАСТИЕ В КОНКУРСАХ И АУКЦИОНАХ В ВИДЕ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ ИЛИ БАНКОВСКОЙ ГАРАНТИИ, ЕСЛИ ЦЕНА КОНТРАКТА ПРЕВЫШАЕТ (В РУБЛЯХ)**

- 1) 7 000 000
- 2) 10 000 000
- 3) 6 000 000
- 4) 5 000 000

#### **ПРИ АНАЛИЗЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В КАЧЕСТВЕ ИСТОЧНИКА ИНФОРМАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ФОРМУ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ «СВЕДЕНИЯ О ЧИСЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ У ПАЦИЕНТОВ,**

**ПРОЖИВАЮЩИХ В РАЙОНЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ»**

- 1) №8
- 2) №19
- 3) №30
- 4) №12

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА ПРОЯВЛЯЕТСЯ СТОЙКИМИ НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА В ДИАПАЗОНЕ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 90-100
- 2) 10-30
- 3) 40-60
- 4) 70- 80

**ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ПЛАНИРУЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) приказа главного врача медицинской организации
- 2) решения пациента или его представителей
- 3) плана работы прививочного кабинета медицинской организации
- 4) национального календаря профилактических прививок

**ДИСТАНЦИОННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ МЕЖДУ СОБОЙ, С ПАЦИЕНТАМИ И (ИЛИ) ИХ ЗАКОННЫМИ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ, ИДЕНТИФИКАЦИЯ И АУТЕНТИФИКАЦИЯ УКАЗАННЫХ ЛИЦ, ДОКУМЕНТИРОВАНИЕ СОВЕРШАЕМЫХ ИМИ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНСИЛИУМОВ, КОНСУЛЬТАЦИЙ, ДИСТАНЦИОННОМ МЕДИЦИНСКОМ НАБЛЮДЕНИИ ЗА СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА ОБЕСПЕЧИВАЮТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) мобильного здравоохранения
- 2) электронного здравоохранения
- 3) телемедицинских технологий
- 4) медицинских информационных систем

**НОРМЫ ВРЕМЕНИ НА ПОВТОРНОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА ОДНИМ ПАЦИЕНТОМ В СВЯЗИ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ В РАЗМЕРЕ \_\_\_\_\_ ПРОЦЕНТОВ ОТ НОРМ ВРЕМЕНИ, СВЯЗАННЫХ С ПЕРВИЧНЫМ ПОСЕЩЕНИЕМ**

- 1) 70-80
- 2) 50-60
- 3) 30-40
- 4) 90-100

**РЕШЕНИЕ О РЕОРГАНИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПРИНИМАЕТСЯ**

- 1) Правительством Российской Федерации
- 2) высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации



Федерации

3) местной администрацией муниципального образования

4) областной ассоциацией медицинских работников

**ТРЕНИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ДЛЯ СОСУДИСТОЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМ  
ОБЛАДАЕТ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ \_\_\_\_\_ МИНУТ  
\_\_\_\_\_ В НЕДЕЛЮ**

1) 30 и более; 5 раз

2) 20; 2 раза

3) 15; 3 раза

4) 10; 4 раза

**ОБЯЗАННОСТИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И  
ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ ВОЗЛАГАЮТ НА**

1) учредителя медицинской организации

2) работодателя

3) инженера по технике безопасности

4) инженера по охране труда

**ПОД КОМПЛЕКСОМ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПОДДЕРЖАНИЕ И (ИЛИ)  
ВОССТАНОВЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ПОНИМАЮТ МЕДИЦИНСКУЮ**

1) помощь

2) услугу

3) вмешательство

4) манипуляцию

**УЧАСТНИКАМИ КОНСУЛЬТАЦИЙ (КОНСИЛИУМОВ) ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМАХ С ПРИМЕНЕНИЕМ  
ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

1) лечащий врач и консультанты (врачи-участники консилиума)

2) руководитель медицинской организации и пациент

3) заведующий отделением, где пациент получает лечение, и врач отделения  
функциональной диагностики

4) заведующий отделением телемедицинских услуг и дежурный врач

**КОНТАКТ С АУДИТОРИЕЙ МОЖНО УСТАНОВИТЬ, ИСПОЛЬЗУЯ**

1) вопросы к аудитории

2) небольшие отступления от темы

3) спор со слушателями

4) выпады в адрес аудитории

**ФИГУРНЫЕ ДИАГРАММЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ НАГЛЯДНОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ**

1) абсолютных величин

2) интенсивных величин

3) показателей соотношения

4) экстенсивных величин

**ОБРАЗ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА БОЛЬШЕ ВСЕГО ВЛИЯЕТ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ**

- 1) заболеваний перинатального периода
- 2) инфекционных заболеваний
- 3) хронических неинфекционных заболеваний
- 4) наследственных заболеваний

**ПРОВЕДЕНИЕ СКРИНИНГА НА ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕРОЙ \_\_\_\_\_  
ПРОФИЛАКТИКИ**

- 1) вторичной
- 2) третичной
- 3) обязательной
- 4) экстренной

**ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНУЮ ЧАСТЬ ВЫСТУПЛЕНИЯ НУЖНО ЗАКОНЧИТЬ**

- 1) политическим анекдотом
- 2) призывом к действию
- 3) шуточной историей
- 4) фразой «Это все, что я хотел сказать»

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕОБХОДИМО  
УЧИТЫВАТЬ, ЧТО САЛЬДО МИГРАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_  
КОЛИЧЕСТВА ПРИБЫВШИХ И ВЫБЫВШИХ**

- 1) разность
- 2) произведение
- 3) отношение
- 4) сумма

**РАЗГЛАШЕНИЕМ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сообщение сведений о состоянии здоровья законным представителям
- 2) обмен информацией между медучреждениями для оказания квалифицированной помощи
- 3) предоставление информации по запросу следствия, суда, военкомата и прокуратуры
- 4) информирование знакомых пациента о факте обращения за медицинской помощью

**АНАЛИЗ НАЗНАЧЕНИЙ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ,  
ВКЛЮЧАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ ПРОДУКТЫ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ, С УЧЕТОМ  
ОБОСНОВАННОСТИ И ПОЛНОТЫ, ПРЕДУСМОТРЕННЫХ СТАНДАРТОМ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВХОДИТ В ЧЕК-ЛИСТ ПРОВЕРКИ, ПРОВОДИМОЙ**

- 1) Росздравнадзором
- 2) Федеральной инспекцией труда
- 3) Федеральным фондом социального страхования

4) налоговой службой

**В ИЕРАРХИИ ГРУППИРОВКИ БОЛЕЗНЕЙ ПО МКБ-10 ПОСЛЕ БЛОКА В СТОРОНУ УКРУПНЕНИЯ СЛЕДУЕТ**

- 1) вид
- 2) рубрика
- 3) класс
- 4) подрубрика

**ЗА НАРУШЕНИЕ ТРУДОВОЙ ДИСЦИПЛИНЫ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК МОЖЕТ БЫТЬ ПРИВЛЕЧЕН К \_\_\_\_\_ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

- 1) экономической
- 2) правовой
- 3) материальной
- 4) дисциплинарной

**АНКЕТИРОВАНИЕ ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ 65 ЛЕТ И СТАРШЕ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЮ**

- 1) определения удовлетворенности пожилых людей медицинской помощью
- 2) выявления фактов жестокого обращения с пожилыми людьми
- 3) установления пожилых граждан, нуждающихся в социальной поддержке
- 4) выявления риска падений и жалоб, характерных для остеопороза

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оказание только первичной доврачебной помощи
- 2) двухэтапная система оказания помощи
- 3) оказание только специализированной медицинской помощи
- 4) трехэтапная система оказания помощи

**ПРОВЕТРИВАНИЕ ПАЛАТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ НЕ МЕНЕЕ 4 РАЗ В СУТКИ ПО (В МИНУТАХ)**

- 1) 30
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 20

**К ВИДАМ ДИСЦИПЛИНАРНЫХ ВЗЫСКАНИЙ, ПРИМЕНЯЕМЫХ К МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ЗА НАРУШЕНИЕ ТРУДОВЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) замечание, выговор, увольнение
- 2) отстранение от занимаемой должности и/или перевод на нижеоплачиваемую должность
- 3) предупреждение, строгий выговор
- 4) штраф или иное удержание средств из заработной платы

**ОТРАВЛЕНИЕ В КАЧЕСТВЕ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ ЗАПИСЫВАЕТСЯ В СТРОКЕ ПОДПУНКТА \_\_\_ ЧАСТИ I СВИДЕТЕЛЬСТВА О СМЕРТИ**

- 1) в
- 2) а
- 3) г
- 4) б

**НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНЫМ СВОЙСТВОМ ИНФОРМАЦИИ ПРИ ОБЕСПЕЧЕНИИ ЕЕ БЕЗОПАСНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ЕЕ**

- 1) релевантность
- 2) пертинентность
- 3) целостность
- 4) актуальность

**ПОД РАБОЧИМ ВРЕМЕНЕМ ПОНИМАЮТ ВРЕМЯ**

- 1) технологических перерывов
- 2) ненормированного труда
- 3) нахождения на больничном
- 4) работы и перерывов

**В ФОРМУЛЕ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ ДОСУТОЧНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ**

- 1) выбывших
- 2) умерших
- 3) поступивших
- 4) выписанных

**ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ ВНЕЗАПНО ПОБЛЕДНЕЛ, ПЕРЕСТАЛ РЕАГИРОВАТЬ НА ОКРУЖАЮЩЕЕ, ТО НАЧИНАТЬ ОКАЗЫВАТЬ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ НЕОБХОДИМО С**

- 1) открытия дыхательных путей, проверки пульса на магистральных артериях
- 2) привлечения помощника для проведения сердечно-легочной реанимации
- 3) проверки признаков дыхания, при отсутствии - проведения сердечно-легочной реанимации
- 4) проведения оценки обстановки и обеспечения безопасных условий для оказания первой помощи

**ПРАВО НА БЕСПЛАТНОЕ ПОЛУЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ИМЕЮТ БОЛЬНЫЕ**

- 1) язвенной болезнью желудка
- 2) пиелонефритом
- 3) гриппом
- 4) онкологическими заболеваниями

**ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ОТПУСКА БЕЗ СОХРАНЕНИЯ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ РАБОТНИКУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) письменное заявление работника
- 2) ходатайство непосредственного руководителя
- 3) ходатайство выборного органа первичной профсоюзной организации
- 4) устное обращение работника

### **РАССЛЕДОВАНИЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ С ЛЕГКИМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)**

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 7
- 4) 10

### **ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА ПРИЗВАНА ОБЕСПЕЧИВАТЬ**

- 1) оплату независимо от вложенного труда
- 2) равную оплату труда всем работникам
- 3) соответствие уровня оплаты труда объемам и качеству вложенного труда
- 4) компенсацию материальных издержек вложенного труда

### **В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОДНОЙ ИЗ ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ ВРАЧА-МЕТОДИСТА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) управление ресурсами медицинской организации
- 2) осуществление отбора и расстановки работников в структурном подразделении
- 3) контроль деятельности структурного подразделения
- 4) ведение организационно-методической деятельности

### **ПОД ПЛАНИРОВАНИЕМ В МЕНЕДЖМЕНТЕ ПОНИМАЮТ ПРОЦЕСС**

- 1) проверки достижения поставленных целей
- 2) побуждения сотрудников к достижению целей организации
- 3) построения материальной и социальной структуры организации
- 4) определения целей и путей их достижения

### **ПРИ ПРОВЕРКЕ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРИ ПОДГОТОВКЕ ОТВЕТА ДОЛЖНОСТНЫЕ ЛИЦА ОБЯЗАНЫ**

- 1) сообщать работодателям о гражданах, подавших обращения
- 2) не разглашать сведения о личной жизни граждан без их согласия
- 3) информировать средства массовой информации об обращениях граждан с указанием их фамилии, имени, отчества и места жительства
- 4) направлять жалобу на рассмотрение должностным лицам, действия (бездействия) которых обжалуются

### **ПРИ КОНТРОЛЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ВЗРОСЛЫМ ПРОВОДЯТ**

- 1) иммунодиагностику с применением аллергена туберкулезного рекомбинантного

в стандартном разведении

2) компьютерную томографию

3) исследование мокроты на кислотоустойчивые микобактерии методом микроскопии

4) флюорографию легких или рентгенографию органов грудной клетки (легких)

### **АВТОРСКОЕ ПРАВО ВОЗНИКАЕТ В СИЛУ ФАКТА ЕГО**

1) идеи

2) приобретения

3) создания

4) государственной регистрации

### **ПОД НОРМОЙ ВРЕМЕНИ ПОНИМАЮТ**

1) количество рабочего времени, необходимое для выполнения единицы определенной работы (операции) одним работником или группой работников

2) затраты рабочего времени на осуществление всего объема работы

3) продолжительность выполнения каждой трудовой функции

4) количество работников, необходимое для выполнения всех возложенных на то или иное учреждение (подразделение) функций

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОВЕРОК СОБЛЮДЕНИЯ ТРУДОВОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА УЧИТЫВАЮТ, ЧТО РАБОТОДАТЕЛЬ ПРЕДОСТАВЛЯЕТ ВРЕМЯ НА ПРОХОЖДЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА**

1) с сохранением заработной платы в размере 50% от должностного оклада

2) с оплатой в размере 50% от среднего заработка

3) без сохранения заработной платы

4) с сохранением среднего заработка

### **ЧАСТОТУ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ К**

1) экстенсивной величине

2) показателю наглядности

3) среднему значению

4) интенсивному показателю

### **ЛАЗЕРНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ ПО ПРИРОДЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА МЕДПЕРСОНАЛ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ФАКТОРАМ**

1) химическим

2) физическим

3) аномальным

4) биологическим

### **ПОД ВИДОМ УПРАВЛЕНЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РАМКАХ СТРАТЕГИЧЕСКОГО ПЛАНИРОВАНИЯ ПОНИМАЮТ**

1) распределение должностных обязанностей, соблюдение традиций, развитие наставничества

- 2) внедрение инноваций, анализ внутренней среды, мониторинг результатов деятельности
- 3) внутреннюю координацию деятельности организации, разработку системы мотивации персонала
- 4) определение направлений деятельности организации, анализ и адаптацию к внешней среде, постановку целей организации

**ОБЩЕНИЕ КАК ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ СТОРОНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) эмпатической
- 2) перцептивной
- 3) интерактивной
- 4) коммуникативной

**ПРИ АНАЛИЗЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОЛИКЛИНИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО О КАЧЕСТВЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) обеспеченности населения средними медицинскими работниками
- 2) охвата диспансеризацией прикрепленного населения
- 3) текучести кадров
- 4) госпитализации

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПОКАЗАТЕЛЬ ЧАСТОТЫ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ В СТАЦИОНАР РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) 10000
- 2) 100000
- 3) 100
- 4) 1000

**НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ИЗУЧАЕМОМ ОБЪЕКТОМ, БЕЗ ВМЕШАТЕЛЬСТВА СО СТОРОНЫ ЭКСПЕРИМЕНТАТОРА, ЯВЛЯЕТСЯ ЭКСПЕРИМЕНТОМ**

- 1) последовательным
- 2) параллельным
- 3) активным
- 4) пассивным

**МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ ВРАЧАМИ- ТЕРАПЕВТАМИ, ВРАЧАМИ- ТЕРАПЕВТАМИ УЧАСТКОВЫМИ, ВРАЧАМИ-ПЕДИАТРАМИ, ВРАЧАМИ-ПЕДИАТРАМИ УЧАСТКОВЫМИ И ВРАЧАМИ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокотехнологичной
- 2) скорой
- 3) специализированной
- 4) первичной медико-санитарной

**ОРГАНИЗАЦИЯ УДОБНОГО РЕЖИМА РАБОТЫ, ЭРГОНОМИЧНОГО РАБОЧЕГО МЕСТА МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ОЗНАЧАЕТ**

- 1) создание условий труда
- 2) заботу старшей медицинской сестры
- 3) способ адаптации
- 4) вариант наставничества

**В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ДЕЙСТВУЕТ МЕЖДУНАРОДНАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ И ПРОБЛЕМ, СВЯЗАННЫХ СО ЗДОРОВЬЕМ, \_\_\_\_\_ ПЕРЕСМОТРА**

- 1) 9
- 2) 10
- 3) 11
- 4) 12

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР И ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ ПРОВОДЯТ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) направления врача
- 2) информированного добровольного согласия пациента или его законного представителя
- 3) направления от работодателя
- 4) заключения консилиума врачей о необходимости проведения дополнительного обследования

**ДЛЯ РАСЧЕТА ДИНАМИКИ ПОКАЗАТЕЛЯ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О**

- 1) первичной и общей заболеваемости
- 2) числе случаев заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр
- 3) числе случаев конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 4) числе граждан, заболевших инфекционными заболеваниями в данном году и в предыдущие годы

**ДЛЯ ПОЗИТИВНОЙ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ КУЛЬТУРЫ ХАРАКТЕРНО**

- 1) влияние профессиональной деятельности на личностное развитие
- 2) полное подчинение личных интересов интересам организации
- 3) наличие вариативной стабильности
- 4) осознание личной ответственности за продукт деятельности организации

**ЧТОБЫ УЗНАТЬ, КАК ПРЕЗЕНТАЦИЯ БУДЕТ СМОТРЕТЬСЯ В НАПЕЧАТАННОМ ВИДЕ, ИСПОЛЬЗУЮТ ФУНКЦИЮ**

- 1) вывода на печать
- 2) предварительного просмотра
- 3) трансформации
- 4) редактирования

**СВЕДЕНИЯ О РАБОТЕ ПО СОВМЕСТИТЕЛЬСТВУ В ТРУДОВУЮ КНИЖКУ**



- 1) только по распоряжению вышестоящей организации
- 2) не вносятся
- 3) вносятся по желанию работника
- 4) только по распоряжению работодателя

**О МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА МОЖНО СУДИТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ ВЫПИСАННЫХ БОЛЬНЫХ**

- 1) для продолжения амбулаторного лечения
- 2) с улучшением
- 3) в течение первых суток после госпитализации
- 4) для продолжения лечения в санаторно-курортных учреждениях

**ОТЗЫВ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ИЗ ОТПУСКА ДОПУСКАЕТСЯ**

- 1) по распоряжению руководителя организации
- 2) по распоряжению вышестоящей организации
- 3) по представлению выборного органа первичной профсоюзной организации
- 4) с согласия работника

**ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ КОНСУЛЬТАЦИЙ, ИССЛЕДОВАНИЙ ОБЩАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЕЙ**

- 1) 60
- 2) 50
- 3) 45
- 4) 55

**НАИМЕНЕЕ КОНФЛИКТОГЕННОЙ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МОДЕЛЬ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА**

- 1) контрактная (договорная)
- 2) инженерная (технократическая)
- 3) коллегиальная
- 4) патерналистская

**ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СОРТИРОВКИ ПАЦИЕНТОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ И НАЛИЧИЕ ПЕРЕЧНЯ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) качества и безопасности медицинской деятельности
- 2) оснащенности медицинским оборудованием
- 3) кадровой обеспеченности
- 4) финансовой стабильности

**СОБЛЮДЕНИЕ ПРАВИЛ ГИГИЕНЫ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ, НАЛИЧИЕ ОБОРУДОВАННЫХ МЕСТ ДЛЯ МЫТЬЯ И ОБРАБОТКИ РУК, ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

- 2) налоговой проверки деятельности медицинской организации
- 3) проверки федеральной инспекции по труду и занятости
- 4) проверки противопожарной безопасности

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО АУДИОЛОГИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ РЕБЕНКУ ПРОВОДЯТ**

- 1) перед выпиской из родильного дома
- 2) на 3 месяце жизни
- 3) в 6 месяцев
- 4) в 1 год

**ОТНОШЕНИЕ УРОВНЕЙ РЯДА ДИНАМИКИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) абсолютным значением прироста
- 2) коэффициентом роста
- 3) тенденцией роста
- 4) темпом прироста

**МОНИТОРИНГ БЕЗОПАСНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРОВОДИТ**

- 1) Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения
- 2) Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
- 3) центральный орган исполнительной власти субъекта в сфере здравоохранения
- 4) разработчик лекарственных препаратов

**В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 21.11.2011 Г. № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ», КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ФОРМЕ \_\_\_\_\_ КОНТРОЛЯ**

- 1) внутреннего
- 2) ведомственного
- 3) общественного
- 4) государственного

**ОБРАЩЕНИЕ, В КОТОРОМ ОБЖАЛУЕТСЯ СУДЕБНОЕ РЕШЕНИЕ, В ТЕЧЕНИЕ \_\_ ДНЕЙ СО ДНЯ РЕГИСТРАЦИИ ВОЗВРАЩАЕТСЯ ГРАЖДАНИНУ, НАПРАВИВШЕМУ ОБРАЩЕНИЕ, С РАЗЪЯСНЕНИЕМ ПОРЯДКА ОБЖАЛОВАНИЯ ДАННОГО СУДЕБНОГО РЕШЕНИЯ**

- 1) 15
- 2) 21
- 3) 10
- 4) 7

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОЦЕНКА**

**СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ КАЖДЫЕ (В СЕКУНДАХ)**

- 1) 30
- 2) 45
- 3) 60
- 4) 120

**В ФОРМУЛЕ РАСЧЕТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧАМИ**

- 1) принятых на работу врачей в отчетном году
- 2) штатных должностей врачей
- 3) физических лиц врачей
- 4) занятых должностей врачей

**НАИБОЛЕЕ ПОЛНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ СОЦИАЛЬНУЮ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ВСЛЕДСТВИЕ НАРУШЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ СО СТОЙКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА, ПРИВОДЯЩУЮ К ОГРАНИЧЕНИЮ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ, И НЕОБХОДИМОСТЬ**

- 1) социальной защиты
- 2) психологической коррекции
- 3) юридической защиты
- 4) постоянного мониторинга

**О МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ МОЖНО СУДИТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ**

- 1) доли многодетных семей
- 2) общей смертности населения
- 3) удельного веса недоношенных детей
- 4) индекса здоровья детей

**ДОКУМЕНТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ОПЕРАТИВНЫХ ВОПРОСОВ В УПРАВЛЕНЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) деловым письмом
- 2) заявлением
- 3) распоряжением
- 4) служебной запиской

**СПОСОБНОСТЬ ПРИСПОСАБЛИВАТЬСЯ К ПОСТОЯННО МЕНЯЮЩИМСЯ УСЛОВИЯМ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ НАЗЫВАЮТ**

- 1) управлением
- 2) стресс-реакцией
- 3) саморегуляцией
- 4) адаптацией

**К ОСНОВНЫМ СПОСОБАМ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ РАНЕНИИ ЛИЦА**

## **ОТНОСЯТ**

- 1) наложение кровоостанавливающего жгута
- 2) применение холода в области ранения
- 3) пальцевое прижатие сонной артерии
- 4) наложение давящей повязки

## **ПОКАЗАТЕЛЬ ЧАСТОТЫ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ В СТАЦИОНАР РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_ ЧИСЛА ПОСТУПИВШИХ К СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) отношение
- 2) произведение
- 3) разность
- 4) сумма

## **УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) листок нетрудоспособности
- 2) контрольная карта диспансерного наблюдения
- 3) талон амбулаторного пациента
- 4) экстренное извещение

## **ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ КОМПЕНСАЦИОННОЙ ВЫПЛАТЫ В РАЗМЕРЕ, ЭКВИВАЛЕНТНОМ СТОИМОСТИ МОЛОКА ИЛИ ДРУГИХ РАВНОЦЕННЫХ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ, МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ НА РАБОТАХ С ВРЕДНЫМИ УСЛОВИЯМИ ТРУДА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ**

- 1) Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации
- 2) Министерством здравоохранения Российской Федерации
- 3) руководителем медицинской организации
- 4) Правительством Российской Федерации

## **СОГЛАСНО ПОРЯДКУ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОСМОТР ДЕТЕЙ ВРАЧОМ – ДЕТСКИМ ПСИХИАТРОМ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 7

## **ПРОВЕДЕНИЕ КОГОРТНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ НАИБОЛЕЕ ОБОСНОВАНО ДЛЯ**

- 1) изучения симптомов проявления заболевания
- 2) оценки эффективности скрининг-теста
- 3) выявления этиологии заболеваний
- 4) оценки эффективности лечения

## **РЕШЕНИЕ О МЕДИЦИНСКОМ ВМЕШАТЕЛЬСТВЕ В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ**

**ТЯЖЕЛЫМИ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, БЕЗ ИХ СОГЛАСИЯ ПРИНИМАЕТ**

- 1) консилиум врачей
- 2) суд
- 3) руководитель отделения медицинской организации
- 4) руководитель медицинской организации

**НАЛИЧИЕ В ПОМЕЩЕНИИ ДЛЯ ОЗНАКОМЛЕНИЯ С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ, НЕОБХОДИМЫХ УЧЕТНЫХ ДОКУМЕНТОВ ПРОВЕРЯЮТ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ \_\_\_\_\_ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) текущего
- 2) государственного
- 3) вневедомственного
- 4) санитарного

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО ОБУЧИТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ МЕТОДИКЕ РАСЧЕТА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ПО ШКАЛЕ**

- 1) визуально-аналоговой
- 2) Морсе
- 3) SCORE
- 4) Глазго

**ПОКАЗАТЕЛЕМ КАЧЕСТВА РАБОТЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) показатель госпитализации в расчете на численность детского населения
- 2) средняя длительность пребывания пациента на педиатрической койке
- 3) занятость койки в детской больнице
- 4) охват патронажем новорожденных

**НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ МЕТОДОМ СТАНДАРТИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) косвенный
- 2) прямой
- 3) обратный
- 4) заместительный

**ПУБЛИЧНОЕ МЕРОПРИЯТИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК**

- 1) действие, направленное на формирование общественных организаций
- 2) средство выявления неблагонадежного контингента среди граждан
- 3) мероприятие со строгим дресс-кодом
- 4) открытая акция, доступная каждому

**ДОКУМЕНТОМ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИМ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СОТРУДНИКОВ ОРГАНИЗАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) должностная инструкция
- 2) приказ

- 3) устав
- 4) распоряжение

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА (РОСПОТРЕБНАДЗОР) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) федеральным органом законодательной власти
- 2) некоммерческой профессиональной медицинской организацией
- 3) саморегулируемой организацией
- 4) федеральным органом исполнительной власти

**СОБЛЮДЕНИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ УСТАНОВЛЕННЫХ СРОКОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОВЕРЯЮТ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ \_\_\_\_\_ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) санитарного
- 2) вневедомственного
- 3) индивидуального
- 4) государственного

**ПОКАЗАТЕЛЬ ХИРУРГИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_ ЧИСЛА ОПЕРИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ К ЧИСЛУ ВЫБЫВШИХ ПАЦИЕНТОВ**

- 1) отношение
- 2) разность
- 3) сумма
- 4) произведение

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВКЛЮЧЕНЫ В**

- 1) порядки оказания медицинской помощи
- 2) клинические рекомендации
- 3) протоколы ведения пациентов
- 4) стандарты медицинской помощи

**УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ ОРГАНА ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ИЛИ ОРГАНА МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ ОБЯЗАН**

- 1) присутствовать на публичном мероприятии
- 2) получить персональные данные участников
- 3) не допускать на мероприятие участников, имеющих иное мнение о местной исполнительной власти
- 4) прекратить мероприятие, если он опаздывает на другое

**ОТДЕЛЕНИЕ ПРОФПАТОЛОГИИ ОКАЗЫВАЕТ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ БОЛЬНЫМ С УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) стационарную
- 2) специализированную
- 3) плановую
- 4) экстренную

**ЗА НАРУШЕНИЯ ТРУДОВОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА В ЧАСТИ ОБЯЗАТЕЛЬНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ РАБОТОДАТЕЛЬ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИВЛЕЧЕН К \_\_\_\_\_ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

- 1) административной
- 2) уголовной
- 3) материальной
- 4) дисциплинарной

**ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ФЕДЕРАЛЬНЫМИ ОРГАНАМИ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ И**

- 1) органами местного самоуправления
- 2) органами законодательной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения
- 3) органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения
- 4) Федеральным фондом обязательного медицинского страхования

**ПРИ КОНТРОЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО КРАТКОЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПРОВОДЯТ НА \_\_\_\_\_ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

**МЕТОДОМ РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТОВ, ТРЕБУЮЩИМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВЛАСТИ, ПОДАВЛЕНИЯ ИНИЦИАТИВЫ ПОДЧИНЕННЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уклонение
- 2) сглаживание
- 3) принуждение
- 4) компромисс

**ЛИЦА, НАХОДЯЩИЕСЯ НА МОМЕНТ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРЕПИСИ НА ДАННОЙ ТЕРРИТОРИИ, ВКЛЮЧАЯ ВРЕМЕННО ПРИСУТСТВУЮЩИХ НА ДАННОЙ ТЕРРИТОРИИ В ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ И ВНЕ ИХ, СОСТАВЛЯЮТ \_\_\_\_\_ НАСЕЛЕНИЕ**

- 1) приписное
- 2) наличное

- 3) постоянное
- 4) истинное

**ПОД СВОЙСТВОМ ИНФОРМАЦИИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ УДОБСТВО ЕЕ ФОРМЫ ИЛИ ОБЪЕМА, ПОНИМАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ИНФОРМАЦИИ**

- 1) живучесть
- 2) своевременность
- 3) эргономичность
- 4) достоверность

**ПОКАЗАТЕЛЬ СМЕРТНОСТИ ЛИЦ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) экстенсивным
- 2) наглядности
- 3) интенсивным
- 4) соотношения

**РАСПРЕДЕЛЕНИЕ РОЛЕЙ И ОТВЕТСТВЕННОСТИ УЧАСТНИКОВ ПРОЕКТА ПРОИЗВОДИТСЯ НА СТАДИИ**

- 1) анализа и регулирования коммуникациями
- 2) инициации управления человеческими ресурсами
- 3) планирования персонала
- 4) организации и контроля деятельности сотрудников

**ПОД ФАКТОРАМИ РИСКА ПОНИМАЮТ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ФАКТОРЫ, ПОВЫШАЮЩИЕ ВЕРОЯТНОСТЬ**

- 1) осложнений заболевания
- 2) развития заболевания
- 3) стойкой нетрудоспособности и инвалидизации человека
- 4) смертности от хронического неинфекционного заболевания у индивидуума

**ПРИ ВЫБОРЕ ВРАЧА И МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ГРАЖДАНЕ ПОДПИСЫВАЮТ ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ**

- 1) исключительно на инвазивные лечебные виды медицинских вмешательств, выполняемых в данной медицинской организации в соответствии с Уставом
- 2) на перечень определенных видов хирургических медицинских вмешательств, устанавливаемый руководителем данной медицинской организации и ее Уставом
- 3) на перечень определенных видов медицинских вмешательств, устанавливаемый уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, для получения первичной медико-санитарной помощи
- 4) на те виды медицинской помощи, которые оказываются в данной медицинской организации в соответствии с лицензией

**РАБОТНИКИ ОРГАНИЗАЦИИ, ДОСТИГШИЕ ВОЗРАСТА Сорока лет, при прохождении диспансеризации имеют право на освобождение от**



**РАБОТЫ НА ОДИН РАБОЧИЙ ДЕНЬ 1 РАЗ В \_\_\_ С СОХРАНЕНИЕМ ЗА НИМИ МЕСТА РАБОТЫ (ДОЛЖНОСТИ) И СРЕДНЕГО ЗАРАБОТКА**

- 1) год
- 2) 2 года
- 3) 3 года
- 4) 5 лет

**ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ТЕЛА ДЛЯ ПОСТРАДАВШЕГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТРАВМУ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лежа на спине с приподнятыми ногами
- 2) полусидя с наклоном в поврежденную сторону
- 3) лежа на боку с приведенными к туловищу ногами
- 4) лежа на менее травмированном боку

**ПОКАЗАТЕЛЬ ЧИСЛА ПОЛЬЗОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК ПОЛОВИНА СУММЫ ЧИСЛА ПОСТУПИВШИХ И \_\_\_\_\_ ПАЦИЕНТОВ**

- 1) выбывших
- 2) умерших
- 3) переведенных
- 4) выписанных

**ОПТИМАЛЬНЫМ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ЯВЛЯЕТСЯ СРОК \_\_\_\_\_ С МОМЕНТА ПОРАЖЕНИЯ**

- 1) 1 час
- 2) 20-30 минут
- 3) 6 часов
- 4) 3 часа

**РАБОТНИК НЕСЕТ МАТЕРИАЛЬНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ В ПРЕДЕЛАХ \_\_\_\_\_, ЕСЛИ ИНОЕ НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО ТРУДОВЫМ КОДЕКСОМ ИЛИ ИНЫМИ ФЕДЕРАЛЬНЫМИ ЗАКОНАМИ**

- 1) своего среднего месячного заработка
- 2) причиненного ущерба
- 3) трех средних месячных заработков
- 4) минимального размера оплаты труда

**К РАЗНОВИДНОСТЯМ УГРОЗ БЕЗОПАСНОСТИ СИСТЕМЫ (СЕТИ) ОТНОСЯТСЯ \_\_\_\_\_ УГРОЗЫ**

- 1) клиентские
- 2) спутниковые
- 3) серверные
- 4) технические

**ПОД КОЭФФИЦИЕНТОМ СОЦИАЛЬНОЙ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПОНИМАЮТ СООТНОШЕНИЕ ЧИСЛА СЛУЧАЕВ \_\_\_\_\_ К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ (ОБЪЁМУ)**

- 
- 1) с достигнутым медицинским результатом; случаев оказания медицинской помощи
  - 2) удовлетворенности потребителя; оцениваемых случаев
  - 3) фактически произведенных затрат; финансовых затрат
  - 4) полного соблюдения адекватных технологий; финансовых затрат

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ КОНТИНГЕНТОВ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ, ПОДЛЕЖАЩИХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОХОЖДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЛИЦ В ВОЗРАСТЕ 40 ЛЕТ И СТАРШЕ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В (ГОДАХ)**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 3

**ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) выплатой пенсий по достижению пенсионного возраста
- 2) выплатой пособия по безработице
- 3) оказанием социальной помощи несовершеннолетним
- 4) реализацией продуктов питания соответствующего качества

**МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ И ПАЛЛИАТИВНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, ИМЕЮТ ПРАВО ВЫПИСЫВАТЬ РЕЦЕПТЫ НА НАРКОТИЧЕСКИЕ И ПСИХОТРОПНЫЕ СРЕДСТВА**

- 1) по решению врачебной комиссии
- 2) при наличии разрешения Росздравнадзора
- 3) только с разрешения главного врача
- 4) единолично

**ОСНОВНЫМ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫМ ДОКУМЕНТОМ, РЕГУЛИРУЮЩИМ СФЕРУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Федеральный закон от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»
- 2) Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- 3) Международная классификация болезней 10 пересмотра
- 4) Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

**ОРГАНИЗАЦИЯ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЁМ**

- 1) создания условий для повышения правовой грамотности населения
- 2) оказания социальной помощи
- 3) обеспечения всех граждан РФ лекарственными препаратами
- 4) осуществления мероприятий по профилактике заболеваний

## **ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ СОВМЕСТНЫХ КОНКУРСОВ И АУКЦИОНОВ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ**

- 1) Правительством Российской Федерации
- 2) администрацией муниципального образования
- 3) высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации
- 4) Федеральным органом исполнительной власти по регулированию контрактной системы в сфере закупок

## **УЧЕТНАЯ ФОРМА «ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА» ВЕДЕТСЯ НА ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 0-17
- 2) 0-14
- 3) 0-7
- 4) 0-3

## **ПРИ КОНТРОЛЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ДО 7 ЛЕТ (ВКЛЮЧИТЕЛЬНО) ПРОВОДЯТ**

- 1) иммунодиагностику с применением аллергена бактерий с 2 туберкулиновыми единицами очищенного туберкулина в стандартном разведении
- 2) флюорографию легких или рентгенографию органов грудной клетки (легких)
- 3) исследование мокроты на кислотоустойчивые микобактерии методом микроскопии
- 4) компьютерную томографию

## **МОДЕЛЬ, УДОВЛЕТВОРЯЮЩУЮ УСЛОВИЯМ ИЕРАРХИЧНОСТИ, РАНЖИРОВАНИЮ И РЕСУРСАМ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) определением стоимости
- 2) организационным деревом
- 3) деревом целей
- 4) сетевой моделью проекта

## **ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА**

- 1) получение информации о своих правах и обязанностях
- 2) самостоятельный выбор схемы лечения
- 3) бесплатное обеспечение лекарственными препаратами в амбулаторных условиях независимо от заболевания
- 4) самостоятельный выбор методов лабораторной диагностики

## **ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ**

- 1) наносят вред здоровью медицинского работника
- 2) не являются профилактикой синдрома эмоционального выгорания медицинских работников
- 3) способствуют повышению самооценки медицинского работника

4) помогают в эмоциональной разгрузке медицинского работника

### **ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО**

1) дается пациентом исключительно при оказании ему высокотехнологичной медицинской помощи

2) не является обязательным предварительным условием медицинского вмешательства

3) является обязательным предварительным условием медицинского вмешательства

4) дается в исключительных случаях родителями несовершеннолетних детей

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В КАЧЕСТВЕ ИСТОЧНИКА ИНФОРМАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ФОРМУ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ «СВЕДЕНИЯ О ТРАВМАХ, ОТРАВЛЕНИЯХ И НЕКОТОРЫХ ДРУГИХ ПОСЛЕДСТВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВНЕШНИХ ПРИЧИН»**

1) №58

2) №112

3) №57

4) №003

### **ОХВАТ ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ ПО НОЗОЛОГИЧЕСКИМ ФОРМАМ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_% ОТ ОБЩЕГО ЧИСЛА ДЕТЕЙ, СОСТОЯЩИХ ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ**

1) 50

2) 60

3) 90

4) 75

### **В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОДНОЙ ИЗ ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ РУКОВОДИТЕЛЯ ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОТДЕЛА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) оказание медицинской помощи в экстренной форме

2) принятие решений в области бюджетного процесса медицинской организации

3) стратегическое планирование, обеспечение развития медицинской организации

4) организация дежурств медицинских работников выходные и праздничные дни

### **ФЕДЕРАЛЬНОЕ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОЕ АГЕНТСТВО ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ФУНКЦИИ ПО**

1) государственный контроль при обращении лекарственных средств

2) государственный контроль за обращением медицинских изделий

3) медико-санитарному обеспечению работников на отдельных территориях Российской Федерации, в том числе на объектах и территориях закрытых административно-территориальных образований

4) государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности

**ПРИ КОНТРОЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЕ ДЕЛЯТСЯ НА**

- 1) 3 медицинские группы
- 2) 4 медицинские группы
- 3) 5 медицинских групп
- 4) 2 медицинские группы

**ПОД СОБРАНИЕМ ПОНИМАЮТ**

- 1) массовое прохождение граждан по заранее определенному маршруту
- 2) присутствие граждан в определенном месте для публичного выражения общественного мнения
- 3) присутствие граждан в специальном/приспособленном месте для коллективного обсуждения
- 4) организованное публичное выражение общественных настроений группой граждан во время передвижения

**В ПРОСТОМ СЛЕПОМ ИССЛЕДОВАНИИ ВРАЧ \_\_\_\_\_, ПАЦИЕНТ \_\_\_\_\_ КТО ПОЛУЧАЕТ ЛЕКАРСТВО, А КТО – ПЛАЦЕБО**

- 1) не знает; не знает
- 2) знает; знает
- 3) не знает; знает
- 4) знает; не знает

**В СЛУЧАЕ ПОСТУПЛЕНИЯ ЖАЛОБ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ ИЛИ ИХ ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ НА КАЧЕСТВО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТРУКТУРНОМ ПОДРАЗДЕЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВОДЯТ \_\_\_\_\_ ЭКСПЕРТИЗУ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) юридическую
- 2) индивидуальную
- 3) однократную
- 4) целевую

**ОРФАННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ, РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КОТОРЫХ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ СЛУЧАЕВ НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) 15
- 2) 10
- 3) 30
- 4) 20

**ИСХОДНОЙ, ПЕРВИЧНОЙ ФОРМОЙ ВЫРАЖЕНИЯ СТАТИСТИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ ВЕЛИЧИНЫ**

- 1) интенсивные

- 2) экстенсивные
- 3) числовые
- 4) абсолютные

**ДЛЯ УДОВЛЕТВОРЕНИЯ ПОТРЕБНОСТЕЙ ЧЕЛОВЕКА В МИКРОНУТРИЕНТАХ (ВИТАМИНАХ И МИНЕРАЛАХ) ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) рацион с повышенным содержанием белка животного происхождения
- 2) натуральные продукты, сбалансированные по составу
- 3) рацион с повышенным содержанием жиров
- 4) рафинированные углеводы

**СОСТАВ ОБЩЕСТВЕННОГО СОВЕТА ПО НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ УТВЕРЖДАЕТСЯ СРОКОМ НА (В ГОДАХ)**

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 2

**ОТКАЗАТЬСЯ ОТ ВЫПОЛНЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО (МУНИЦИПАЛЬНОГО) ЗАДАНИЯ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

- 1) вправе, при неукомплектованности штатного расписания
- 2) вправе, при отсутствии экономической заинтересованности
- 3) вправе, при финансовой нестабильности учреждения
- 4) не вправе

**УВАЖЕНИЕ ЧАСТНОЙ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА СО СТОРОНЫ ВРАЧА ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) информирование о состоянии здоровья пациента его кровных родственников по их просьбе
- 2) информирование о состоянии здоровья пациента его супругов по их просьбе
- 3) передачу сведений о характере заболеваний пациента его работодателям
- 4) сохранение тайны о состоянии его здоровья

**В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ ПЛАН ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ И ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, КОТОРЫЙ УТВЕРЖДАЕТ**

- 1) экономист
- 2) эпидемиолог
- 3) руководитель
- 4) главная сестра

**ЕСЛИ КОЭФФИЦИЕНТ КОРРЕЛЯЦИИ РАВЕН (-0,55), ТО СВЯЗЬ МЕЖДУ ИЗУЧАЕМЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ**

- 1) сильная и прямая
- 2) средняя и обратная

- 3) слабая и обратная
- 4) средняя и прямая

**В ОТДЕЛЕНИЯХ ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННОСТИ ИЛИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ \_\_\_\_\_ ЭТАП НАБЛЮДЕНИЯ ЗА БЕРЕМЕННЫМИ ЖЕНЩИНАМИ**

- 1) стационарный
- 2) амбулаторный
- 3) текущий
- 4) экстренный

**К МЕТОДАМ УПРАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) тактические
- 2) оперативные
- 3) стратегические
- 4) социально-психологические

**ОСНОВНОЕ РАЗЛИЧИЕ МЕЖДУ АНАЛИТИЧЕСКИМ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО В ЭКСПЕРИМЕНТЕ**

- 1) контрольная и основная группа одинаковы по численности единиц наблюдения
- 2) исследователь определяет, кто будет подвергаться воздействию, а кто нет
- 3) обязательно используется контрольная группа для сравнения
- 4) используется проспективное, а не ретроспективное наблюдение

**ГРАФИК СОСТОИТ ИЗ ГРАФИЧЕСКОГО ОБРАЗА И**

- 1) фигур
- 2) линейного образа
- 3) вспомогательных элементов
- 4) многоугольников

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА ИХ ОРГАНИЗАЦИЮ И ПРОВЕДЕНИЕ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) заведующий отделением медицинской профилактики
- 2) медицинская сестра участковая
- 3) врач-терапевт участковый
- 4) главный врач медицинской организации, в территорию обслуживания которой входит данный участок

**ДОЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ, КОТОРЫМ ПРОВЕДЕНА ТРОМБОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ В ПЕРВЫЕ 6 ЧАСОВ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ КРИТЕРИЕМ**

- 1) открытости системы здравоохранения
- 2) качества медицинской помощи
- 3) укомплектованности медицинскими кадрами

4) экономической эффективности

**ДЛЯ ТОГО ЧТОБЫ ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ БЫЛ НАЗНАЧЕН НА ДОЛЖНОСТЬ ЗАМЕСТИТЕЛЯ ГЛАВНОГО ВРАЧА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЕГО СТАЖ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ (В ГОДАХ)**

- 1) 1
- 2) 5
- 3) 7
- 4) 2

**ОСОБЕННОСТЬЮ СТРУКТУРЫ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) отделения физиотерапии
- 2) специальной патронажной службы
- 3) кабинета иммунизации (профилактических прививок)
- 4) боксированных входов

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ВЫБОР ПАЦИЕНТОМ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА ВОЗМОЖЕН ПРИ**

- 1) согласии врача
- 2) согласовании с территориальным фондом обязательного медицинского образования
- 3) согласовании со страховой медицинской организацией
- 4) наличии заявления пациента или его законного представителя

**ЗАКАЗЧИК ОБЯЗАН РАЗМЕСТИТЬ ИЗВЕЩЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ ЗАПРОСА КОТИРОВОК В ЭЛЕКТРОННОЙ ФОРМЕ НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ ЗА \_\_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЯ/ДНЕЙ ДО ДАТЫ ИСТЕЧЕНИЯ СРОКА ПОДАЧИ ЗАЯВОК**

- 1) 5
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 2

**РАЗНОГЛАСИЯ МЕЖДУ СОТРУДНИКАМИ С РАЗНЫМИ ВЗГЛЯДАМИ И ЦЕННОСТЯМИ МОГУТ СТАТЬ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА**

- 1) межгруппового
- 2) социального
- 3) внутриличностного
- 4) межличностного

**СОГЛАСНО ПОРЯДКУ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОСМОТР ДЕТЕЙ ВРАЧОМ – ДЕТСКИМ ЭНДОКРИНОЛОГОМ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 8
- 2) 10
- 3) 1



4) 5

### **К ФАКТОРАМ ВНЕШНЕЙ МИКРОСРЕДЫ ОТНОСЯТ**

- 1) темпы инфляции
- 2) изменение закупочных цен
- 3) уровень квалификации сотрудников
- 4) изменение качества жизни населения

### **ПРИ ОЦЕНКЕ МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО К ПОКАЗАТЕЛЯМ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ**

- 1) продолжительность жизни населения
- 2) средний доход на душу населения
- 3) региональный внутренний продукт
- 4) коэффициент совместительства медицинских работников

### **ОДНОЙ ИЗ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) осуществление научной и (или) научно-исследовательской деятельности в области медицины
- 2) предоставление отчетности в сроки и объеме, установленными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти
- 3) организация и оказание платных медицинских услуг населению
- 4) проведение фундаментальных и прикладных научных исследований

### **В СООТВЕТСТВИИ С КРИТЕРИЯМИ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОБОСНОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА ДОЛЖНО БЫТЬ ОФОРМЛЕНО СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ ЗАПИСЬЮ В СТАЦИОНАРНОЙ КАРТЕ И ПОДПИСАНО ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ И**

- 1) заведующим отделением
- 2) главным врачом медицинской организации
- 3) специалистом в области организации здравоохранения и общественного здоровья
- 4) председателем врачебной комиссии

### **СКРИНИНГ ПРЕДПОЛАГАЕТ МАССОВЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ**

- 1) факторов риска
- 2) заболеваний на ранних стадиях
- 3) осложнений заболеваний
- 4) признаков стойкой утраты трудоспособности

### **ПОКАЗАТЕЛЬ ПОЛНОТЫ ОХВАТА НАСЕЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ ПРИВИВКАМИ ОТНОСЯТ К ПОКАЗАТЕЛЯМ**

- 1) наглядности
- 2) соотношения
- 3) экстенсивным
- 4) интенсивным

**РУКОВОДИТЕЛЬ ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ В РАЗРАБОТКЕ И ВНЕДРЕНИИ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В СООТВЕТСТВИИ С**

- 1) сертификатом специалиста
- 2) профессиональным стандартом
- 3) аттестационной книжкой
- 4) свидетельством об аккредитации

**ОБЩЕПРОФИЛЬНАЯ ВРАЧЕБНАЯ ВЫЕЗДНАЯ БРИГАДА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ \_\_\_\_\_, ФЕЛЬДШЕРА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (МЕДИЦИНСКУЮ СЕСТРУ) И ВОДИТЕЛЯ**

- 1) врача-терапевта
- 2) врача общей практики (семейного)
- 3) врача скорой медицинской помощи
- 4) врача – анестезиолога-реаниматолога

**УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ В ВОЗРАСТЕ 3 МЕСЯЦЕВ, ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 65
- 2) 90
- 3) 80
- 4) 40

**ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН НЕСЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ**

- 1) секретарь
- 2) начальник отдела кадров
- 3) руководитель медицинской организации
- 4) юрисконсульт

**ДЛЯ ЗАНЯТИЯ ДОЛЖНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ УРОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ЛИЦУ С ДИПЛОМОМ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО» НЕОБХОДИМО ПРОЙТИ**

- 1) обучение на цикле повышения квалификации «Сестринское дело»
- 2) профессиональную переподготовку по специальности «Сестринское дело в урологии»
- 3) профессиональную переподготовку по специальности «Сестринское дело»
- 4) обучение на цикле повышения квалификации «Сестринское дело в урологии»

**ПОД ПОНЯТИЕМ «УКЛАД ЖИЗНИ» ОБЫЧНО ПОНИМАЮТ**

- 1) индивидуальные особенности, которые накладывают отпечаток на поведение человека
- 2) порядок, регламент общественной жизни, труда, быта, отдыха

- 3) условия семейной жизни
- 4) условия, способствующие формированию здорового образа жизни

**ОРГАНИЗАЦИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) мониторинга страховых медицинских компаний
- 2) экспертизы территориального фонда обязательного медицинского страхования
- 3) проверки общественных организаций, объединяющих пациентов
- 4) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

**К ИЗМЕНЯЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ОТНОСЯТ**

- 1) половую принадлежность
- 2) возраст
- 3) отягощенную наследственность
- 4) табакокурение

**ПРИ ПРОВЕРКЕ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО РУКОВОДИТЕЛИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ НЕ ИМЕЮТ ПРАВА**

- 1) привлекать к подготовке ответов на обращения граждан своих заместителей и/или руководителей структурных подразделений
- 2) запрашивать и получать в установленном порядке необходимую для рассмотрения обращений информацию
- 3) направлять жалобу на рассмотрение должностным лицам, действия (бездействия) которых обжалуются
- 4) регистрировать обращения граждан в письменном виде

**ПЕРЕВОД НА ДРУГУЮ РАБОТУ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ НЕОБХОДИМОСТИ ДОПУСКАЕТСЯ НА СРОК ДО (В ДНЯХ)**

- 1) 45
- 2) 30
- 3) 90
- 4) 60

**ВОЗНИКШИЕ ПО ВИНЕ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ МЕДИЦИНСКИХ МАНИПУЛЯЦИЙ МОГУТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА**

- 1) объективного
- 2) субъективного
- 3) нереалистического
- 4) организационно-технического

**К ЭКОНОМИЧЕСКОМУ МЕТОДУ УПРАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) денежное поощрение

- 2) распорядительство
- 3) выговор
- 4) развитие индивидуальных способностей работников

### **СВИДЕТЕЛЬСТВО ОБ АККРЕДИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ДОКУМЕНТОМ**

- 1) определяющим уровень квалификации медицинского работника
- 2) подтверждающим освоение программ дополнительного профессионального образования
- 3) дающим право на осуществление медицинской деятельности
- 4) подтверждающим прохождение аттестации медицинским работником

### **ВРАЧ ВЫПУСКНИК ВУЗА ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ» МОЖЕТ ЗАНИМАТЬ ДОЛЖНОСТЬ**

- 1) главного врача
- 2) заведующего организационно-методическим кабинетом
- 3) заместителя главного врача
- 4) врача-методиста

### **В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ПОД СПОСОБНОСТЬЮ К ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОНИМАЮТ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенциями
- 2) осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы
- 3) самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое и при перемене положения тела, пользоваться общественным транспортом
- 4) к адекватному восприятию личности и окружающей обстановки, оценке ситуации, к определению времени и места нахождения

### **В ТЕЧЕНИЕ РАБОЧЕГО ДНЯ (СМЕНЫ) РАБОТНИКУ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕН ПЕРЕРЫВ ДЛЯ ОТДЫХА И ПИТАНИЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ НЕ БОЛЕЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 4
- 2) 2,5
- 3) 2
- 4) 3

### **ДНЕМ УВОЛЬНЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА СЧИТАЕТСЯ**

- 1) следующий после прекращения работы день
- 2) день издания приказа главного врача об увольнении
- 3) последний день работы
- 4) день выдачи разрешения на увольнение органом федеральной инспекции труда

**МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ, ПРЕТЕНДУЮЩЕЙ ЗАНЯТЬ ДОЛЖНОСТЬ  
СТАРШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ, НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ ДИПЛОМ О**

**\_\_\_\_\_ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ \_\_\_\_\_**

- 1) профессиональной переподготовке; организация сестринского дела
- 2) среднем профессиональном образовании; сестринское дело
- 3) окончании интернатуры; управление сестринской деятельностью
- 4) высшем образовании; сестринское дело

**МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, КОТОРАЯ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ  
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, НЕ  
СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ УГРОЗОЙ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА, ОТСРОЧКА ОКАЗАНИЯ  
КОТОРОЙ НЕ ПОВЛЕЧЕТ ЗА СОБОЙ УГРОЗУ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТУ,  
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) реабилитационной
- 2) экстренной
- 3) плановой
- 4) неотложной

**КОНЦЕПЦИЯ СОЗДАНИЯ ЕДИНОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ  
СИСТЕМЫ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ЕГИСЗ) РАЗРАБОТАНА**

- 1) Министерством экономического развития РФ
- 2) Министерством труда и социальной защиты РФ
- 3) Министерством цифрового развития, связи и массовых коммуникаций РФ
- 4) Министерством здравоохранения РФ

**ОСНОВНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ КАК ОТКРЫТОЙ СИСТЕМЫ  
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сильное лидерство
- 2) правильный подбор персонала
- 3) обмен ресурсами с внешней средой
- 4) способность адаптировать методы управления к изменяющимся условиям внешнего окружения

**САНИТАРНУЮ ОБРАБОТКУ НАСЕЛЕНИЯ ОРГАНИЗУЕТ**

- 1) санитарный инструктор-дозиметрист
- 2) врач отряда первой медицинской помощи
- 3) начальник медицинской службы
- 4) руководитель объекта

**ПЕРЕЧНИ ВОПРОСОВ В ПРОВЕРОЧНЫХ ЛИСТАХ РОСЗДРАВНАДЗОРА  
СФОРМУЛИРОВАНЫ ДЛЯ**

- 1) внесения разъяснений представителями медицинских организаций
- 2) внесения дополнительных вопросов и требований
- 3) возможности пояснения
- 4) дихотомического ответа («да» или «нет»)

**В РАМКАХ СОБЛЮДЕНИЯ ЛИЦЕНЗИОННЫХ ТРЕБОВАНИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ НАИБОЛЕЕ ТЕСНО ВЗАИМОДЕЙСТВУЮТ С**

- 1) Росздравнадзором
- 2) Федеральным медико-биологическим агентством
- 3) Роспотребнадзором
- 4) Министерством здравоохранения субъекта РФ

**ОДНОЙ ИЗ СТРАТЕГИЧЕСКИХ ЦЕЛЕЙ, ОБОЗНАЧЕННЫХ В УКАZE ПРЕЗИДЕНТА РФ ОТ 7 МАЯ 2018 Г. № 204 «О НАЦИОНАЛЬНЫХ ЦЕЛЯХ И СТРАТЕГИЧЕСКИХ ЗАДАЧАХ РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА ПЕРИОД ДО 2024 ГОДА», ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обеспечение устойчивого естественного роста численности населения Российской Федерации
- 2) страхование рисков медицинской деятельности
- 3) бесплатное лекарственное обеспечение всех граждан Российской Федерации
- 4) обеспечение детей ежегодным бесплатным санаторно-курортным лечением

**ДИФФЕРЕНЦИАЦИЮ ТРУДОВОГО ПРОЦЕССА НА ОТДЕЛЬНЫЕ СОСТАВЛЯЮЩИЕ С ОПРЕДЕЛЕНИЕМ НА НИХ НОРМАТИВНЫХ ЗАТРАТ ПРОВОДЯТ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ \_\_\_\_\_ МЕТОДА**

- 1) экономического
- 2) дидактического
- 3) аналитического
- 4) балансового

**КОНТРОЛЬ ЗА ПОРЯДКОМ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) Министерство здравоохранения РФ
- 2) Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения
- 3) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
- 4) Федеральный фонд социального страхования

**ДЕФИЦИТ ВИТАМИНОВ ГРУППЫ «В» В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ В ЗРЕЛОМ ВОЗРАСТЕ ПОВЫШАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ**

- 1) цинги
- 2) заболеваний нервной системы
- 3) рахита
- 4) повышенной кровоточивости

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОДНОЙ ИЗ ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ ВРАЧА-СТАТИСТИКА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бизнес-планирование
- 2) статистический учет
- 3) менеджмент качества и безопасности медицинской деятельности
- 4) контроль деятельности структурного подразделения

**ПОРЯДОК И СРОКИ ПРОХОЖДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ РАБОТНИКАМИ АТТЕСТАЦИИ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ УТВЕРЖДАЮТСЯ**

- 1) Министерством труда и социальной защиты РФ
- 2) уполномоченным органом исполнительной власти субъекта РФ
- 3) главным врачом медицинской организации
- 4) Министерством здравоохранения РФ

**НАЛИЧИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПОМЕЩЕНИЯ, ПРЕДНАЗНАЧЕННОГО ДЛЯ ОЗНАКОМЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА ЛИБО ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ, ВХОДИТ В СПИСОК КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ \_\_\_\_\_ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) государственного
- 2) индивидуального
- 3) санитарного
- 4) вневедомственного

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОТРЕБНОСТИ В КОЙКАХ ДЛЯ СТАЦИОНАРНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПРОИЗВОДЯТ ИСХОДЯ ИЗ**

- 1) численности населения и регионального норматива потребности в койках по отдельным профилям
- 2) показателя общей и первичной заболеваемости населения
- 3) уровня обращаемости населения в амбулаторно-поликлинические организации за направлением на госпитализацию
- 4) повозрастных показателей смертности и коэффициентов дожития

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ДОЛЖЕН ЗАПОЛНЯТЬ**

- 1) карту амбулаторного больного
- 2) форму о диспансеризации определенных групп взрослого населения
- 3) карту учета диспансеризации (профилактических медицинских осмотров)
- 4) паспорт здоровья

**ЭФФЕКТИВНОМУ ВЫСТУПЛЕНИЮ НЕ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) расстановка акцентов в ходе доклада
- 2) короткое отвлечение от темы
- 3) выдерживание паузы
- 4) использование длинных предложений

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ I ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРЕБЫВАЮЩИХ В СТАЦИОНАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ, НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЕЙ**

- 1) 14
- 2) 15
- 3) 12
- 4) 10

**НАЛИЧИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ИНФОРМАЦИИ В ДОСТУПНОЙ ДЛЯ ГРАЖДАНИНА ФОРМЕ, В ТОМ ЧИСЛЕ РАЗМЕЩЕННОЙ В ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», О МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОБ ОСУЩЕСТВЛЯЕМОЙ ЕЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И О ВРАЧАХ, ОБ УРОВНЕ ИХ ОБРАЗОВАНИЯ И КВАЛИФИКАЦИИ, РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ**

- 1) от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
- 2) от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- 3) от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 4) от 29.12.2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством»

**ЕСЛИ ИЗ ПРОНУМЕРОВАННОГО СПИСКА ПАЦИЕНТОВ В ВЫБОРКУ ВКЛЮЧАЮТСЯ ПАЦИЕНТЫ С НОМЕРАМИ, ПОЛУЧЕННЫМИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТАБЛИЦЫ СЛУЧАЙНЫХ ЧИСЕЛ, ТО ВЫБОРКУ НАЗЫВАЮТ**

- 1) механической
- 2) случайной
- 3) серийной
- 4) типологической

**РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ВЫБОРОЧНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗАВИСИТ ОТ ВАРИАЦИИ ПРИЗНАКА И**

- 1) границ объекта исследования
- 2) объема выборки
- 3) времени наблюдения
- 4) продолжительности проведения наблюдения

**РАЗРАБОТКА И КОРРЕКТИРОВКА БИЗНЕС-ПЛАНА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ РЕАЛИЗУЮТСЯ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ПЛАНИРОВАНИЯ**

- 1) стратегического
- 2) оперативного
- 3) тактического
- 4) индикативного

**ЗАЩИТА ПРАВ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА ПОЛУЧЕНИЕ КАЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОГРАММЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАННОСТЬЮ**

- 1) суда



- 2) медицинского учреждения
- 3) страховой медицинской организации
- 4) прокуратуры

### **ТЕЗИСОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) прием изложения материала
- 2) положение, которое доказывают
- 3) сбор материала для доклада
- 4) способ привлечения внимания слушателей

### **ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЭТАПОМ ВНЕДРЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ В ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оптимизация штатных должностей
- 2) аттестация и повышение квалификации работников
- 3) проверка соответствия мощности организации и должностей в штатном расписании
- 4) ревизия фактического фонда оплаты труда

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ЦЕЛЕВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ СМЕРТНОСТИ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0-4 ЛЕТ ДОЛЖЕН СОСТАВИТЬ К 2024 ГОДУ \_\_\_\_\_ НА 1 000 ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ**

- 1) 1,2
- 2) 5,9
- 3) 4,3
- 4) 7,0

### **ПРОФИЛАКТИРОВАТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЕ КОНФЛИКТОВ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) коммуникативная компетентность
- 2) аутентичность
- 3) акцентуация
- 4) эмпатия

### **ПРИ ОТСУТСТВИИ СОЗНАНИЯ У ПОСТРАДАВШЕГО С ПРИЗНАКАМИ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ДЫХАНИЯ СЛЕДУЕТ**

- 1) повернуть пострадавшего на живот
- 2) положить пострадавшему под голову валик из одежды, вызвать скорую медицинскую помощь
- 3) придать пострадавшему устойчивое боковое положение
- 4) подложить валик из одежды под плечи пострадавшего, обеспечив разгибание шейного отдела позвоночника

### **ПРЕДЪЯВЛЕНИЕ СОТРУДНИКУ ПРОТИВОРЕЧИВЫХ ТРЕБОВАНИЙ ПО ПОВОДУ РЕЗУЛЬТАТОВ ЕГО РАБОТЫ МОЖЕТ СТАТЬ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА**

- 1) межгруппового

- 2) социального
- 3) межличностного
- 4) внутриличностного

**ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДЯТ АНКЕТИРОВАНИЕ ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 18 и старше
- 2) 16-17
- 3) 15
- 4) 14

**ПОД ЛИНЕЙНЫМИ ПОЛНОМОЧИЯМИ ПОНИМАЮТ**

- 1) распределение задач между подразделениями
- 2) обмен ресурсами и задачами между уровнями управления
- 3) право советовать или помогать линейному руководителю
- 4) передачу полномочий непосредственно от начальника к подчиненному и далее другому/другим подчиненным

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ, ОКАЗЫВАЮЩИМИ СКОРУЮ, В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРУЮ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ, МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, ЦЕНТРАМИ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) кадровой обеспеченности
- 2) финансовой стабильности
- 3) оснащенности медицинским оборудованием
- 4) качества и безопасности медицинской деятельности

**В ПРОЦЕССЕ УПРАВЛЕНИЯ УПРАВЛЯЮЩЕЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ МОЖЕТ БЫТЬ РЕАЛИЗОВАНО В ВИДЕ**

- 1) пожеланий, советов руководителя
- 2) приказа, распоряжения, указания
- 3) результатов контроля
- 4) отчетов, докладов

**ГОСПИТАЛЬНОЙ СТАТИСТИКЕ КОДИРУЕТСЯ ТОЛЬКО \_\_\_\_\_ ЗАБОЛЕВАНИЕ**

- 1) фоновое
- 2) основное
- 3) сопутствующее
- 4) конкурирующее

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО РАЗГЛАШЕНИЕМ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) предоставление информации по запросу следствия, суда, военкомата и прокуратуры
- 2) сообщение сведений о состоянии здоровья законным представителям

- 3) информирование сослуживцев пациента о состоянии его здоровья и диагнозе
- 4) обмен информацией между медучреждениями для оказания квалифицированной помощи

### **К ЭЛЕМЕНТАМ ОРГАНИЗАЦИИ ТРУДА ОТНОСЯТ**

- 1) финансирование затрат
- 2) нормирование труда
- 3) качество конечного продукта
- 4) оплату труда

### **ПО ХАРАКТЕРУ ГРАФИЧЕСКОГО ОБРАЗА РАЗЛИЧАЮТ ИЗОБРАЖЕНИЯ**

- 1) линейные
- 2) плоские
- 3) возрастающие
- 4) убывающие

### **ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОГНОЗИРОВАНИИ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В РАЙОНЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ ПОЛИКЛИНИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ**

- 1) общее число обратившихся за скорой медицинской помощью
- 2) индекс здоровья детей
- 3) показатель общей смертности населения
- 4) удельный вес семейно-ориентированных родов

### **С БИОЛОГИЧЕСКИХ ПОЗИЦИЙ ПОД СОВОКУПНОСТЬЮ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ОДНОГО БИОЛОГИЧЕСКОГО ВИДА, ЗАНИМАЮЩИХ ОПРЕДЕЛЕННУЮ ТЕРРИТОРИЮ И ИМЕЮЩИХ БЕСПРЕПЯТСТВЕННУЮ ВОЗМОЖНОСТЬ СКРЕЩИВАНИЯ, ПОНИМАЮТ**

- 1) этнос
- 2) популяцию
- 3) население
- 4) нацию

### **ТРЕТИЙ ЭТАП КОНТРОЛЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) разработку стандартов и критериев
- 2) сравнение полученных результатов с запланированными
- 3) проведение корректирующих мероприятий
- 4) измерение достигнутых результатов

### **СВИДЕТЕЛЬСТВО ОБ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТА ВЫДАЁТ**

- 1) аккредитационная комиссия
- 2) Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
- 3) профессиональная медицинская ассоциация
- 4) Территориальный фонд обязательного медицинского страхования

**ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год
- 2) запрет оказания платных медицинских услуг в государственных и муниципальных медицинских организациях
- 3) обеспечение всех жителей Российской Федерации бесплатной лекарственной помощью
- 4) ежегодное обеспечение санаторно-курортной помощью граждан, достигших пенсионного возраста

**ПРИ АНАЛИЗЕ ВНУТРЕННЕЙ И ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД**

- 1) ABC/XYZ-анализа
- 2) PEST(STEP)-анализа
- 3) SWOT-анализа
- 4) ABC/VEN-анализа

**ЕСЛИ ИЗМЕНЕНА ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ, ТО ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ БЛАНКА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В СТРОКЕ «ИНОЕ» УКАЗЫВАЮТ КОД**

- 1) 31
- 2) 34
- 3) 32
- 4) 33

**УТВЕРЖДЕНИЕ ПРАВИЛ И МЕТОДИК В ОБЛАСТИ СТАТИСТИЧЕСКОГО УЧЕТА И ОТЧЕТНОСТИ, СТАНДАРТОВ ИНФОРМАЦИОННОГО ОБМЕНА ОТНОСИТСЯ К ПОЛНОМОЧИЯМ**

- 1) главного врача медицинской организации
- 2) федеральных органов государственной власти
- 3) органов местного самоуправления
- 4) органов государственной власти субъектов Российской Федерации

**МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ, ПОДВЕРГШИЙСЯ УГРОЗЕ ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, НАХОДИТСЯ ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ ВРАЧА-ИНФЕКЦИОНИСТА В ТЕЧЕНИЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 7
- 4) 5

**МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВПРАВЕ ПРЕДОСТАВИТЬ ИНФОРМАЦИЮ, СОСТАВЛЯЮЩУЮ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ПО ЗАПРОСУ**

- 1) адвоката, представляющего интересы пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии
- 2) органа уголовно-исполнительной системы в связи с осуществлением контроля за

поведением лица, освобожденного условно-досрочно

3) организаций системы социальной защиты населения, если пациент страдает социально-значимым заболеванием

4) Пенсионного фонда Российской Федерации

### **К ФАКТОРАМ ВНЕШНЕЙ МАКРОСРЕДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТ**

1) уровень оснащённости медицинским оборудованием

2) эффективность организационной структуры

3) уровень квалификации сотрудников

4) увеличение рождаемости

### **СВЕДЕНИЯ ОБ УМЕРШЕМ ЛИЦЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ**

1) передают в Министерство юстиции Российской Федерации

2) вносят в Единый государственный реестр записей актов гражданского состояния

3) передают органам местного самоуправления, в т.ч. администрациям сельских поселений

4) вносят в Федеральный реестр медицинских документов о смерти

### **ТИП РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ДАННЫХ МОЖНО ОЦЕНИТЬ С ПОМОЩЬЮ**

1) гистограммы

2) линейной диаграммы

3) круговой диаграммы

4) радиальной диаграммы

### **ПОД ВЫБОРОЧНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ ПОНИМАЮТ**

1) обследование всех без исключения единиц изучаемой совокупности

2) наблюдение, приуроченное к одному какому-либо моменту

3) наблюдение, охватывающее часть единиц совокупности для характеристики целого

4) наблюдение в порядке текущей регистрации

### **ПРИ ОТКАЗЕ РОДИТЕЛЕЙ ОТ РОДИТЕЛЬСКИХ ПРАВ НОВОРОЖДЕННЫЙ РЕБЕНОК ПЕРЕВОДИТСЯ В**

1) дом ребенка

2) обсервационное отделение акушерского стационара

3) отделение патологии новорожденных и недоношенных детей

4) перинатальный центр

### **БАЗОВЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ ДЛЯ ЗАНЯТИЯ ДОЛЖНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПО РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ СРЕДНЕЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

1) сестринское дело в педиатрии

2) лечебное дело

3) управление сестринской деятельностью

4) реабилитационное сестринское дело

**ОПТИМАЛЬНАЯ МОЩНОСТЬ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ КОЕК**

- 1) 20
- 2) 50
- 3) 30
- 4) 60

**ВОЗРАСТНО-ПОЛОВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАССЧИТЫВАЮТ КАК ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА \_\_\_\_\_ К СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ПОЛА И ВОЗРАСТА**

- 1) заболеваний, выявленных за год у лиц данного пола и возраста
- 2) инфекционных заболеваний, выявленных у лиц данного пола и возраста ? 1000 (10 000, 100 000)
- 3) инфекционных заболеваний, выявленных за год у лиц данного пола и возраста
- 4) инфекционных заболеваний, выявленных за год у лиц данного пола и возраста ? 1000 (10 000, 100 000)

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПУБЛИЧНОГО МЕРОПРИЯТИЯ УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ ОРГАНА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ ИМЕЕТ ПРАВО**

- 1) прекратить допуск граждан в случае нарушения предельной нормы заполняемости территории
- 2) требовать обеспечения оплаты проезда к месту мероприятия
- 3) на обеспечение питанием со стороны организаторов
- 4) на благодарность со стороны организаторов в виде сертификатов в магазин бытовой техники

**СИГНАЛ «ВНИМАНИЕ ВСЕМ» ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ПОДАЕТСЯ**

- 1) СМС по телефону
- 2) в сети Интернет
- 3) светом прожекторов
- 4) сиреной, по радио, гудками общественного транспорта

**ПОД МИТИНГОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) массовое прохождение граждан по заранее определенному маршруту
- 2) присутствие граждан в определенном месте для публичного выражения общественного мнения
- 3) организованное публичное выражение общественных настроений группой граждан во время передвижения
- 4) присутствие граждан в специальном/приспособленном месте для коллективного обсуждения

**КОЭФФИЦИЕНТ ВАРИАЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) однородности совокупности
- 2) нормальности распределения

- 3) среднеквадратического отклонения
- 4) необходимого объема выборки

**ПОД ПОНЯТИЕМ «ПРОЕКТНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ» ПОНИМАЮТ**

- 1) компанию или государственную организацию, применяющую проектное управление в качестве одного из основных подходов к управлению собственной деятельностью
- 2) организацию, имеющую в штатном расписании хотя бы одну должность проектного менеджера
- 3) коммерческую структуру, основной деятельностью которой является сопровождение проектов других компаний
- 4) коллектив, в котором в той или иной степени применяется проектное управление

**ФИЗИЧЕСКИМ ИЛИ ЮРИДИЧЕСКИМ ЛИЦОМ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО ЭКСПЛУАТАЦИИ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПО ОБРАБОТКЕ ИНФОРМАЦИИ, СОДЕРЖАЩЕЙСЯ В ЕЕ БАЗАХ ДАННЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) субъект информации
- 2) субъект персональных данных
- 3) обладатель информации
- 4) оператор информационной системы

**НОРМАЛИЗИРОВАТЬ СОН ПОМОГАЮТ**

- 1) ягоды смородины, рябины, облепихи
- 2) валериана, душица обыкновенная, пустырник
- 3) полынь горькая, крапива, репейник
- 4) одуванчик, лук медвежий, золототысячник обыкновенный

**СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД В УПРАВЛЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) совершенствование управленческого процесса
- 2) пирамиды потребностей
- 3) методы налаживания межличностных отношений
- 4) стандарты принятия решений

**ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ, СПЕЦИАЛИСТ, ПРЕТЕНДУЮЩИЙ НА ПОЛУЧЕНИЕ ПЕРВОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ, ДОЛЖЕН ИМЕТЬ СТАЖ РАБОТЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ (В ДОЛЖНОСТИ) НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) пяти
- 2) трех
- 3) семи
- 4) девяти

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ИХ ФИНАНСИРОВАНИЕ**

### **ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ**

- 1) средств работодателя
- 2) дотаций, выделяемых медицинской организации
- 3) программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
- 4) средств спонсоров и благотворительных фондов

### **ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ВЗРОСЛЫМ НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ**

- 1) исследование мокроты на кислотоустойчивые микобактерии методом микроскопии
- 2) флюорографию легких или рентгенографию органов грудной клетки (легких)
- 3) компьютерную томографию
- 4) иммунодиагностику с применением аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении

### **В ПРОЦЕССЕ ФОРМУЛИРОВАНИЯ СТРАТЕГИИ ПЕРВЫМ ШАГОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) составление стратегического плана
- 2) изучение внешних факторов (внешний анализ)
- 3) определение цели деятельности
- 4) критический самоанализ (внутренний анализ)

### **В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ПРИ ОТСУТСТВИИ ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ ФАКТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ТРУДОВОГО УВЕЧЬЯ, ВОЕННОЙ ТРАВМЫ, В КАЧЕСТВЕ ПРИЧИНЫ ИНВАЛИДНОСТИ УКАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) неуточненное состояние
- 2) общее заболевание
- 3) криптогенная патология
- 4) неспецифичный синдром

### **МЕДИЦИНСКИЕ КАРТЫ ПАЦИЕНТОВ, ПОЛУЧАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, ГРУППИРУЮТСЯ В РЕГИСТРАТУРЕ ПО \_\_\_\_\_ ПРИНЦИПУ**

- 1) участковому
- 2) нозологическому
- 3) возрастному
- 4) половому

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНЬ/СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ ОГРАНИЧЕНИЙ СПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА К ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) четыре
- 2) три



- 3) две
- 4) одну

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕБЫВАНИЯ НАЛОЖЕННОГО КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА НА КОНЕЧНОСТИ ПОСТРАДАВШЕГО НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_ В ТЕПЛОЕ ВРЕМЯ ГОДА, \_\_\_\_\_ В ХОЛОДНОЕ ВРЕМЯ ГОДА**

- 1) 2 часов; 1 часа
- 2) 1 часа; 0,5 часа
- 3) 3 часов; 1 часа
- 4) 1,5 часов; 1 часа

**ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СООТВЕТСТВИИ С ПОРЯДКАМИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И С УЧЕТОМ СТАНДАРТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) качества и безопасности медицинской деятельности
- 2) обеспеченности медицинским оборудованием
- 3) кадровой обеспеченностью
- 4) финансовой стабильности

**ПАРАМЕТРИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ПРИМЕНЯЮТ, КОГДА ЗНАЧЕНИЯ СЛУЧАЙНОЙ ВЕЛИЧИНЫ ИМЕЮТ \_\_\_\_\_ ВИД РАСПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) биномиальный
- 2) нормальный
- 3) симметричный
- 4) альтернативный

**РИСК ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ БЕЗ НАЗНАЧЕНИЯ ВРАЧА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) опроса (анкетирование)
- 2) биохимического анализа крови
- 3) клинического анализа крови и мочи
- 4) медицинского осмотра

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И/ИЛИ ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ ПРЕДСЕДАТЕЛЕМ КОМИССИИ**

- 1) врача-профпатолога
- 2) врача-терапевта
- 3) врача-невролога, прошедшего повышение квалификации по специальности «Профпатология»
- 4) врача специалиста, прошедшего повышение квалификации по специальности «Терапия»

**ОБУЧЕНИЕ ПЕРСОНАЛА ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) разработку программы для обучения трудовым навыкам, требующимся для

*эффективного выполнения работы*

*2) разработку методик оценки трудовой деятельности и доведение ее до работников*

*3) создание необходимого резерва потенциальных кандидатов на все должности в организации*

*4) оценку кандидатов на рабочих местах и отбор лучших из резерва*

**МЕДИЦИНСКИЕ СТРАХОВЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

*1) унитарными предприятиями*

*2) коммерческими организациями*

*3) автономными учреждениями*

*4) федеральными учреждениями*

**УВЕДОМЛЕНИЕ ОБ ОТСРОЧКЕ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ, ЗАПРАШИВАЕМОЙ СМИ ИНФОРМАЦИИ ВРУЧАЕТСЯ ПРЕДСТАВИТЕЛЮ РЕДАКЦИИ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_ ДНЕЙ СО ДНЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПИСЬМЕННОГО ЗАПРОСА**

*1) 4*

*2) 3*

*3) 6*

*4) 5*

**ПОД ДОКУМЕНТОМ, СОДЕРЖАЩИМ ПРОСЬБУ И АДРЕСОВАННЫМ ДОЛЖНОСТНОМУ ЛИЦУ, ПОНИМАЮТ**

*1) объяснительную записку*

*2) доверенность*

*3) заявление*

*4) расписку*

**ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ОЗНАКОМЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА ЛИБО ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

*1) разрешение заведующего отделением*

*2) поступление в медицинскую организацию устного запроса от родственников пациента*

*3) разрешение заместителя главного врача по медицинской части*

*4) поступление в медицинскую организацию письменного запроса о предоставлении медицинской документации для ознакомления от пациента либо его законного представителя*

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ОСНОВЕ «РИСК-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА» ДЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОТНЕСЕННОЙ К КАТЕГОРИИ УМЕРЕННОГО РИСКА, КРАТНОСТЬ ПРОВЕРОК СОСТАВЛЯЕТ НЕ ЧАЩЕ ЧЕМ ОДИН РАЗ В \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

*1) 8*

*2) 9*

*3) 7*

4) 6

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ПРИ НЕСВОЕВРЕМЕННОЙ ЯВКЕ ГРАЖДАНИНА НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПО НЕУВАЖИТЕЛЬНОЙ ПРИЧИНЕ СВЕДЕНИЯ ОБ ЭТОМ УКАЗЫВАЮТСЯ В**

- 1) журнале экспертизы нетрудоспособности
- 2) журнале госпитализаций
- 3) только в медицинской карте амбулаторного (стационарного) больного
- 4) листке нетрудоспособности и в медицинской карте амбулаторного (стационарного) больного

**ЕСЛИ КОЭФФИЦИЕНТ КОРРЕЛЯЦИИ МЕЖДУ КОЛИЧЕСТВОМ ВЫКУРЕННЫХ СИГАРЕТ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ПАРОДОНТОЗОМ РАВЕН 0,52, ТО СВЯЗЬ МЕЖДУ ИЗУЧАЕМЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ**

- 1) сильная и прямая
- 2) средняя и прямая
- 3) средняя и обратная
- 4) сильная и обратная

**ПОД ЭКСТЕНСИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПОНИМАЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ, КОТОРЫЙ**

- 1) указывает во сколько раз или на сколько процентов произошло увеличение или уменьшение сравниваемых величин
- 2) указывает на отношение части к целому
- 3) характеризует отношение между двумя не связанными друг с другом совокупностями
- 4) указывает на частоту изучаемого явления в среде

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРАВО ОКАЗЫВАТЬ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ ОПРЕДЕЛЕНО В**

- 1) свидетельстве об аккредитации врача-специалиста
- 2) лицензии медицинской организации
- 3) сертификатах врача и медицинской сестры
- 4) должностных инструкциях медицинских работников

**СПОСОБОМ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ В ОЧАГАХ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперхлорирование с последующим дехлорированием
- 2) фильтрация
- 3) отстаивание
- 4) применение пергидроля

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ, НЕ ВКЛЮЧЕННЫЕ В**

**ПРОГРАММУ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ РФ, В ТОМ ЧИСЛЕ**

- 1) предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу
- 2) медицинское освидетельствование граждан, намеревающихся усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей
- 3) диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей
- 4) санаторно-курортные

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ПОСТАВЩИКОВ ЗАКАЗЧИК ОБЯЗАН ПРЕДОСТАВЛЯТЬ ПРЕИМУЩЕСТВА ОБЩЕСТВЕННЫМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ИНВАЛИДОВ В ОТНОШЕНИИ ПРЕДЛАГАЕМОЙ ИМИ ЦЕНЫ КОНТРАКТА В РАЗМЕРЕ ДО (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 25
- 4) 30

**СОЦИАЛЬНАЯ ЗАЩИЩЕННОСТЬ ГРАЖДАН В СЛУЧАЕ УТРАТЫ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ \_\_\_\_\_ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) принципов
- 2) критериев
- 3) факторов
- 4) понятий

**ОБЫЧНО ДЕЛЕГИРУЮТСЯ**

- 1) задачи высокой степени риска
- 2) частные и малозначимые задачи
- 3) задачи строго доверительного характера
- 4) необычные и исключительные дела

**ЗАКОН ПРЕДЛОЖЕНИЯ УТВЕРЖДАЕТ, ЧТО ПРИ ПРОЧИХ РАВНЫХ УСЛОВИЯХ**

- 1) повышение цены на товар ведет к снижению спроса
- 2) с повышением цены на товар возрастает предложение
- 3) повышение цены на товар ведет к повышению предложения
- 4) с понижением цены на товар предложение увеличивается

**ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ ПРОВОДЯТ**

- 1) некоммерческие медицинские ассоциации
- 2) постоянно действующие комиссии по организации диспансеризации
- 3) ведущие специалисты, главные врачи, руководители предприятий
- 4) медицинские университеты

**ОРГАНИЗАЦИЯ ГРУППОВЫХ ФОРМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ ОБЩЕНИЕ МЕЖДУ**

- 1) специалистом и небольшой группой пациентов

- 2) группами специалистов
- 3) специалистом и большим количеством пациентов
- 4) специалистом и одним пациентом

**МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА**

- 1) выписку медицинских изделий на рецептурных бланках, на которых заранее напечатано наименование медицинского изделия
- 2) предоставление пациенту неполной информации о назначенных ему лекарственных препаратах
- 3) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 4) стимулирование труда в соответствии со спецификой и сложностью работы

**ЛИЦА, ЗАВЕРШИВШИЕ ОСВОЕНИЕ ПРОГРАММЫ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРОХОДЯТ**

- 1) первичную аккредитацию
- 2) периодическую аккредитацию
- 3) аттестацию
- 4) сертификацию

**КОНТРОЛЬ, ПРОВОДИМЫЙ ЗАВЕДУЮЩИМ ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИМ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) предварительным
- 2) плановым
- 3) заключительным
- 4) текущим

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ЦЕЛЕВЫЕ (ВНЕПЛАНОВЫЕ) ПРОВЕРКИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТЬ**

- 1) в период закрытия отделения на ремонт
- 2) при смене руководства организации
- 3) во всех случаях летальных исходов
- 4) при отсутствии плановых проверок

**СОВОКУПНОСТЬ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, КОТОРЫЕ ДАЮТ ВОЗМОЖНОСТЬ СУДИТЬ О СТЕПЕНИ УСПЕШНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОЕКТА, НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_ УСПЕШНОСТИ**

- 1) критериями
- 2) результатами
- 3) показателями
- 4) индикаторами

**СОГЛАСНО ЦИКЛУ PDCA ОДНИМ ИЗ ЗВЕНЬЕВ В ПРОЦЕССЕ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изучение
- 2) проверка
- 3) определение целей
- 4) управление

**ОСНОВНЫМ РАЗДЕЛОМ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ РАБОТЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) формирование основ здорового образа жизни
- 2) диспансеризация детского населения
- 3) санитарно-просветительная работа
- 4) ведение учётно-отчётной документации

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНАЛИЗА МЕТОДОМ ЛИНЕЙНОЙ РЕГРЕССИИ УСТАНОВЛЕНО, ЧТО  $B=0,40$ , ЭТО ГОВОРИТ О ТОМ, ЧТО**

- 1) значение  $r$  при тестировании  $x$  и  $y$  равно  $0,40$
- 2) при увеличении  $x$  на единицу  $y$  увеличивается на  $0,40$
- 3) коэффициент корреляции между  $x$  и  $y$  равен  $0,40$
- 4) увеличение  $x$  на  $0,40$  даёт увеличение  $y$  на единицу

**СТРУКТУРА ТАРИФА НА ОПЛАТУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ БАЗОВОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ**

- 1) Правилами обязательного медицинского страхования
- 2) Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
- 3) Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 4) Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ»

**ДЛЯ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ В БЮРО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ГРАЖДАНЕ МОГУТ ОБРАТИТЬСЯ**

- 1) только с письменного разрешения главного врача медицинской организации, к которой прикреплен пациент
- 2) самостоятельно, представив необходимые медицинские документы
- 3) только после предварительной регистрации на сайте государственных услуг
- 4) только при согласии родственников гражданина, представленное в письменной форме

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) недопустимость проявлений бюрократизма и волокиты при рассмотрении обращений

- 2) презумпция невиновности
- 3) разделение властей
- 4) делегирование полномочий

**МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, НАХОДЯЩИЕСЯ ЗА ПРЕДЕЛАМИ ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ВПРАВЕ ОКАЗЫВАТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

- 1) согласно желанию самих застрахованных лиц
- 2) в порядке, установленном правилами получения медицинской помощи в стране пребывания
- 3) в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования
- 4) в порядке, установленном правилами добровольного медицинского страхования

**ВЫЗОВ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВРАЧОМ ОБЩЕПРОФИЛЬНОЙ ВРАЧЕБНОЙ БРИГАДЫ ОБОСНОВАН ДЛЯ**

- 1) оказания консультативной помощи в дифференциальной диагностике
- 2) обследования пациента по назначению врача-терапевта участкового
- 3) обеспечения медицинских манипуляций
- 4) проведения медицинской эвакуации

**УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) №003/у
- 2) №157/у-96
- 3) №106-2/у-08
- 4) №025/у

**ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ВЕДЕНИЕ КАДРОВОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПРЕДУСМОТРЕНО \_\_\_\_\_  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

- 1) Трудовым кодексом
- 2) Гражданским кодексом
- 3) Конституцией
- 4) Налоговым кодексом

**КРИТЕРИЕМ, СЛУЖАЩИМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ II ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ СПОСОБНОСТИ К**

- 1) общению I степени
- 2) обучению в общих учебных заведениях
- 3) самообслуживанию и ориентации II степени
- 4) ориентации I степени

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР НА ОБЪЕКТАХ И ТЕРРИТОРИЯХ ЗАКРЫТЫХ АДМИНИСТРАТИВНО-ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) центр медицины катастроф
- 2) центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора

- 3) Федеральное медико-биологическое агентство
- 4) центр гигиены и эпидемиологии

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО ОЗНАКОМИТЬСЯ С \_\_\_\_\_ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОВЕРОК ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА**

- 1) актами
- 2) отчетами
- 3) решениями
- 4) протоколами

**РАЗЛИЧИЯ ПО ЭКОНОМИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ «ЗАТРАТЫ» И «ЭФФЕКТ» ПРИМЕНИМЫ К \_\_\_\_\_ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) элементам
- 2) роду
- 3) порядку
- 4) сфере

**ИЗЪЯТИЕ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ У ЖИВОГО ДОНОРА ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ ИНФОРМИРОВАННОГО ДОБРОВОЛЬНОГО СОГЛАСИЯ И ДОСТИЖЕНИИ ВОСЕМНАДЦАТИЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА ДОНОРА, ЕСЛИ**

- 1) эпидемиологическая ситуация в регионе не будет превышать уровень предыдущего года
- 2) будет получено согласие реципиента на пересадку органов
- 3) по заключению врачебной комиссии здоровью донора не будет причинен значительный вред
- 4) родители донора дадут письменное согласие на пересадку органов и тканей

**ДОГОВОР СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ С МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ СЧИТАЕТСЯ ЗАКЛЮЧЕННЫМ С МОМЕНТА**

- 1) получения от МО списка застрахованных
- 2) получения СМО и МО лицензии
- 3) перечисления СМО аванса МО
- 4) подписания договора

**ОСНАЩЕНИЕ КАБИНЕТА ВРАЧА В ПОЛИКЛИНИКЕ ДОЛЖНО СООТВЕТСТВОВАТЬ**

- 1) утвержденным порядкам оказания медицинской помощи
- 2) методическим указаниям профильных научно-исследовательских институтов
- 3) рекомендациям научных журналов
- 4) клиническим рекомендациям

**ЕСЛИ КОЭФФИЦИЕНТ ВАРИАЦИИ РАВЕН 5%, ТО СТЕПЕНЬ РАЗНООБРАЗИЯ ПРИЗНАКА**

- 1) сильная
- 2) равномерная



- 3) средняя
- 4) слабая

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ СОЦИАЛЬНЫЕ СЛУЖБЫ ОКАЗЫВАЮТ ПАЦИЕНТАМ**

- 1) респираторную поддержку
- 2) платные медицинские услуги
- 3) дополнительные меры социальной поддержки
- 4) юридическую помощь

**ЕСЛИ В КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЯХ ПО ЛЕЧЕНИЮ ОПРЕДЕЛЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ДАНО НЕСКОЛЬКО ВАРИАНТОВ ТЕРАПИИ, ТО ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ВЫБИРАТЬ МЕТОДИКИ, ИМЕЮЩИЕ УРОВЕНЬ УБЕДИТЕЛЬНОСТИ РЕКОМЕНДАЦИЙ \_\_\_\_ И ДОСТОВЕРНОСТИ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ \_\_\_\_**

- 1) D; 4
- 2) B; 2
- 3) A; 1
- 4) C; 3

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА**

- 1) значительно выраженными
- 2) незначительными
- 3) умеренными
- 4) выраженными

**РАСПРОСТРАНЕНИЕ В СРЕДСТВАХ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ СВЕДЕНИЙ О СОСТОЯНИИ БОЛЬНОГО, НАХОДЯЩЕГО В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, МОЖНО С**

- 1) разрешения лечащего врача
- 2) уведомления учредителя медицинской организации
- 3) разрешения руководителя медицинской организации
- 4) согласия самого больного

**ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СТАНЦИИ (ОТДЕЛЕНИИ) СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СТАЦИОНАРНОГО ОТДЕЛЕНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТДЕЛЕНИЯ ЭКСТРЕННОЙ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОПРЕДЕЛЕННЫ**

- 1) приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации
- 2) постановлением Правительства Российской Федерации
- 3) письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации
- 4) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации

**К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ОСОБОГО ТИПА ОТНОСЯТ**

- 1) бюро судебно-медицинской экспертизы
- 2) инфекционную больницу
- 3) центр гериатрический
- 4) медико-санитарную часть

**ЕСЛИ КОНФЛИКТ НЕ ЗАТРАГИВАЕТ ПРЯМЫХ ИНТЕРЕСОВ СТОРОН, И У НИХ НЕТ НУЖДЫ ОТСТАИВАТЬ СВОИ ИНТЕРЕСЫ, МОЖНО ПРИМЕНИТЬ СТРАТЕГИЮ**

- 1) компромисса
- 2) приспособления
- 3) сотрудничества
- 4) уклонения

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ОСНОВЕ «РИСК-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА» ДЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОТНЕСЕННОЙ К КАТЕГОРИИ ВЫСОКОГО РИСКА, КРАТНОСТЬ ПРОВЕРОК СОСТАВЛЯЕТ НЕ ЧАЩЕ ЧЕМ ОДИН РАЗ В (В ГОДАХ)**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 4

**ПРИ КОНТРОЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ЦЕЛЯХ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ НЕЗАКОННОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОСМОТРЫ ПРОВОДЯТ В**

- 1) 2 этапа
- 2) 1 этап
- 3) 3 этапа
- 4) 4 этапа

**ПРИ АНАЛИЗЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) 100
- 2) 1000
- 3) 10 000
- 4) 1 000 000

**ГРАЖДАНЕ РЕАЛИЗУЮТ ПРАВО НА ОБРАЩЕНИЕ**

- 1) ежегодно и независимо
- 2) бесконтрольно и факультативно
- 3) свободно и добровольно
- 4) подконтрольно и автономно

**К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ, ПРИНИМАЮЩИМ УЧАСТИЕ В ЛИКВИДАЦИИ МЕДИКО-САНИТАРНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ КАТАСТРОФ, ОТНОСЯТ**

- 1) центр экстренной медицинской помощи населению, подвижные формирования
- 2) ближайшие центральные районные, городские, областные медицинские организации
- 3) бригады скорой медицинской помощи
- 4) медицинские отряды, автономный выездной медицинский госпиталь

**ОБЩИЙ РАЗМЕР ВСЕХ УДЕРЖАНИЙ ПРИ КАЖДОЙ ВЫПЛАТЕ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ НЕ МОЖЕТ ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_ ПРОЦЕНТОВ ОТ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ, ПРИЧИТАЮЩЕЙСЯ РАБОТНИКУ, А В СЛУЧАЯХ, ПРЕДУСМОТРЕННЫХ ФЕДЕРАЛЬНЫМИ ЗАКОНАМИ – \_\_\_\_\_ ПРОЦЕНТОВ**

- 1) 40; 60
- 2) 50; 20
- 3) 20; 50
- 4) 30; 70

**ДЛЯ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ СМЕРТНОСТИ В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ УМЕРШИХ В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ И**

- 1) среднегодовой численности населения соответствующего возраста
- 2) числе лиц трудоспособного возраста, прошедших медосмотр
- 3) заболеваний, зарегистрированных у прикрепленного населения
- 4) численности трудоспособного населения на начало отчетного года

**СТРУКТУРА БИЗНЕС-ПЛАНА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОДЕРЖИТ**

- 1) организационный план
- 2) оперативный план
- 3) стандартные операционные процессы
- 4) матрицу ответственности

**ТЕСТ ДЛЯ ПРОВЕРКИ РАВЕНСТВА ДИСПЕРСИЙ НАЗЫВАЕТСЯ ТЕСТ**

- 1) Колмогорова – Смирнова
- 2) Шапиро – Уилка
- 3) Каплана – Майера
- 4) Ливене

**ПРИ НАСТУПЛЕНИИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ПЕРИОД ОТПУСКА БЕЗ СОХРАНЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ**

- 1) с 10 дня нетрудоспособности
- 2) с 1 дня нетрудоспособности
- 3) со дня окончания отпуска
- 4) с 3 дня нетрудоспособности

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СВЕРХУРОЧНОЙ РАБОТЫ ДОПУСКАЕТСЯ ДЛЯ КАЖДОГО РАБОТНИКА ДО \_\_\_\_\_ ЧАСОВ В ГОД**

- 1) 180
- 2) 140
- 3) 120
- 4) 150

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО НОВОРОЖДЕННЫЙ РЕБЕНОК В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ СУТОК ОСМАТРИВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ КАЖДЫЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 6
- 4) 4

**ВНЕШНИЕ ПРИЧИНЫ В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0-14 ЛЕТ ЗАНИМАЮТ \_\_\_\_\_ МЕСТО**

- 1) четвертое
- 2) второе
- 3) первое
- 4) третье

**ПЛАНОВАЯ ПРОВЕРКА РОСЗДРАВНАДЗОРА МОЖЕТ ПРОДОЛЖАТЬСЯ ДО (В ДНЯХ)**

- 1) 20
- 2) 30
- 3) 40
- 4) 50

**РАСПРОСТРАНЕННЫМ РАБОЧИМ НАЗВАНИЕМ НЕВЕРБАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) «язык тела»
- 2) «зеркало души»
- 3) «говорящие руки»
- 4) «мимикрия»

**О ВРЕМЕНИ НАЧАЛА ОТПУСКА МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ДОЛЖЕН БЫТЬ ИЗВЕЩЕН ПОД РОСПИСЬ НЕ ПОЗДНЕЕ ЧЕМ ЗА \_\_\_\_\_ НЕДЕЛИ ДО ЕГО НАЧАЛА**

- 1) 2,5
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 4

**ПОД ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПОНИМАЮТ**

- 1) отношение нормативных затрат к фактически произведенным затратам на оцениваемые случаи оказания медицинской помощи
- 2) отношение плановых расходов к фактическим

- 3) обеспечение медицинской помощи в максимально возможных объемах
- 4) отношение полученного результата к затратам

**ДОВЕРИТЕЛЬНЫЙ ИНТЕРВАЛ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ**

- 1) разделить распределение на несколько равных частей
- 2) отобразить размах случайной величины в генеральной совокупности
- 3) дать точное значение верхней и нижней границ оцениваемой неизвестной величины
- 4) дать вероятное значение верхней и нижней границ оцениваемой величины

**ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) соотношения
- 2) экстенсивным
- 3) наглядности
- 4) интенсивным

**КАЖДЫЙ ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО ВЫБОРА ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА В ВЫБРАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ \_\_\_ В ГОД**

- 1) 2 раза
- 2) 1 раз
- 3) 4 раза
- 4) 3 раза

**ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ СТАДИИ СПАДА МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ НА РЫНКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) получение максимальной прибыли
- 2) снижение объема продаж
- 3) получение минимальной прибыли
- 4) рост спроса

**ИНТЕНСИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ**

- 1) сопровождается «хрустом» и болями в суставах
- 2) оставляет ощущение тепла и легкой усталости
- 3) соответствует 15 тысячам шагов в сутки вне помещения
- 4) значительно повышает частоту сердечных сокращений, вызывает появление пота и сильной одышки

**ПОКАЗАТЕЛЬ СРЕДНЕЙ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПРЕБЫВАНИЯ ПАЦИЕНТА НА КОЙКЕ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_ ЧИСЛА КОЙКО-ДНЕЙ, ПРОВЕДЕННЫХ ПАЦИЕНТАМИ В СТАЦИОНАРЕ К ЧИСЛУ ПОЛЬЗОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ**

- 1) сумма
- 2) разность
- 3) произведение
- 4) отношение

**В УВЕДОМЛЕНИИ О ПРОВЕДЕНИИ ПУБЛИЧНОГО МЕРОПРИЯТИЯ НЕОБХОДИМО УКАЗАТЬ**

- 1) персональные данные всех участников планируемого мероприятия
- 2) данные прогноза погоды на время мероприятия
- 3) дату, время начала и окончания публичного мероприятия
- 4) технические характеристики здания, в котором будет проходить мероприятие

**ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО ВЫПОЛНЯЕТСЯ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ДЛЯ**

- 1) доставки пострадавшего в медицинскую организацию
- 2) удаления пострадавшего с места происшествия
- 3) обеспечения более удобных условий для пострадавшего и людей, оказывающих помощь
- 4) обеспечения безопасных условий для оказания первой помощи

**СОГЛАСНО МЕТОДИКЕ SMART ЦЕЛИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ**

- 1) прозрачными
- 2) достижимыми
- 3) долгосрочными
- 4) контролируемыми

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ ПРЕДОСТАВЛЯЮТ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ**

- 1) граждан
- 2) территориального фонда обязательного медицинского страхования
- 3) федерального фонда обязательного медицинского страхования
- 4) медицинской организации

**ОБЕСПЕЧЕНИЕ УСЛОВИЙ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ТРЕБУЮЩИХ ОСОБЫХ УСЛОВИЙ ХРАНЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) финансовой стабильности
- 2) оснащенности медицинским оборудованием
- 3) качества и безопасности медицинской деятельности
- 4) кадровой обеспеченности

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ БЕЗ СОГЛАСИЯ СОБСТВЕННИКА РАСПОРЯЖАТЬСЯ НЕДВИЖИМЫМ ИМУЩЕСТВОМ, ЗАКРЕПЛЕННЫМ ЗА НИМ**

- 1) вправе, если это служит достижению целей, ради которых оно создано
- 2) вправе, если стоимость его превышает 2 миллиона рублей
- 3) вправе, если стоимость его не превышает 1 миллиона рублей
- 4) не вправе

**НАЛИЧИЕ ВОЗМОЖНОСТИ РАССМОТРЕНИЯ ОБРАЩЕНИЙ С УЧАСТИЕМ ГРАЖДАНИНА, НАПРАВЛЕННОГО ОБРАЩЕНИЕ, ОЦЕНИВАЮТ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕРОК**

- 1) Федеральной инспекцией труда

- 2) Росздравнадзором
- 3) налоговой службой
- 4) Федеральным фондом социального страхования

**ЗАПРЕЩАЕТСЯ ПРОИЗВОДСТВО \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ**

- 1) недоброкачественных
- 2) фальсифицированных
- 3) поддельных
- 4) контрафактных

**СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ ПАЦИЕНТАМ ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ НА ОСНОВАНИИ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРОГРАММ, А ТАКЖЕ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) клинико-функциональных данных
- 2) личных пожеланий пациента
- 3) договора о предоставлении социального обслуживания
- 4) заключения медико-социальной экспертизы

**ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ В АВТОМАТИЗИРОВАННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМАХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЧЕРЕЗ КОТОРЫЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ОБМЕН ИНФОРМАЦИЕЙ МЕЖДУ ВСЕМИ УЧАСТНИКАМИ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) электронная история болезни
- 2) электронная карта выбывшего из стационара
- 3) единый талон амбулаторного больного
- 4) электронная запись на диагностическое обследование

**SWOT-АНАЛИЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) метод анализа макросреды
- 2) разновидность одного из методов в рамках исторического подхода
- 3) разновидность диалектического метода
- 4) разновидность одного из методов в рамках ситуационного подхода

**ОСНОВНОЕ ВНИМАНИЕ РОССИЙСКИЙ ФОНД ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ УДЕЛЯЕТ ФИНАНСИРОВАНИЮ \_\_\_\_\_ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ РАБОТ**

- 1) гуманитарных
- 2) прикладных
- 3) фундаментальных
- 4) поисковых

**ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЙ О РАСПРЕДЕЛЕНИИ РЕСУРСОВ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ СТРАТЕГИЧЕСКИХ ЦЕЛЕЙ ПРОИСХОДИТ ПРИ \_\_\_\_\_ ПЛАНИРОВАНИИ**

- 1) оперативном
- 2) индикативном
- 3) стратегическом
- 4) тактическом

**ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРИГОДНОСТИ ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ ВЫНОСИТ МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О ПРИГОДНОСТИ ИЛИ НЕПРИГОДНОСТИ РАБОТНИКА К**

- 1) обучению
- 2) занятиям спортом
- 3) военной службе
- 4) выполнению отдельных видов работ

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ИМЕЕТ ПРАВО**

- 1) заключать соглашения с фармацевтическими компаниями о назначении или рекомендации пациентам лекарственных препаратов, медицинских изделий
- 2) оказывать платные услуги населению
- 3) получать от представителей фармацевтических компаний финансовые средства на оплату отдыха, проезда к месту отдыха медицинских работников за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 4) получать от представителей фармацевтических компаний образцы лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения пациентам

**НЕСОБЛЮДЕНИЕ ЭТАПНОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ**

- 1) порядков оказания медицинской помощи
- 2) финансовой дисциплины
- 3) трудового законодательства
- 4) санитарно-эпидемиологического режима

**ПРИ КОНТРОЛЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОД ОБЕСПЕЧЕННОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПОНИМАЮТ ЧИСЛО**

- 1) пролеченных за год пациентов
- 2) коек на 10 000 жителей
- 3) дней работы койки в стационаре
- 4) стационаров на все население

**ПОКАЗАТЕЛЬ СМЕРТНОСТИ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19) ОТНОСЯТ К ПОКАЗАТЕЛЯМ**

- 1) интенсивным
- 2) наглядности
- 3) экстенсивным
- 4) соотношения

**ОБЕСПЕЧЕНИЕ КОМФОРТНЫХ УСЛОВИЙ ПРЕБЫВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ВКЛЮЧАЯ ОРГАНИЗАЦИЮ МЕСТ ОЖИДАНИЯ ДЛЯ**



**ПАЦИЕНТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) качества и безопасности медицинской деятельности
- 2) оснащенности медицинским оборудованием
- 3) кадровой обеспеченности
- 4) финансовой стабильности

**ТАКТИКУ ЛЕЧЕНИЯ В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ ВРОЖДЕННЫХ АНОМАЛИЙ (ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ) ПЛОДА, ТРЕБУЮЩИХ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПЛОДУ ИЛИ НОВОРОЖДЕННОМУ В ПЕРИНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ, ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) консилиум врачей
- 2) лечебный совет
- 3) врачебная комиссия
- 4) клинико-экспертная группа

**ЧИСЛО ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ РАБОТНИКОВ АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ В НАБЛЮДАТЕЛЬНОМ СОВЕТЕ АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОЖЕТ ДОХОДИТЬ ДО \_\_\_\_\_ ОТ ОБЩЕГО ЧИСЛА ЧЛЕНОВ**

- 1) ?
- 2) ?
- 3) ?
- 4) ?

**СОГЛАСНО ЦИКЛУ ДЕМИНГА ОДНИМ ИЗ ЗВЕНЬЕВ В ПРОЦЕССЕ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение целей
- 2) изучение
- 3) планирование
- 4) управление

**ПОД ДЕЙСТВИЯМИ, В РЕЗУЛЬТАТЕ КОТОРЫХ СТАНОВИТСЯ НЕВОЗМОЖНЫМ БЕЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ ОПРЕДЕЛИТЬ ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ КОНКРЕТНОМУ СУБЪЕКТУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_ ИНФОРМАЦИИ**

- 1) уничтожение
- 2) обезличивание
- 3) арест
- 4) блокирование

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ ИНДИВИДУАЛЬНОЕ УГЛУБЛЕННОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПАЦИЕНТОВ НА \_\_\_\_\_ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ**

- 1) первом
- 2) втором

- 3) четвертом
- 4) третьем

**ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ НОРМ ПРАВА ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Уголовный кодекс Российской Федерации
- 2) Гражданский кодекс Российской Федерации
- 3) договор о патентной кооперации
- 4) Федеральный закон Российской Федерации «О науке и государственной научно-технической политике»

**К НЕПРЕРЫВНОЙ ШКАЛЕ ОТНОСЯТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) количества дней госпитализации
- 2) уровня холестерина крови
- 3) стадии заболевания
- 4) числа детей в семье

**УПРАВЛЕНЧЕСКИЕ ИННОВАЦИИ СВЯЗАНЫ С РАЗРАБОТКОЙ**

- 1) нового оборудования
- 2) и выведением на рынок новых видов продукции/услуг
- 3) и внедрением новых управленческих технологий
- 4) и внедрением новых производственных технологий

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СТРУКТУРНОМ ПОДРАЗДЕЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО САНИТАРНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ОТДЕЛЕНИЯ ОТРАЖАЕТ КАЧЕСТВО**

- 1) процесса
- 2) структуры
- 3) системы
- 4) результата

**ПРИСПОСОБЛЕНИЕ В КОНФЛИКТЕ ОЗНАЧАЕТ**

- 1) открытую борьбу за свои интересы, отстаивание своей позиции
- 2) стремление выйти из конфликтной ситуации, не разрешая ее
- 3) изменение своей позиции, отказ от своих интересов
- 4) урегулирование разногласий через взаимные уступки

**«УТРЕННИЙ» ПИК РАБОТОСПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА ПРИХОДИТСЯ НА**

- 1) 8-10 часов
- 2) 12-14 часов
- 3) 6-8 часов
- 4) 10-12 часов

**ЕСЛИ ТЕЧЕНИЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕ ТРЕБУЕТ ИЗМЕНЕНИЯ**

**ТАКТИКИ ВЕДЕНИЯ БОЛЬНОГО, ТО ДИСПАНСЕРНЫЕ ОСМОТРЫ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОГО ГОДА ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ОДИН РАЗ В (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 2

**СРОК ИСПЫТАНИЯ ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ ЗАМЕСТИТЕЛЯ ГЛАВНОГО ВРАЧА НЕ МОЖЕТ ПРЕВЫШАТЬ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 6
- 2) 7
- 3) 8
- 4) 9

**В СЛУЧАЕ НЕЗАКОННОГО ЛИШЕНИЯ РАБОТНИКА ВОЗМОЖНОСТИ ТРУДИТЬСЯ РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ВОЗМЕСТИТЬ РАБОТНИКУ**

- 1) моральный ущерб
- 2) неполученный им заработок
- 3) компенсацию в размере не менее прожиточного минимума, установленного в субъекте РФ
- 4) компенсацию в пределах минимальной заработной платы, установленной в РФ

**РУКОВОДИТЕЛЬ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ НАЛИЧИЕ ПЛАНОВ ЭВАКУАЦИИ ЛЮДЕЙ ПРИ ПОЖАРЕ НА ОБЪЕКТЕ ПРИ КОЛИЧЕСТВЕ \_\_\_\_ РАБОЧИХ МЕСТ НА ЭТАЖЕ**

- 1) 75
- 2) 100
- 3) 50
- 4) 10

**БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АКУШЕРСКОЙ ТАКТИКИ И ДАЛЬНЕЙШЕГО НАБЛЮДЕНИЯ НАПРАВЛЯЮТ В**

- 1) гинекологическое отделение многопрофильной больницы
- 2) дневной стационар
- 3) консультативно-диагностические отделения перинатальных центров
- 4) отделение акушерского ухода для беременных женщин

**ПРИ ОЦЕНКЕ МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО К ПОКАЗАТЕЛЯМ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ**

- 1) показатель охвата населения диспансеризацией
- 2) инвалидность
- 3) прожиточный минимум
- 4) региональный внутренний продукт

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) разделение властей
- 2) сочетание выборности и назначаемости
- 3) прозрачность деятельности должностных лиц
- 4) презумпция невиновности

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО УРОВЕНЬ АБСОЛЮТНОГО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ПО ШКАЛЕ SCORE НЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ И РАСЦЕНИВАЮТ КАК ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ У ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИХ**

- 1) сахарный диабет второго типа
- 2) туберкулез легких
- 3) отек Квинке в анамнезе
- 4) хронический бронхит

**В ОПЕРАТИВНОМ ОТДЕЛЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ СКОРУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, РАБОТАЕТ**

- 1) старший фельдшер
- 2) главный фельдшер
- 3) фельдшер
- 4) фельдшер скорой медицинской помощи

**МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ БОЛЬНОМУ ПРИ ВЫЗОВЕ ВРАЧА-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГА КОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА НА ДОМ ОКАЗЫВАЕТСЯ В УСЛОВИЯХ**

- 1) амбулаторных
- 2) стационарных
- 3) дневного стационара
- 4) вне медицинской организации

**НЕПАРАМЕТРИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ПРИМЕНЯЮТ, КОГДА РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ**

- 1) асимметричного
- 2) нормального
- 3) полимодального
- 4) биноминального

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ РЕГИСТРАЦИИ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) научная
- 2) экономическая
- 3) исследовательская
- 4) демографическая

### **ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА**

- 1) получение лечебного питания в амбулаторных условиях
- 2) самостоятельный выбор схемы лечения
- 3) медицинскую реабилитацию в медицинских организациях
- 4) бесплатное обеспечение лекарственными препаратами в амбулаторных условиях независимо от заболевания

### **ПРИНЦИП ПРЕЕМСТВЕННОСТИ НА РАЗНЫХ УРОВНЯХ УПРАВЛЕНИЯ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ**

- 1) правильной мотивации медицинских работников к эффективному труду
- 2) удовлетворенности населения первичной медико-санитарной помощи
- 3) контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- 4) планирования деятельности структурного подразделения медицинской организации

### **К ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ ПРИМЕНЕНИЯ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ 10 ПЕРЕСМОТРА (МКБ-10) ОТНОСЯТ**

- 1) организацию и планирование деятельности медицинских организаций
- 2) контроль качества оказания медицинской помощи населению
- 3) систематизированный анализ данных о заболеваемости и смертности населения
- 4) материально-техническое обеспечение медицинских организаций

### **КОРРЕЛЯЦИОННЫЙ АНАЛИЗ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ**

- 1) взаимосвязи явлений
- 2) развития явления во времени
- 3) структуры явлений
- 4) статистической значимости различий между явлениями

### **ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО К I ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ**

- 1) хронические заболевания в стадии ремиссии
- 2) хронические заболевания с редкими обострениями
- 3) функциональные и морфофункциональные нарушения
- 4) физическое и психическое развитие, соответствующее календарному возрасту

### **ЗАПРЕЩАЕТСЯ РАЗМЕЩАТЬ В ДЕРЕВЯННЫХ ЗДАНИЯХ БОЛЬНИЦ С ПЕЧНЫМ ОТОПЛЕНИЕМ БОЛЬНЫХ (ВЗРОСЛЫХ И/ИЛИ ДЕТЕЙ), БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ ЧЕЛОВЕК**

- 1) 40
- 2) 30
- 3) 25
- 4) 35

### **ПРИ РАСЧЕТЕ КОЭФФИЦИЕНТА КОРРЕЛЯЦИИ СПИРМЕНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) сумма квадратов отклонений значений от средней
- 2) разница рангов для двух переменных
- 3) среднее арифметическое
- 4) стандартное отклонение

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) центральным органом государственной власти
- 2) федеральным органом исполнительной власти
- 3) государственным органом власти
- 4) органом законодательной власти

**СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) туберкулез
- 2) эпидемический паротит
- 3) дерматофития
- 4) краснуха

**РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**

- 1) обязанностью
- 2) правом
- 3) прерогативой
- 4) привилегией

**НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ МОНИТОРИНГА ФАКТОРОВ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДЯТ**

- 1) лабораторные исследования
- 2) инструментальные исследования
- 3) физикальное обследование
- 4) анкетирование

**СТРУКТУРА БИЗНЕС-ПЛАНА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОДЕРЖИТ**

- 1) оперативный план
- 2) маркетинговый план
- 3) матрицу ответственности
- 4) стандартные операционные процессы

**АНКЕТИРОВАНИЕ ГРАЖДАН ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) выявления фактов ненадлежащего оказания медицинской помощи
- 2) определения факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний
- 3) установления медицинской активности граждан
- 4) установления граждан, нуждающихся в социальной поддержке

**ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ИНВАЛИДОВ ВТОРОЙ ГРУППЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) 1 раз в 2 года
- 2) 1 раз в 3 года
- 3) 2 раза в 1 год
- 4) 1 раз в год

**ВАЖНАЯ РОЛЬ В СТРУКТУРЕ ПОТЕРЬ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ КАТАСТРОФИЧЕСКИХ НАВОДНЕНИЯХ И ЗЕМЛЕТРЯСЕНИЯХ ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) инфекционной заболеваемости
- 2) сердечно-сосудистыми заболеваниями
- 3) поражениям бронхо-легочной системы
- 4) заболеваниям кожи и подкожной клетчатки

**ИНФЕКЦИЕЙ, ПЕРЕДАЮЩЕЙСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трихинеллез
- 2) лихорадка Ку
- 3) гепатит В
- 4) гонорея

**ОКОНЧАТЕЛЬНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О ВОЗМОЖНОСТИ ВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ С УЧЕТОМ СОСТОЯНИЯ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ И ПЛОДА ДЕЛАЕТ ВРАЧ-АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ ДО \_\_ НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ**

- 1) 25
- 2) 23
- 3) 22
- 4) 24

**РЕЗУЛЬТАТЫ ИЗУЧЕНИЯ СОСТАВА ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ВЫРАЖАЮТ \_\_\_\_\_ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) экстенсивным
- 2) абсолютным
- 3) интенсивным
- 4) наглядным

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО АНКЕТИРОВАНИЕ ПАЦИЕНТОВ, ПРОВОДИМОЕ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ, НАПРАВЛЕНО НА ОЦЕНКУ**

- 1) обеспечения доступности исследований и консультаций
- 2) информированности граждан о предоставляемых медицинской организацией услугах по профилактике хронических неинфекционных заболеваний в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи населению
- 3) удовлетворенности пациентов организацией профилактических медицинских

*осмотров и диспансеризации*

*4) признаков хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития у пациентов*

### **В ПАРНОМ ИССЛЕДОВАНИИ**

*1) пациенты обеих групп получают разное лечение*

*2) каждый пациент получает как экспериментальное, так и контрольное лечение*

*3) подбирают пациентов с одинаковыми характеристиками*

*4) ни пациенты, ни исследователи не знают, какое лечение они получают*

### **ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИОРИТЕТНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ВНЕДРЕНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

*1) выполнение приказов Министерства здравоохранения*

*2) создание новых рабочих мест*

*3) мониторинг здоровья населения*

*4) повышение оплаты труда медицинских работников*

### **ШТАТНУЮ ЧИСЛЕННОСТЬ ДИСПАНСЕРА УСТАНОВЛИВАЕТ**

*1) орган управления здравоохранением*

*2) руководитель медицинской организации*

*3) учредитель медицинской организации*

*4) территориальный фонд обязательного медицинского страхования*

### **МИНИМАЛЬНАЯ СМЕРТЕЛЬНАЯ ДОЗА ОТ ПРОНИКАЮЩЕЙ РАДИАЦИИ РАВНА (В ГРЕЯХ)**

*1) 1-2*

*2) 3-4*

*3) 15-20*

*4) 5-10*

### **ЕСЛИ КОЭФФИЦИЕНТ КОРРЕЛЯЦИИ МЕЖДУ ПРОЦЕНТОМ ОХВАТА НАСЕЛЕНИЯ ПРИВИВКАМИ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ НА 10000 НАСЕЛЕНИЯ РАВЕН -0,94, ТО СВЯЗЬ МЕЖДУ ИЗУЧАЕМЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ**

*1) сильная и прямая*

*2) сильная и обратная*

*3) слабая и обратная*

*4) слабая и прямая*

### **К ФАКТОРАМ ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТ**

*1) уровень квалификации сотрудников*

*2) изменение закупочных цен*

*3) частота проверок контролирующих органов*

*4) темпы инфляции*

### **ПРИКАЗ О ПРИМЕНЕНИИ ДИСЦИПЛИНАРНОГО ВЗЫСКАНИЯ ОБЪЯВЛЯЕТСЯ**



**МЕДИЦИНСКОМУ РАБОТНИКУ ПОД РОСПИСЬ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЕЙ СО ДНЯ ИЗДАНИЯ**

- 1) 10
- 2) 14
- 3) 7
- 4) 3

**ПРИ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ТЕХНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ, ЕГО МОРАЛЬНЫЙ И ФИЗИЧЕСКИЙ ИЗНОС, ОТРАЖАЕТ КАЧЕСТВО**

- 1) результата
- 2) системы
- 3) процесса
- 4) структуры

**ГЛУБИННОЕ ИНТЕРВЬЮ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) опрос экспертов о предмете исследования с помощью специально разработанной анкеты
- 2) короткий опрос о предмете исследования по четко структурированному опроснику
- 3) длительную беседу о предмете исследования по заранее разработанному сценарию, но без уточнения конкретных вопросов
- 4) длительную беседу о предмете исследования по стандартным анкетам

**ПОКАЗАТЕЛЬ ОБОРОТА КОЙКИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_ ЧИСЛА ПОЛЬЗОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ К СРЕДНЕГОДОВОМУ ЧИСЛУ КОЕК**

- 1) сумма
- 2) отношение
- 3) разность
- 4) произведение

**СТРАХОВАТЕЛЯМИ ДЛЯ НЕРАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации
- 2) индивидуальные предприниматели
- 3) муниципальные органы власти
- 4) страховые медицинские организации

**СУБЪЕКТИВНЫМИ ПРИЧИНАМИ МЕДИЦИНСКИХ КОНФЛИКТОВ, ЗАВИСЯЩИМИ ОТ ВРАЧА, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) организационные
- 2) финансовые
- 3) лечебно-профилактические
- 4) материально-технические

**НЕДОПУСТИМОСТЬ ОТКАЗА В ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОПРЕДЕЛЕНА**

## **В**

- 1) Гражданском кодексе Российской Федерации
- 2) Бюджетном кодексе Российской Федерации
- 3) Налоговом кодексе Российской Федерации
- 4) Федеральном законе от 21.11.2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

### **ПРИ ПОДГОТОВКЕ МЕРОПРИЯТИЙ С МАССОВЫМ ПРЕБЫВАНИЕМ ЛЮДЕЙ, С ЧИСЛОМ УЧАСТНИКОВ БОЛЕЕ 100 ЧЕЛОВЕК, В ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРОВЕДЕН \_\_\_\_\_ ПРОТИВОПОЖАРНЫЙ ИНСТРУКТАЖ**

- 1) внеплановый
- 2) повторный
- 3) целевой
- 4) первичный

### **ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ОРГАНЫ**

- 1) государственного контроля в соответствии с их полномочиями
- 2) управления в сфере здравоохранения
- 3) государственной власти субъектов Российской Федерации
- 4) местного самоуправления

### **ВОЗМОЖНОСТЬ БЕСПРЕПЯТСТВЕННОГО И БЕСПЛАТНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ СРЕДСТВ СВЯЗИ ИЛИ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПЕРЕВОЗКИ ПАЦИЕНТА В СЛУЧАЯХ, УГРОЖАЮЩИХ ЕГО ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ, ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) достоверность статистических данных
- 2) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья
- 3) доступность и качество медицинской помощи
- 4) соблюдение врачебной тайны

### **ПЕРВИЧНУЮ ВРАЧЕБНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЮТ**

- 1) медицинские работники со средним медицинским образованием
- 2) врачи-терапевты
- 3) врачи-неврологи
- 4) врачи-хирурги

### **ПРИ ПОЛНОМ НАРУШЕНИИ ПРОХОДИМОСТИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО**

- 1) встать сзади пострадавшего, обхватить его руками, попытаться удалить инородное тело резкими надавливаниями на верхнюю часть живота
- 2) встать сбоку от пострадавшего, наклонить его вперёд, и нанести 5 резких ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего
- 3) рекомендовать пострадавшему откашляться, вызвать скорую медицинскую помощь, контролировать состояние пострадавшего до ее прибытия

4) очистить ротовую полость пострадавшего пальцами, обернутыми бинтом

**ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ ОТНОСИТСЯ К РЕГИОНАЛЬНОМУ УРОВНЮ, ЕСЛИ ЧИСЛО ПОСТРАДАВШИХ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЧЕЛОВЕК**

- 1) 1-10
- 2) более 500
- 3) 11-50
- 4) 51-500

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ЛИЦА, ЗАВЕРШИВШИЕ ОСВОЕНИЕ ПРОГРАММ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ (БАКАЛАВРИАТ) ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» ДЛЯ ДОПУСКА К МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРОХОДЯТ**

- 1) первичную аккредитацию
- 2) периодическую аккредитацию
- 3) аттестацию
- 4) сертификацию

**В БОЛЬШИНСТВЕ СТРАН МИРА СРЕДНЯЯ ОЖИДАЕМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕДСТОЯЩЕЙ ЖИЗНИ**

- 1) продолжает сокращаться у женщин и у мужчин
- 2) больше у мужчин, чем у женщин
- 3) у женщин и мужчин одинаковая
- 4) больше у женщин, чем у мужчин

**НАЛИЧИЕ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ К ОКАЗАНИЮ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ РЕШЕНИЕМ \_\_\_\_\_ НАПРАВЛЯЮЩЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ**

- 1) заведующего отделением
- 2) заместителя главного врача по лечебной работе
- 3) лечащего врача
- 4) врачебной комиссии

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОДНОЙ ИЗ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение фундаментальных и прикладных научных исследований
- 2) заключение соглашений с фармацевтическими компаниями о назначении или рекомендации пациентам лекарственных препаратов, медицинских изделий
- 3) осуществление научной и (или) научно-исследовательской деятельности в области медицины
- 4) внедрение безопасных методов сбора медицинских отходов и обеспечение защиты от травмирования элементами медицинских изделий

**ДЛЯ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ РЕКОМЕНДУЕМЫЙ УРОВЕНЬ**

**ДОСТОВЕРНОСТИ РАВЕН (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 68,3
- 2) 95,5
- 3) 100,0
- 4) 99,7

**ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ПРОГНОЗА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА НАИБОЛЕЕ ПРИЕМЛЕМ МЕТОД**

- 1) когортного исследования
- 2) поперечного исследования
- 3) исследования типа сравнения с контролем
- 4) нерандомизированного контролируемого исследования

**УПРАВЛЕНЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НАЧИНАЕТСЯ С**

- 1) целеполагания
- 2) приказа по организации
- 3) составления штатного расписания
- 4) формирования бюджета

**МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВОДИТ ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ ПОСРЕДСТВОМ ЗАКЛЮЧЕНИЯ \_\_\_\_\_ С ОРГАНИЗАЦИЯМИ, ИМЕЮЩИМИ ЛИЦЕНЗИЮ НА ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ**

- 1) контракта
- 2) подряда
- 3) соглашения
- 4) договора

**НАЗВАНИЕ ГРАФИЧЕСКОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ ОТРАЖАЕТ**

- 1) суть содержания графического изображения
- 2) виды используемых величин
- 3) правила построения графика
- 4) числовые пояснения

**ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АТТЕСТАЦИИ МЕДИЦИНСКИМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ РАБОТНИКАМ ПРЕДУСМОТРЕНО ПРИСВОЕНИЕ**

- 1) звания
- 2) разряда
- 3) квалификационной категории
- 4) тарифного уровня

**ПОД МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) информацию о социальном статусе человека
- 2) совокупность средств лечения
- 3) совокупность средств обследования

4) информацию, относящуюся к человеку как пациенту

**СТАТИСТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ В ФОРМЕ АБСОЛЮТНЫХ ВЕЛИЧИН  
ХАРАКТЕРИЗУЮТ \_\_\_\_\_ РАЗМЕРЫ ИЗУЧАЕМЫХ ПРОЦЕССОВ И ЯВЛЕНИЙ**

- 1) важные
- 2) основные
- 3) абсолютные
- 4) средние

**ИНФРАКРАСНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ ПО ПРИРОДЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА МЕДПЕРСОНАЛ  
ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ФАКТОРАМ**

- 1) физическим
- 2) химическим
- 3) биологическим
- 4) аномальным

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ  
ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ ВРАЧЕЙ ТОНОМЕТРАМИ И УЧЕСТЬ, ЧТО  
АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ИЗМЕРЯЮТ ГРАЖДАНАМ СТАРШЕ 18 ЛЕТ 1 РАЗ В (В  
ГОДАХ)**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

**КОНФЛИКТ, В КОТОРОМ УЧАСТВУЮТ ЛИЦА, НАХОДЯЩИЕСЯ В ПОДЧИНЕНИИ ОДИН  
У ДРУГОГО, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) вертикальным
- 2) горизонтальным
- 3) эмоциональным
- 4) смешанным

**В КОМИССИЮ ПО ОЦЕНКЕ ПОСЛЕДСТВИЙ ЛИКВИДАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ  
ОРГАНИЗАЦИИ, ПОДВЕДОМСТВЕННОЙ ИСПОЛНИТЕЛЬНОМУ ОРГАНУ  
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ВХОДЯТ  
ПРЕДСТАВИТЕЛИ**

- 1) администрации медицинской организации
- 2) медицинских профессиональных некоммерческих организаций
- 3) федерального органа исполнительной власти
- 4) федерального органа законодательной власти

**НАЛИЧИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ УТВЕРЖДЁННОГО АДМИНИСТРАЦИЕЙ  
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПОРЯДКА ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ПО  
РАССМОТРЕНИЮ ОБРАЩЕНИЙ ГРАЖДАН, ПРОВЕРЯЮТ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ  
\_\_\_\_\_ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) государственного
- 2) индивидуального
- 3) санитарного
- 4) вневедомственного

**ПОНЯТИЕ «ИНТЕГРАТИВНАЯ ФУНКЦИЯ» В ТЕОРИИ ЛИДЕРСТВА ОЗНАЧАЕТ**

- 1) подчинение коллектива
- 2) умение решать организационные проблемы
- 3) делегирование полномочий
- 4) сплочение единомышленников, окружения вокруг программы лидера

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ИЛИ ПЕРИОДИЧЕСКОГО ОСМОТРА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ФОРМИРУЕТСЯ ПОСТОЯННО**

- 1) действующая врачебная комиссия
- 2) действующая экспертная комиссия
- 3) действующий экспертный совет
- 4) действующая комиссия по контролю качества и безопасности медицинской деятельности

**УТВЕРЖДЕНИЕ ПОРЯДКА ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ОТНОСИТСЯ К ПОЛНОМОЧИЯМ**

- 1) органов государственной власти субъектов Российской Федерации
- 2) органов местного самоуправления
- 3) главного врача медицинской организации
- 4) федеральных органов государственной власти

**ПЕРВЫЙ ТОМ МКБ-10 СОДЕРЖИТ**

- 1) алфавитный указатель болезней, травм и внешних причин
- 2) таблицу лекарственных средств и химических веществ
- 3) основные сведения и правила пользования МКБ-10
- 4) полный перечень трехзначных рубрик

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ОБЪЕМОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМОЙ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) условные единицы трудоемкости
- 2) койко-дни
- 3) посещения и обращения
- 4) вызовы скорой помощи

**ПОВОДОМ ДЛЯ ВЫЗОВА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение сознания
- 2) констатация смерти
- 3) кровотечение любой этиологии

4) нарушение системы кровообращения

**КАЖДЫЙ ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО ВЫБОРА ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ В ВЫБРАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ \_\_\_\_ В ГОД**

- 1) 2 раза
- 2) 1 раз
- 3) 4 раза
- 4) 3 раза

**ЛИЦЕНЗИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСИТСЯ К ФОРМЕ \_\_\_\_\_ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) внутреннего
- 2) постоянного
- 3) ведомственного
- 4) государственного

**ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА РАБОТНИКОВ СОСТОИТ ИЗ**

- 1) обязательных выплат и компенсаций
- 2) статусных выплат и выплат по «эффективному контракту»
- 3) тарифной ставки и премиальных выплат
- 4) должностного оклада, выплат компенсационного характера и выплат стимулирующего характера

**ЧАЩЕ ВСЕГО В УПРАВЛЕНИИ ЛИДЕР ИСПОЛЬЗУЕТ \_\_\_\_\_ СТИЛЬ РУКОВОДСТВА**

- 1) смешанный
- 2) либеральный
- 3) демократический
- 4) авторитарный

**БАЗОВЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ ДЛЯ ЗАНЯТИЯ ДОЛЖНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

- 1) стоматология профилактическая (среднее профессиональное образование)
- 2) медицинская профилактика (профессиональная переподготовка)
- 3) сестринское дело (среднее профессиональное образование)
- 4) сестринское дело (бакалавриат)

**ПОД ЛИЧНЫМ СТИЛЕМ ЛИДЕРА, ОКАЗЫВАЮЩИМ НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОЕ ВЛИЯНИЕ НА ОТНОШЕНИЯ С ГРУППОЙ, ПОНИМАЮТ**

- 1) авторитарный
- 2) демократический
- 3) прагматический
- 4) силовой

**СВЕДЕНИЯ О ЧИСЛЕ ПРОВЕДЕННЫХ ОПЕРАЦИЙ И ОПЕРИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ И В УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА, УКАЗЫВАЮТ В ФОРМЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ**

- 1) №14дс «Сведения о деятельности дневных стационаров медицинских организаций»
- 2) №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»
- 3) №47 «Сведения о сети и деятельности медицинской организации»
- 4) №30 «Сведения о медицинской организации»

**РАНДОМИЗИРОВАННЫЕ КОНТРОЛИРУЕМЫЕ ИСПЫТАНИЯ ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ ИССЛЕДОВАНИЯМ**

- 1) аналитическим
- 2) статистическим
- 3) описательным
- 4) экспериментальным

**МЕДИЦИНСКАЯ СОРТИРОВКА ПРОВОДИТСЯ В ОЧАГЕ ПОРАЖЕНИЯ И НА КАЖДОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПРИ ОКАЗАНИИ**

- 1) только первой помощи
- 2) только квалифицированной помощи
- 3) всех видов медицинской помощи
- 4) только доврачебной помощи

**ПРИ ПРОВЕРКЕ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ЛИЧНЫЙ ПРИЕМ ГРАЖДАН ПРОВОДЯТ**

- 1) руководитель и/или уполномоченные им лица
- 2) лечащие врачи
- 3) заведующие клиническими кафедрами, которые базируются в данной медицинской организации
- 4) врачи-методисты

**ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ НА ДОЛЖНОСТЬ ДИРЕКТОРА БОЛЬНИЦЫ (ДОМА) СЕСТРИНСКОГО УХОДА, ХОСПИСА У ПРЕТЕНДЕНТА ДОЛЖЕН БЫТЬ СТАЖ РАБОТЫ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ НЕ МЕНЕЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 3

**ФОКУС-ГРУППА КАК МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ГРУППОВОЕ ИНТЕРВЬЮ**

- 1) о предмете исследования с помощью разработанных стандартных анкет



- 2) сфокусированное на проблеме, по заранее разработанному сценарию, с которым участники знакомятся заранее
- 3) сфокусированное на проблеме, по заранее разработанному сценарию, с которым участники не знакомы
- 4) о предмете исследования с помощью специально разработанного опросника

**В СЛУЧАЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ МЕДОСМОТРА РАБОТНИК НАПРАВЛЯЕТСЯ В**

- 1) бюро медицинской экспертизы
- 2) медико-санитарную часть
- 3) центр профессиональной патологии
- 4) диагностический центр

**КРИТЕРИЕМ, СЛУЖАЩИМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ III ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ СПОСОБНОСТИ К**

- 1) передвижению I степени
- 2) обучению II степени
- 3) передвижению и обучению I степени
- 4) общению III степени

**ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ЭКСТРЕННОГО ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО В БЕЗОПАСНОЕ МЕСТО ВЫБОР СПОСОБА ЗАВИСИТ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ОТ**

- 1) наличия средств перемещения (носилок, строп, щитов)
- 2) количества участников оказания первой помощи, их физических возможностей и характера травм у пострадавшего
- 3) желания пострадавшего
- 4) предполагаемой дальности перемещения

**ПРИ КОНТРОЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОСМОТР ВРАЧОМ-НЕВРОЛОГОМ ПРОВОДЯТ НА \_\_\_\_\_ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 1
- 4) 2

**О МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ И РОДИЛЬНОГО ДОМА МОЖНО СУДИТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ**

- 1) материнской смертности
- 2) общей смертности населения
- 3) коэффициента плодовитости
- 4) удельного веса женщин фертильного возраста

**КРИТИКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ОРГАНОВ, ОРГАНОВ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ И ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ СОДЕРЖИТСЯ В**

- 1) жалобе
- 2) ходатайстве
- 3) предложении
- 4) заявлении

**ЕЖЕДНЕВНЫЙ ОСМОТР И ПРОВЕРКУ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ОБОРУДОВАНИЯ ПРОВОДИТ**

- 1) инженер по медицинскому оборудованию
- 2) техник контрольно-измерительных приборов
- 3) старшая медицинская сестра
- 4) врач, работающий на оборудовании

**К ЭКСПЛУАТАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ ДОПУСКАЮТСЯ ТОЛЬКО СОТРУДНИКИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ПРОШЕДШИЕ \_\_\_\_\_ ПО ПРАВИЛАМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ**

- 1) экзамен
- 2) инструктаж
- 3) собеседование
- 4) проверку

**МАТЕРИНСКАЯ СМЕРТНОСТЬ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК СМЕРТЬ ЖЕНЩИНЫ, НАСТУПИВШАЯ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ ИЛИ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ ПОСЛЕ ЕЕ ОКОНЧАНИЯ ОТ КАКОЙ-ЛИБО ПРИЧИНЫ, СВЯЗАННОЙ С БЕРЕМЕННОСТЬЮ, ОТЯГОЩЕННОЙ ЕЮ ИЛИ ЕЕ ВЕДЕНИЕМ**

- 1) 42
- 2) 45
- 3) 50
- 4) 55

**В ШТАТЕ ОТДЕЛЕНИЯ ЭКСТРЕННОЙ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНИЦЫ ПРЕДУСМОТРЕНА ДОЛЖНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ**

- 1) процедурной
- 2) палатной
- 3) операционной
- 4) перевязочной

**ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ЧЕЛОВЕКА И ГРАЖДАНИНА, ОТДЕЛЬНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ОПРЕДЕЛЕНА В**

- 1) Трудовом кодексе Российской Федерации
- 2) Федеральном законе от 21.11.2011 № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 3) Налоговом кодексе Российской Федерации
- 4) Гражданском кодексе Российской Федерации

**ПОД КАРТОГРАММОЙ ПОНИМАЮТ ИЗОБРАЖЕНИЕ СТАТИСТИЧЕСКИХ ВЕЛИЧИН**

- 1) на линейном графике
- 2) в процессе анализа данных
- 3) на географической карте
- 4) в центре круга

**ДЛЯ НАГЛЯДНОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ ДИНАМИКИ ПОКАЗАТЕЛЯ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ В ТЕЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕННОГО ПЕРИОДА ВРЕМЕНИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) радиальную диаграмму
- 2) секторную диаграмму
- 3) гистограмму
- 4) линейный график

**РЕКОМЕНДУЕМАЯ КОЕЧНАЯ МОЩНОСТЬ ОТДЕЛЕНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛЫМ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ КОЕК**

- 1) 20
- 2) 30
- 3) 10
- 4) 15

**МЕДИЦИНСКИЙ БЛОК В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ДОЛЖЕН ИМЕТЬ В СВОЕМ СОСТАВЕ**

- 1) 4 кабинета
- 2) 5 кабинетов
- 3) 3 кабинета
- 4) 2 кабинета

**НЕЗАВИСИМАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОЙ ИЗ ФОРМ \_\_\_\_\_ КОНТРОЛЯ**

- 1) ведомственного
- 2) профсоюзного
- 3) общественного контроля
- 4) государственного

**ОТДЕЛЬНЫЕ ДОКУМЕНТЫ И ОТДЕЛЬНЫЕ МАССИВЫ ДОКУМЕНТОВ, ДОКУМЕНТЫ И МАССИВЫ ДОКУМЕНТОВ В ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМАХ: БИБЛИОТЕКАХ, АРХИВАХ, ФОНДАХ, БАНКАХ ДАННЫХ, ДРУГИХ ВИДАХ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) совокупностью информационных технологий
- 2) информационными ресурсами
- 3) информационными системами
- 4) персональными данными

**КАРТА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ХРАНИТСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ**

**ОРГАНИЗАЦИИ В ТЕЧЕНИЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 15
- 2) 25
- 3) 10
- 4) 5

**РАССМОТРЕНИЕ ОБРАЩЕНИЙ ГРАЖДАН, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИЕЙ**

- 1) главного врача
- 2) врачебной комиссии
- 3) заведующего соответствующим подразделением
- 4) заместителя главного врача по медицинской части

**ДЛЯ ИЗОБРАЖЕНИЯ КОРРЕЛЯЦИОННОЙ СВЯЗИ ИСПОЛЬЗУЮТ \_\_\_\_\_ ДИАГРАММУ**

- 1) внутривертикальную
- 2) линейную
- 3) точечную
- 4) круговую

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ИНВАЛИДНОСТИ БЕЗ ДАЛЬНЕЙШЕГО ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ РЕАБИЛИТАЦИИ ВЫПИСЫВАЮТ**

- 1) на определенный срок, установленным бюро МСЭ
- 2) бессрочно
- 3) на срок, устанавливаемый индивидуально в зависимости от группы инвалидности
- 4) на срок, установленный Постановлением Правительства РФ

**ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ МЕЖДУНАРОДНОГО СТАНДАРТА КАЧЕСТВА ИСО-9000 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) удовлетворение пожеланий родственников пациента
- 2) ориентация на потребности клиента
- 3) постоянное информирование о своей деятельности средств массовой информации
- 4) качественное и сбалансированное питание в стационаре

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГЕРИАТРИЧЕСКОГО КАБИНЕТА В КАЧЕСТВЕ КЛИНИЧЕСКОЙ И НАУЧНОЙ БАЗЫ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

- 1) возможно
- 2) невозможно
- 3) обязательно
- 4) не регламентировано

**ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ  
ВМЕШАТЕЛЬСТВО ДАЕТ ОДИН ИЗ РОДИТЕЛЕЙ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ) В  
ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, НЕ ДОСТИГШИХ \_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 18
- 2) 16
- 3) 15
- 4) 17

**О СОЦИАЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РОДИЛЬНОГО ДОМА МОЖНО  
СУДИТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ**

- 1) семейно-ориентированных родов
- 2) осложнений оперативного родоразрешения
- 3) удельного веса женщин фертильного возраста
- 4) индекса здоровья детей

**ПОСЛЕ УСПЕШНОГО ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ В  
ОБЪЕМЕ 36 ЧАСОВ ВРАЧУ ВЫДАЕТСЯ**

- 1) свидетельство о специализации
- 2) сертификат специалиста
- 3) диплом о профессиональной переподготовке
- 4) удостоверение о повышении квалификации

**ПОКАЗАТЕЛЬ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОТНОСЯТ К ПОКАЗАТЕЛЯМ**

- 1) интенсивным
- 2) наглядности
- 3) экстенсивным
- 4) соотношения

**ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «АКУШЕРСТВО И  
ГИНЕКОЛОГИЯ» УТВЕРЖДЕН**

- 1) приказом Министерства здравоохранения
- 2) распоряжением Правительства РФ
- 3) правилами внутреннего распорядка
- 4) инструкцией ФОМС

**ПОД ТЕКУЩИМ КОНТРОЛЕМ ПОНИМАЮТ ПРОВЕРКУ**

- 1) результатов деятельности сестринского персонала
- 2) достижения запланированных результатов сестринского ухода
- 3) готовности персонала, оборудования к работе
- 4) правильности выполнения обязанностей и сестринских манипуляций персоналом

**НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НАПРАВЛЕНА НА**

- 1) получение прибыли
- 2) получение и применение новых знаний

- 3) создание услуг
- 4) создание новых продуктов, товаров

**ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ДОПУСКА ПЕРСОНАЛА К РАБОТЕ С ПАТОГЕННЫМИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ АГЕНТАМИ III-IV ГРУПП ПАТОГЕННОСТИ СЧИТАЮТ ПРИКАЗ**

- 1) руководителя медицинской организации
- 2) руководителя Департамента здравоохранения города Москвы
- 3) главной медицинской сестры медицинской организации
- 4) руководителя Роспотребнадзора

**ПОД ОБЩИМ КОЭФФИЦИЕНТОМ РАЗВОДИМОСТИ ПОНИМАЮТ ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА**

- 1) браков, расторгнутых в течение календарного года к среднегодовой численности населения
- 2) браков, расторгнутых в течение календарного года к числу заключенных браков в течение календарного года
- 3) разводов на конец года к численности населения на конец года
- 4) браков, заключенных в течение календарного года к числу расторгнутых браков в течение календарного года

**РАБОТНИКАМ С НЕНОРМИРОВАННЫМ РАБОЧИМ ДНЕМ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ ЕЖЕГОДНЫЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ОПЛАЧИВАЕМЫЙ ОТПУСК, ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КОТОРОГО НЕ МОЖЕТ БЫТЬ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ.**

- 1) четырех
- 2) трех
- 3) семи
- 4) пяти

**ПОД СВОЙСТВОМ ИНФОРМАЦИИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ЕЕ СПОСОБНОСТЬ СОХРАНЯТЬ СВОЕ КАЧЕСТВО С ТЕЧЕНИЕМ ВРЕМЕНИ, ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_ ИНФОРМАЦИИ**

- 1) достоверность
- 2) релевантность
- 3) живучесть
- 4) своевременность

**ВЕДЕНИЕ РЕЕСТРА НЕДОБРОСОВЕСТНЫХ ПОСТАВЩИКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) федеральный орган исполнительной власти, уполномоченный на осуществление контроля в сфере закупок
- 2) прокуратура Российской Федерации
- 3) администрация муниципального образования
- 4) высший исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДОБРОВОЛЬНОЕ ИЛИ ВЫНУЖДЕННОЕ ПЕРЕСЕЛЕНИЕ ИЗ СВОЕГО ГОСУДАРСТВА В ДРУГУЮ СТРАНУ НА ПОСТОЯННОЕ ИЛИ ВРЕМЕННОЕ ПРОЖИВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) урбанизацией
- 2) эмиграцией
- 3) структуризацией
- 4) иммиграцией

**ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ И РАННЕМУ ВЫЯВЛЕНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) рациональное использование лекарственных средств
- 2) приоритет интересов пациента
- 3) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья
- 4) рациональное использование медицинского оборудования

**ОРГАНИЗАЦИЯ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЁМ**

- 1) создания условия для получения образования
- 2) создания условий для повышения правовой грамотности населения
- 3) обеспечения всех граждан РФ лекарственными препаратами
- 4) обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия

**НЕСОВПАДЕНИЕ ОЖИДАНИЙ ПАЦИЕНТА ОТ ПОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА С РЕАЛЬНОСТЬЮ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА**

- 1) нереалистического
- 2) организационно-технического
- 3) объективного
- 4) субъективного

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА ЕЕ ОРГАНИЗАЦИЮ И ПРОВЕДЕНИЕ НА ФЕЛЬДШЕРСКОМ УЧАСТКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) заведующий отделением медицинской профилактики
- 2) заведующий центром здоровья
- 3) фельдшер фельдшерско-акушерского пункта
- 4) главный врач медицинской организации, в территорию обслуживания которой входит данный участок

**В ОПТИМАЛЬНЫЙ СОСТАВ СОРТИРОВОЧНОЙ БРИГАДЫ ДЛЯ ХОДЯЧИХ ПОРАЖЕННЫХ (БОЛЬНЫХ) ВХОДЯТ ВРАЧ, МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА И**

- 1) санитарный инструктор-дозиметрист
- 2) администратор
- 3) регистратор
- 4) звено носильщиков

**ОДНОЙ ИЗ СОСТАВЛЯЮЩИХ ПРОЦЕДУРЫ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) собеседование
- 2) письменная работа
- 3) оценка портфолио
- 4) решение ситуационных задач

**В ФОРМУЛЕ MS EXCEL ДЛЯ ПЕРЕВОДА ССЫЛКИ В АБСОЛЮТНУЮ НЕОБХОДИМО ПОДСТАВИТЬ ЗНАК**

- 1) =
- 2) +
- 3) /
- 4) \$

**ПЕРВЫЙ ПАТРОНАЖ НОВОРОЖДЕННОГО НА ДОМУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ПЕРВЫЕ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ РЕБЕНКА ДОМОЙ**

- 1) 24 часа
- 2) 3 дня
- 3) 7 дней
- 4) 5 дней

**ОДНОЙ ИЗ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, УЧАСТВУЮЩЕЙ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обеспечение объема оказания бесплатной медицинской помощи гражданам в соответствии с программой государственных гарантий
- 2) осуществление научной и (или) научно-исследовательской деятельности в области медицины
- 3) проведение фундаментальных и прикладных научных исследований
- 4) предоставление информации работодателю по его письменному запросу о состоянии и диагнозе работника

**ПРИ ОПЕРАЦИИ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ РАБОТАЮЩЕМУ ИНВАЛИДУ, В ТОМ ЧИСЛЕ И ПРИ ПРЕРЫВАНИИ БЕРЕМЕННОСТИ МАЛОГО СРОКА, ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ НА СРОК НЕ МЕНЕЕ (В ДНЯХ)**

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 7
- 4) 14

**ПО ВИДУ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ К ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) медицинский биофизический центр
- 2) центр гигиенического образования населения
- 3) бюро судебно-медицинской экспертизы



4) диспансер кожно-венерологический

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО КАРТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА ДОЛЖНА ХРАНИТЬСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (В ГОДАХ)**

- 1) 5
- 2) 8
- 3) 10
- 4) 15

**ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ РАССЧИТЫВАЮТ КАК ОТНОШЕНИЕ**

- 1) числа физических лиц среднего медицинского персонала к численности населения на конец года
- 2) числа физических лиц среднего медицинского персонала к среднегодовой численности населения
- 3) среднегодовой численности населения к числу физических лиц среднего медицинского персонала
- 4) числа штатных должностей среднего медицинского персонала к численности населения на конец года

**ПОРЯДКОВЫЙ НОМЕР ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ДОКУМЕНТА ОТСЧИТЫВАЮТ С**

- 1) начала календарного года
- 2) начала деятельности организации
- 3) нового финансового периода организации
- 4) момента смены руководства организации

**К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ, ОКАЗЫВАЮЩИМ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) врачебная амбулатория
- 2) специализированный стационар
- 3) кардиологический диспансер
- 4) онкологический диспансер

**ПОД КОМПРОМИССОМ ПОДРАЗУМЕВАЮТ**

- 1) использование власти для отстаивания собственной точки зрения
- 2) принятие точки зрения другой стороны, но лишь до некоторой степени
- 3) сглаживание конфликта
- 4) уклонение от конфликта

**СОГЛАСНО ПОРЯДКУ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ГЕРИАТРИИ, ПАЦИЕНТАМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА СЧИТАЮТ ЛИЦ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) более 95
- 2) 75-84

3) 60-74

4) 85-94

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ, НЕ ВКЛЮЧЕННЫЕ В ПРОГРАММУ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ РФ, В ТОМ ЧИСЛЕ**

- 1) диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей
- 2) лечение болезней пародонта у взрослых
- 3) лечение врожденных пороков развития у детей
- 4) санаторно-курортные

**ПОД ПОНЯТИЕМ «ПОРТФЕЛЬ ПРОЕКТА» ПОНИМАЮТ**

- 1) цепочку взаимосвязанных проектов и различных мероприятий, объединенных общей целью и условиями их выполнения
- 2) группу разработанных программ, объединенных общей целью, выделенными ресурсами, временем на их выполнение, технологией, организацией
- 3) уникальный комплекс работ (мероприятий), направленных на создание продукта или услуги в условиях заданных требований и ограничений
- 4) совокупность проектов и/или программ, которые группируются с целью повышения эффективности управления и достижения стратегических целей организации

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СОВМЕСТНЫХ ПЛАНОВЫХ ПРОВЕРОК РОСПОТРЕБНАДЗОРА И РОСЗДРАВНАДЗОРА ИСПОЛЬЗУЮТ \_\_\_\_\_ ПРОВЕРОЧНЫЕ ЛИСТЫ**

- 1) сводные
- 2) изолированные
- 3) кумулятивные
- 4) индивидуальные

**ПРАВО УСТАНАВЛИВАТЬ КОНКРЕТНЫЕ НОРМЫ НАГРУЗКИ ДЛЯ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕДОСТАВЛЕНО**

- 1) руководителю медицинской организации
- 2) Министерству здравоохранения РФ
- 3) главной медицинской сестре
- 4) первичной профсоюзной организации

**ИНТЕНСИВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

- 1) структуру, состав явления
- 2) частоту явлений в своей среде
- 3) соотношение двух разнородных совокупностей
- 4) распределение целого на части

**В НОМЕНКЛАТУРЕ СПЕЦИАЛИСТОВ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ**

### **ПРЕДУСМОТРЕНА ДОЛЖНОСТЬ**

- 1) врача – детского ревматолога
- 2) врача – детского эндокринолога
- 3) врача – детского дерматовенеролога
- 4) врача – детского оториноларинголога

### **ВСТАВИТЬ ЗВУК В ПРЕЗЕНТАЦИЮ МОЖНО С ПОМОЩЬЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ**

- 1) вставка – звук
- 2) дизайн – вставить звук
- 3) анимация – вставить звук
- 4) главная – вставить звук

### **СОБЛЮДЕНИЕ ТЕХНОЛОГИЙ ПРОВЕДЕНИЯ ИНВАЗИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) проверки противопожарной безопасности
- 2) налоговой проверки деятельности медицинской организации
- 3) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- 4) проверки федеральной инспекции по труду и занятости

### **МОДЕЛЬ SWOT-АНАЛИЗА ПРЕДПОЛАГАЕТ РАЗДЕЛЕНИЕ ОБЛАСТИ ИССЛЕДОВАНИЯ НА**

- 1) вспомогательную и эффективную деятельность, при этом учитываются прибыль и расходы организации
- 2) функциональные области деятельности организации, при этом рассматриваются такие области как производство (основная деятельность), финансы, маркетинг, управление персоналом
- 3) внешнюю и внутреннюю среды организации, при этом рассматриваются благоприятные (сильные стороны, возможности) и неблагоприятные (слабые стороны, угрозы) аспекты
- 4) основную производительность организации, при этом рассматриваются норма прибыли и рентабельность основной деятельности

### **ПРИ ПОСТРОЕНИИ СЕКТОРНОЙ ДИАГРАММЫ ЧИСЛОВЫЕ ПОДПИСИ РАЗМЕЩАЮТ**

- 1) в легенде диаграммы
- 2) внутри секторов
- 3) около секторов
- 4) в названии диаграммы

### **КРИТЕРИЙ МАННА-УИТНИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ СРАВНЕНИЯ \_\_\_\_\_ ВЫБОРОК**

- 1) ранговым; зависимых
- 2) ранговым; независимых
- 3) параметрическим; зависимых
- 4) параметрическим; независимых

**ПО ТРУДОВОМУ КОДЕКСУ РУКОВОДИТЕЛЬ УТВЕРЖДАЕТ ГРАФИК ОТПУСКОВ РАБОТНИКОВ НЕ ПОЗДНЕЕ ЧЕМ ЗА \_\_\_\_\_ НЕДЕЛИ/НЕДЕЛЬ ДО НАСТУПЛЕНИЯ КАЛЕНДАРНОГО ГОДА**

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 3

**ОШИБКА ВТОРОГО РОДА В СТАТИСТИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ РЕШЕНИЕМ**

- 1) ложно отрицательным
- 2) ложно положительным
- 3) истинно отрицательным
- 4) истинно положительным

**ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО У ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) 2 группы
- 2) 4 группы
- 3) 3 группы
- 4) 5 групп

**ПРИ ПРОВЕРКЕ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО АНОНИМНЫЕ ОБРАЩЕНИЯ ГРАЖДАН**

- 1) требуют рассмотрения в особых условиях
- 2) направляются в прокуратуру
- 3) не должны регистрироваться
- 4) не подлежат рассмотрению

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТРАВЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО ЗАПОЛНИТЬ ИЗВЕЩЕНИЕ**

- 1) №058/У
- 2) №051/У
- 3) №003/у
- 4) №089/у-туб

**ПЕРЕРЫВ ДЛЯ ОТДЫХА И ПИТАНИЯ ДОПУСКАЕТСЯ ОТ (В МИНУТАХ)**

- 1) 20
- 2) 30
- 3) 10
- 4) 15

### **УЧЕТУ КАК ПОСЕЩЕНИЯ ВРАЧЕЙ ПОДЛЕЖАТ**

- 1) обследования в рентгеновских кабинетах, лабораториях и др. вспомогательных отделениях (кабинетах)
- 2) случаи оказания медицинской помощи на занятиях физической культурой, учебно-спортивных мероприятиях
- 3) случаи оказания медицинской помощи персоналом станций (отделений) скорой медицинской помощи
- 4) посещения пациентов в связи с получением справки о болезни ребенка

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО «ПАСПОРТ ВРАЧЕБНОГО УЧАСТКА (ПЕДИАТРИЧЕСКОГО)» ЗАПОЛНЯЕТ И ПОДПИСЫВАЕТ**

- 1) заведующий отделением детской поликлиники
- 2) врач-педиатр
- 3) начальник медицинской части детской поликлиники
- 4) главный врач медицинской организации

### **СТИЛЬ РУКОВОДСТВА ЯВЛЯЕТСЯ ИНСТРУМЕНТОМ \_\_\_\_\_ МЕТОДОВ УПРАВЛЕНИЯ**

- 1) экономических
- 2) правовых
- 3) административных
- 4) социально-психологических

### **ПО КАЖДОМУ ЗАБОЛЕВАНИЮ, СОСТОЯНИЮ МОЖЕТ БЫТЬ ОДОБРЕНО И УТВЕРЖДЕНО \_\_\_ КЛИНИЧЕСКАЯ РЕКОМЕНДАЦИЯ/КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 3

### **МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ИМЕЕТ ПРАВО**

- 1) на оплату отдыха, проезда к месту отдыха медицинских работников за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 2) заключать соглашения с фармацевтическими компаниями о назначении или рекомендации пациентам лекарственных препаратов, медицинских изделий
- 3) оказывать платные услуги населению
- 4) получать от представителей фармацевтических компаний образцы лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения пациентам

### **УЧРЕДИТЕЛЕМ ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) муниципальное образование

- 2) субъект Российской Федерации
- 3) территориальный фонд обязательного медицинского страхования
- 4) Российская Федерация

**ДЛЯ ТОГО ЧТОБЫ ЗАВЕДУЮЩИЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ОТДЕЛЕНИЕМ ПОЛИКЛИНИКИ БЫЛ НАЗНАЧЕН НА ДОЛЖНОСТЬ ЗАМЕСТИТЕЛЯ ГЛАВНОГО ВРАЧА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЕГО СТАЖ В ДОЛЖНОСТИ ЗАВЕДУЮЩЕГО ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ (В ГОДАХ)**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 7
- 4) 1

**СОКРАЩЕННОЕ НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ В ВЫПУСКАЮЩЕМ ДОКУМЕНТЕ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ, ЕСЛИ**

- 1) полное название организации состоит более чем из 5 слов
- 2) сокращенное наименование закреплено в учредительных документах
- 3) документ является внутренним
- 4) сокращенное наименование используется чаще, чем полное

**РАЗГЛАШЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, В ЦЕЛЯХ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА ДОПУСКАЕТСЯ**

- 1) по запросу адвоката, представляющего интересы пострадавшего при несчастном случае на производстве
- 2) с письменного согласия гражданина или его законного представителя
- 3) по запросу организаций жилищно-коммунального хозяйства, если пациент страдает заразным инфекционным заболеванием
- 4) по решению врачебной комиссии

**ПОД ЗАВЕРШЕНИЕМ ПРОЕКТА ПОНИМАЮТ СТАДИЮ ПРОЦЕССА УПРАВЛЕНИЯ ПРОЕКТОМ, ВКЛЮЧАЮЩУЮ ПРОЦЕССЫ**

- 1) подготовки сводного плана
- 2) осуществления всех запланированных проектных работ
- 3) формирования концепции
- 4) ввода в эксплуатацию и принятия проекта заказчиком, документирования и анализа

**К ПОСЕЩЕНИЯМ ПО ПОВОДУ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) случаи оказания медицинской помощи на занятиях физической культурой, учебно-спортивных мероприятиях
- 2) случаи оказания медицинской помощи персоналом станций (отделений) скорой медицинской помощи
- 3) посещения пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением в период ремиссии
- 4) обследования в рентгеновских кабинетах, лабораториях и др. вспомогательных

отделениях (кабинетах)

**ИСКУССТВО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ДРУГИХ ДЛЯ ПРОБУЖДЕНИЯ ИХ К ДОСТИЖЕНИЮ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ЦЕЛЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) руководством
- 2) мотивацией
- 3) лидерством
- 4) открытостью

**ПЕРВЫЙ ТОМ МКБ-10 СОДЕРЖИТ**

- 1) таблицу лекарственных средств и химических веществ
- 2) основные сведения и правила пользования МКБ-10
- 3) кодированную номенклатуру морфологии новообразований
- 4) алфавитный указатель болезней, травм и внешних причин

**ВОЗНИКШАЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ТЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ПАЦИЕНТА СТОЙКАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА**

- 1) организационно-технического
- 2) субъективного
- 3) объективного
- 4) нереалистического

**ПОД ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ КОНТРОЛЕМ ПОНИМАЮТ ПРОВЕРКУ**

- 1) результатов деятельности сестринского персонала
- 2) полноты выполнения медицинскими сестрами врачебных назначений
- 3) готовности персонала, оборудования к работе
- 4) обоснованности использования лекарственных средств и изделий медицинского назначения

**ПОД ХАРАКТЕРИСТИКОЙ КВАЛИФИКАЦИИ, НЕОБХОДИМОЙ РАБОТНИКУ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОПРЕДЕЛЕННОГО ВИДА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПОНИМАЮТ**

- 1) трудовую функцию
- 2) профессиональный стандарт
- 3) специальность работника
- 4) должностную инструкцию

**ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, ДРУГИМ ГРАЖДАНАМ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦАМ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА, ДОПУСКАЕТСЯ**

- 1) в целях медицинского обследования и лечения пациента, для проведения научных исследований, публикации в научной литературе, использование этих сведений в учебном процессе
- 2) по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органов прокуратуры

в связи с осуществлением ими прокурорского надзора

3) при отравлении наркотическими и психоактивными веществами

4) после смерти человека

**К ЗАДАЧАМ РЕАБИЛИТАЦИИ НА ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТ**

1) трудовую адаптацию пациента в коллективе

2) борьбу с факторами риска

3) ликвидацию остаточных явлений болезни, восстановление функциональной активности организма

4) спасение жизни пациента

**ПРИ АНАЛИЗЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ОБЩАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ**

1) 100

2) 1000

3) 10 000

4) 1 000 000

**КОНФЛИКТ С УЧАСТИЕМ РУКОВОДИТЕЛЕЙ ДВУХ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЙ И ИХ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) горизонтальным

2) социально-психологическим

3) вертикальным

4) смешанным

**ЕСЛИ ОБЩЕСТВЕННЫЙ СОВЕТ ПО ПРОВЕДЕНИЮ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ СОЗДАН ПРИ ОРГАНЕ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ТО ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОБЩЕСТВЕННОМ СОВЕТЕ УТВЕРЖДАЕТ**

1) орган местного самоуправления

2) орган представительной власти субъекта Российской Федерации

3) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

4) орган исполнительной власти в сфере охраны здоровья граждан субъекта Российской Федерации

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ТАКИМИ ОСНОВНЫМИ ВИДАМИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ КАК**

1) экстренная и плановая

2) персонализированная и превентивная

3) амбулаторно-поликлиническая, стационарная, неотложная

4) первичная медико-санитарная, специализированная, скорая и паллиативная

**В ДВОЙНОМ СЛЕПОМ ИССЛЕДОВАНИИ ВРАЧ \_\_\_\_\_, ПАЦИЕНТ \_\_\_\_\_ КТО**



## **ПОЛУЧАЕТ ЛЕКАРСТВО, А КТО – ПЛАЦЕБО**

- 1) знает; не знает
- 2) не знает; не знает
- 3) знает; знает
- 4) не знает; знает

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНЫХ ДОКУМЕНТОВ, ЗАПРАШИВАЕМЫЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЛАНОВЫХ ПРОВЕРОК, ОПРЕДЕЛЕН В**

- 1) Приказе Министерства здравоохранения РФ от 07.06.2019 г. № 381н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»
- 2) Федеральном законе от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 3) Приказе Росздравнадзора от 20.12.2017 г. № 10450 «Об утверждении форм проверочных листов (списков контрольных вопросов), используемых Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и ее территориальными органами при проведении плановых проверок при осуществлении государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности»
- 4) Приказом Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 г. № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»

## **ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ В ДОЛГОСРОЧНОМ ПЕРИОДЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ В ПРОЦЕССЕ \_\_\_\_\_ ПЛАНИРОВАНИЯ**

- 1) тактического
- 2) индикативного
- 3) оперативного
- 4) стратегического

## **ПРИ АНАЛИЗЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОХВАТ ВАКЦИНАЦИЕЙ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ В СООТВЕТСТВИИ С НАЦИОНАЛЬНЫМ КАЛЕНДАРЕМ ПРИВИВОК ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) преемственности и персонализации
- 2) востребованности
- 3) автономности и индивидуальности
- 4) качества и доступности

## **ШТАТНОЕ РАСПИСАНИЕ И ПОЛОЖЕНИЯ О СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ТРЕБУЮТ ПРИ ПРОВЕРКЕ, ПРОВОДИМОЙ**

- 1) страховыми медицинскими компаниями
- 2) Росздравнадзором
- 3) территориальным фондом обязательного медицинского страхования
- 4) налоговыми органами

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО СРОК ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНВАЛИДА ТЕХНИЧЕСКИМ СРЕДСТВОМ РЕАБИЛИТАЦИИ СЕРИЙНОГО ПРОИЗВОДСТВА НЕ МОЖЕТ ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 30
- 2) 15
- 3) 12
- 4) 14

**В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ 0-14 ЛЕТ ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОСТРЫЕ ИНФЕКЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ЗАНИМАЮТ \_\_\_\_\_ МЕСТО**

- 1) четвертое
- 2) второе
- 3) третье
- 4) первое

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ВРЕМЯ ДОЕЗДА ДО ПАЦИЕНТА ВЫЕЗДНОЙ БРИГАДЫ ПРИ ОКАЗАНИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ С МОМЕНТА ЕЕ ВЫЗОВА**

- 1) 4
- 2) 2,5
- 3) 3
- 4) 2

**ПРИСТУПАТЬ К ВЫПОЛНЕНИЮ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ СЛЕДУЕТ**

- 1) в случае, если с момента потери сознания прошло не более 5 минут
- 2) при отсутствии у пострадавшего реакции зрачков на свет
- 3) при возникновении у пострадавшего признаков острой сердечно-сосудистой недостаточности
- 4) при отсутствии у пострадавшего признаков сознания, дыхания и кровообращения

**СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ ВРАЧЕБНОГО (ФЕЛЬДШЕРСКОГО) ЗДРАВПУНКТА ОРГАНИЗАЦИИ (ПРЕДПРИЯТИЯ) ОПРЕДЕЛЕН ПРИКАЗОМ**

- 1) Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
- 2) Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения
- 3) Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации
- 4) Министерства здравоохранения Российской Федерации

**В ОБЩЕСТВЕННЫХ ЗДАНИЯХ И СООРУЖЕНИЯХ ДОЛЖНО РАЗМЕЩАТЬСЯ НЕ МЕНЕЕ 2**

### **РУЧНЫХ ОГНЕТУШИТЕЛЕЙ НА**

- 1) только на первом и последнем этажах
- 2) только на четных этажах
- 3) каждым этаже
- 4) только на нечетных этажах

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ПЕРВЫЙ ПАТРОНАЖ НОВОРОЖДЕННОГО НА ДОМУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ПЕРВЫЕ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ РЕБЕНКА ДОМОЙ**

- 1) 7 дней
- 2) 24 часа
- 3) 3 дня
- 4) 5 дней

### **УРБАНИЗАЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) снижением рождаемости
- 2) повышением доли мужского населения
- 3) маятниковым движением населения
- 4) притоком в города сельского населения

### **ЕСЛИ РУКОВОДИТЕЛЬ ПРИНИМАЕТ РЕШЕНИЯ ЕДИНОЛИЧНО, А ИНИЦИАТИВА ПОДЧИНЕННЫХ НЕ ОДОБРЯЕТСЯ, ОН ИСПОЛЬЗУЕТ \_\_\_\_\_ СТИЛЬ РУКОВОДСТВА**

- 1) либеральный
- 2) авторитарный
- 3) иерархический
- 4) демократический

### **РАЗГЛАШЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, В ЦЕЛЯХ ПРОВЕДЕНИЯ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ИХ ОПУБЛИКОВАНИЯ В НАУЧНЫХ ИЗДАНИЯХ ДОПУСКАЕТСЯ**

- 1) по запросу адвоката, представляющего интересы пострадавшего при несчастном случае на производстве
- 2) с письменного согласия гражданина или его законного представителя
- 3) по запросу организаций жилищно-коммунального хозяйства, если пациент страдает заразным инфекционным заболеванием
- 4) по решению врачебной комиссии

### **ЗЕМЕЛЬНЫЙ УЧАСТОК АВТОНОМНОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕРЕДАЕТСЯ**

- 1) на праве хозяйственного ведения
- 2) по договору финансовой аренды (лизинга)
- 3) на праве оперативного управления
- 4) на праве постоянного (бессрочного) пользования

### **АНКЕТИРОВАНИЕ ГРАЖДАН ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО**

**МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) установления медицинской активности граждан
- 2) определения риска пагубного потребления алкоголя
- 3) выявления фактов ненадлежащего оказания медицинской помощи
- 4) определения удовлетворенности населения медицинской помощью

**СОЗДАНИЕ ОБОСНОВАННОЙ СИСТЕМЫ МОТИВАЦИИ СОТРУДНИКОВ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ МЕТОДАМ УПРАВЛЕНИЯ КОНФЛИКТАМИ**

- 1) внутриличностным
- 2) структурным
- 3) переговорным
- 4) межличностным

**СБОР И АНАЛИЗ ИНФОРМАЦИИ ОБО ВСЕХ СЛУЧАЯХ НАРУШЕНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ СРЕДЫ (ВКЛЮЧАЯ ПАДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ) В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) проверки территориального фонда социального страхования
- 2) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- 3) экспертизы, проводимой территориальным фондом социального страхования
- 4) мониторинга, проводимого страховыми медицинскими компаниями

**К ЛОКАЛЬНЫМ НОРМАТИВАМ ОТНОСЯТ**

- 1) приказ органа исполнительной власти субъекта федерации в сфере охраны здоровья граждан
- 2) инструкцию по технике безопасности
- 3) указания надзорных органов
- 4) методические рекомендации

**ПРИЧИНОЙ ОТКЛОНЕНИЯ ЗАЯВОК НА УЧАСТИЕ В КОНКУРСЕ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) сумма запрашиваемого финансирования меньше, чем в конкурсной документации
- 2) наличие в составе коллектива родственников
- 3) отсутствие необходимой ученой степени у заявителя в составе научного коллектива
- 4) наличие в составе коллектива лиц из разных учебных заведений

**НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ РАЗРЕШАЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТОЛЬКО \_\_\_\_\_ В УСТАНОВЛЕННОМ ПОРЯДКЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ И ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) зарегистрированного
- 2) пронумерованного
- 3) лицензированного
- 4) запротоколированного

**ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА \_\_\_\_\_ УРОВНЕ**

- 1) федеральном
- 2) региональном
- 3) муниципальном
- 4) областном

**СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ МОГУТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ ТОЛЬКО С ЦЕЛЬЮ**

- 1) использования в учетных документах
- 2) использования в других формулах
- 3) сравнения изучаемых показателей
- 4) отображения в отчете медицинской организации

**ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ПОСТРАДАВШЕГО НЕОБХОДИМО**

- 1) повернуть его голову набок, открыть ему рот
- 2) очистить его ротовую полость пальцами, обмотанными платком или бинтом
- 3) запрокинуть его голову, положив одну руку на лоб и подняв подбородок двумя пальцами другой руки
- 4) открыть его рот и аккуратно извлечь язык из ротовой полости

**ЛИЦО, САМОСТОЯТЕЛЬНО СОЗДАВШЕЕ ИНФОРМАЦИЮ, ЛИБО ПОЛУЧИВШЕЕ НА ОСНОВАНИИ ЗАКОНА ИЛИ ДОГОВОРА ПРАВО РАЗРЕШАТЬ ИЛИ ОГРАНИЧИВАТЬ ДОСТУП К ИНФОРМАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ИНФОРМАЦИИ**

- 1) источником
- 2) обладателем
- 3) носителем
- 4) потребителем

**ПРИ РАСЧЕТЕ ПОКАЗАТЕЛЯ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ УЧИТЫВАЮТСЯ ВСЕ СЛУЧАИ СМЕРТИ ПЛОДА ИЛИ НОВОРОЖДЕННОГО В ПЕРИОД ОТ \_\_\_\_\_ НЕДЕЛИ БЕРЕМЕННОСТИ ДО 7 СУТ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ**

- 1) 22
- 2) 20
- 3) 24
- 4) 28

**КРУПНАЯ СДЕЛКА АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СОВЕРШАЕТСЯ С ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО**

- 1) разрешения налогового органа
- 2) разрешения учредителя
- 3) одобрения наблюдательного совета
- 4) согласования с профсоюзным комитетом учреждения

**ПРИ ВЫБРОСЕ ПАРОВ ХЛОРА ЛЮДЕЙ НЕЛЬЗЯ ЭВАКУИРОВАТЬ**

- 1) на улицу
- 2) в подвалы
- 3) на крышу здания
- 4) на верхние этажи здания

**СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПРИКРЕПЛЕННОМУ КОНТИНГЕНТУ С ЦЕЛЮ СНИЖЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ, ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ТРАВМАТИЗМА ОКАЗЫВАЕТ**

- 1) центр медицины катастроф
- 2) центр гигиенического образования населения
- 3) многопрофильная больница
- 4) медико-санитарная часть

**СТУДЕНТ 4 КУРСА МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЛО», УСПЕШНО СДАВШИЙ ЭКЗАМЕН ПО ДОПУСКУ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, МОЖЕТ РАБОТАТЬ В ДОЛЖНОСТИ**

- 1) медицинской сестры процедурной
- 2) инструктора по лечебной физкультуре
- 3) медицинской сестры стерилизационной
- 4) медицинского дезинфектора

**НАИМЕНЬШЕЙ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ ВЫВОДЫ, ПОЛУЧЕННЫЕ В ИССЛЕДОВАНИИ**

- 1) отдельных случаев
- 2) одномоментном
- 3) «случай-контроль»
- 4) когортном

**МИНИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР ПОВЫШЕНИЯ ОПЛАТЫ ТРУДА ЗА РАБОТУ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ПРОЦЕНТОВ ЧАСОВОЙ ТАРИФНОЙ СТАВКИ (ОКЛАДА (ДОЛЖНОСТНОГО ОКЛАДА), РАССЧИТАННОГО ЗА ЧАС РАБОТЫ) ЗА КАЖДЫЙ ЧАС РАБОТЫ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ**

- 1) 20
- 2) 25
- 3) 30
- 4) 40

**ПРИ АНАЛИЗЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПОКАЗАТЕЛЕМ КАЧЕСТВА РАБОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ ОТНОШЕНИЯ ЧИСЛА ЛИЦ \_\_\_\_\_ К ЧИСЛУ \_\_\_\_\_**

- 1) диспансерной группы; прикрепленного населения

- 2) осмотренных; декретированных
- 3) санированных; нуждающихся
- 4) нуждающихся; санированных

**ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЭКСПЕРТИЗЫ СВЯЗИ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ПРОФЕССИЕЙ ВЫНОСИТСЯ МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О НАЛИЧИИ ИЛИ ОБ ОТСУТСТВИИ \_\_\_\_\_ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) особо опасного инфекционного
- 2) социально-значимого
- 3) хронического неинфекционного
- 4) профессионального

**ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ СПОСОБСТВУЮТ**

- 1) большей устойчивости организма к стрессам
- 2) перестройке жирового обмена в сторону увеличения содержания в организме жировой ткани
- 3) уменьшению потребности в пище
- 4) снижению приспособительных и компенсаторных реакций

**БАЗОВЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ ДЛЯ ЗАНЯТИЯ ДОЛЖНОСТИ ОПЕРАЦИОННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ЯВЛЯЕТСЯ СРЕДНЕЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

- 1) лечебное дело
- 2) операционное дело
- 3) медико-профилактическое дело
- 4) анестезиология и реаниматология

**ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ЛИЦОМ, ПОЛУЧИВШИМ ДОСТУП К ОПРЕДЕЛЕННОЙ ИНФОРМАЦИИ, ТРЕБОВАНИЕ НЕ ПЕРЕДАВАТЬ ТАКУЮ ИНФОРМАЦИЮ ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ БЕЗ СОГЛАСИЯ ЕЕ ОБЛАДАТЕЛЯ, НАЗЫВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ИНФОРМАЦИИ**

- 1) аутентичность
- 2) конфиденциальность
- 3) предоставление
- 4) распространение

**СВЯЗЬ МЕЖДУ СТЕПЕНЬЮ ТЯЖЕСТИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ОСЛОЖНЕНИЯ И ВРЕМЕНЕМ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ПЕРИОДА В ГРУППЕ ОПЕРИРОВАННЫХ МОЖНО НАЙТИ С ПОМОЩЬЮ КРИТЕРИЯ**

- 1) линейной корреляции Пирсона
- 2) Фишера
- 3) Стьюдента
- 4) корреляции Спирмена

**КОНЦЕПЦИЯ УПРАВЛЕНИЯ ПЕРСОНАЛОМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) выработку стратегии развития организации
- 2) определение миссии организации
- 3) формирование организационной структуры организации
- 4) разработку методологии и технологии управления персоналом, формирование системы управления персоналом

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТВЕЧАЕТ ЗА**

- 1) реализацию мер по профилактике в сфере охраны здоровья
- 2) подготовку предложений Правительству по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения
- 3) регистрацию лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов
- 4) лицензирование медицинской деятельности медицинских организаций, фармацевтической деятельности, деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

**ЦЕНТР ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ ПРОВОДИТ \_\_\_\_\_ СВЯЗИ  
ЗАБОЛЕВАНИЯ С ПРОФЕССИЕЙ В УСТАНОВЛЕННОМ ПОРЯДКЕ**

- 1) экспертизу
- 2) анализ
- 3) оценку
- 4) исследование

**СТРУКТУРУ И ШТАТНУЮ ЧИСЛЕННОСТЬ ДОМА (БОЛЬНИЦЫ) СЕСТРИНСКОГО УХОДА  
ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ УСТАНАВЛИВАЕТ**

- 1) Фонд обязательного медицинского страхования
- 2) руководитель
- 3) учредитель
- 4) Фонд социального страхования

**О МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРУКТУРНОГО  
ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ПОЛИКЛИНИКИ МОЖНО СУДИТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ**

- 1) количества неработающих коек в стационаре онкологического диспансера
- 2) онкозапущенности
- 3) больничной летальности
- 4) текучести кадров

**ПЕРЕЧЕНЬ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ УТВЕРЖДАЕТ**

- 1) орган государственной власти субъекта Российской Федерации
- 2) Пенсионный фонд Российской Федерации
- 3) уполномоченный федеральный орган исполнительной власти Российской Федерации
- 4) Правительство Российской Федерации



**ОТДЕЛЕНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, КАК СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ, МОГУТ ОРГАНИЗОВЫВАТЬСЯ В НАСЕЛЕННЫХ ПУНКТАХ С ЧИСЛЕННОСТЬЮ ЖИТЕЛЕЙ ДО \_\_\_\_\_ ТЫСЯЧ ЧЕЛОВЕК**

- 1) 20
- 2) 75
- 3) 100
- 4) 50

**ЕСЛИ СТОРОНЫ КОНФЛИКТА ПЫТАЮТСЯ УРЕГУЛИРОВАТЬ РАЗНОГЛАСИЯ, ИДЯ НА ВЗАИМНЫЕ УСТУПКИ, ТО ОНИ ИСПОЛЬЗУЮТ СТРАТЕГИЮ**

- 1) соперничества
- 2) компромисса
- 3) приспособления
- 4) уклонения

**УТВЕРЖДЕНИЕ ПОРЯДКА ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА, ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ОТНОСИТСЯ К ПОЛНОМОЧИЯМ**

- 1) органов государственной власти субъектов Российской Федерации
- 2) федеральных органов государственной власти
- 3) Государственной Думы
- 4) органов местного самоуправления

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ИМЕЕТ ПРАВО**

- 1) получать от представителей фармацевтических компаний образцы лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения пациентам
- 2) участвовать в развлекательных мероприятиях, проводимых за счет средств компаний, представителей компаний
- 3) заключать соглашения с фармацевтическими компаниями о назначении или рекомендации пациентам лекарственных препаратов, медицинских изделий
- 4) проводить фундаментальные и прикладные научные исследования

**ПРИ КОНТРОЛЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДЕТЕЙ С ФИЗИЧЕСКИМИ НЕДОСТАТКАМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ И ОПЕРАЦИЙ С НЕПОЛНОЙ КОМПЕНСАЦИЕЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНОВ И СИСТЕМ ОРГАНИЗМА, ПОВЛЕКШИМИ ОГРАНИЧЕНИЯ ВОЗМОЖНОСТИ ОБУЧЕНИЯ ИЛИ ТРУДА, СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) IV
- 2) I
- 3) V

4) III

**ОСНОВНЫМ НАЗЫВАЮТ ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ**

- 1) не является причиной смерти
- 2) не является причиной госпитализации
- 3) не вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи, не несет угрозу работоспособности, жизни и здоровью, не приводит к инвалидности
- 4) само по себе или в связи с осложнениями вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти

**МЕТОД РАНДОМИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ ОШИБКИ В**

- 1) аналитических исследованиях на этапе организации исследования
- 2) экспериментальных исследованиях на этапе анализа результатов
- 3) аналитических исследованиях на этапе анализа результатов
- 4) экспериментальных исследованиях на этапе организации исследования

**ЭТАПЫ КОММУНИКАТИВНОГО ПРОЦЕССА ИМЕЮТ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ**

- 1) формирование, передача, прием, расшифровка, использование информации
- 2) прием, передача, формирование, расшифровка, использование информации
- 3) расшифровка, использование, формирование, передача, прием информации
- 4) прием, расшифровка, использование, формирование, передача информации

**ОБЩИЙ КОЭФФИЦИЕНТ СМЕРТНОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ: (ОБЩЕЕ ЧИСЛО УМЕРШИХ ЗА ГОД) ? \_\_\_\_\_ / (СРЕДНЕГОДОВАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ)**

- 1) 1000
- 2) 10
- 3) 100
- 4) 100000

**ПОД СОСТОЯНИЕМ ФИЗИЧЕСКОГО, ПСИХИЧЕСКОГО И СОЦИАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА, ПРИ КОТОРОМ ОТСУТСТВУЮТ ЗАБОЛЕВАНИЯ, А ТАКЖЕ РАССТРОЙСТВА ФУНКЦИЙ ОРГАНОВ И СИСТЕМ ОРГАНИЗМА, ПОНИМАЮТ**

- 1) взаимодействие органов и систем организма человека
- 2) организм человека
- 3) охрану здоровья
- 4) здоровье

**ОБЕСПЕЧЕНИЕ УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ, ТРЕБУЮЩИМ ИЗОЛЯЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) проверки Федеральной службой по труду и занятости
- 2) проверки противопожарной безопасности
- 3) налоговой проверки деятельности медицинской организации

4) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

**ПРИ ПРОВЕРКЕ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО РУКОВОДИТЕЛИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ НЕ ИМЕЮТ ПРАВА**

- 1) разглашать сведения, составляющие государственную тайну либо иную охраняемую законом тайну
- 2) запрашивать и получать в установленном порядке необходимую для рассмотрения обращений информацию
- 3) регистрировать обращения граждан в письменном виде
- 4) привлекать к подготовке ответов на обращения граждан своих заместителей и\или руководителей структурных подразделений

**АНКЕТИРОВАНИЕ ГРАЖДАН ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) установления граждан, нуждающихся в социальной поддержке
- 2) выявления фактов жестокого обращения с пожилыми людьми
- 3) выявления фактов ненадлежащего оказания медицинской помощи
- 4) выявления пациентов, которые курят

**В ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ И ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ НА ПРЕДПРИЯТИИ УЧАСТВУЮТ РАБОТНИКИ**

- 1) здравпункта
- 2) травмпункта
- 3) фитопункта
- 4) кабинета профосмотра

**МЕЖДУНАРОДНЫЕ СТАНДАРТЫ ИСО СЕРИИ 9000 БЫЛИ РАЗРАБОТАНЫ И ОПУБЛИКОВАНЫ**

- 1) ассамблеей Организации Объединенных Наций
- 2) национальной организацией по стандартизации
- 3) международной организацией по стандартизации
- 4) Всемирной Организацией Здравоохранения

**СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ПЕДИАТРИЧЕСКАЯ БРИГАДА СКОРОЙ ПОМОЩИ СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_\_, ФЕЛЬДШЕРА СКОРОЙ ПОМОЩИ ИЛИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ, ВОДИТЕЛЯ**

- 1) врача-кардиолога
- 2) врача-неонатолога
- 3) врача-педиатра
- 4) врача – анестезиолога-реаниматолога

**ЧАСТОТА НАДАВЛИВАНИЙ НА ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ В 1 МИНУТУ**

- 1) 100-120
- 2) 60-80
- 3) 40-50
- 4) 80-90

**ДОЛЖНОСТНАЯ ИНСТРУКЦИЯ ДОЛЖНА ХРАНИТЬСЯ**

- 1) в кадровой службе и у работника
- 2) на рабочем месте работника и у главного врача
- 3) у главной медицинской сестры
- 4) у старшей медицинской сестры структурного подразделения

**В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОТЕНЦИАЛЬНОГО РИСКА ПРИМЕНЕНИЯ МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ ПОДРАЗДЕЛЯЮТ НА**

- 1) ряды
- 2) подгруппы
- 3) группы
- 4) классы

**ПРИМЕНЕНИЕ ПОРЯДКОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И СТАНДАРТОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОЗВОЛЯЕТ ОБЕСПЕЧИТЬ**

- 1) удовлетворенность населения медицинской помощью
- 2) выполнение функции врачебной должности
- 3) доступность и качество медицинской помощи
- 4) высокий рейтинг медицинской организации

**ПО СПОСОБУ ОТБОРА ПАЦИЕНТОВ РАЗЛИЧАЮТ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) случайное и систематическое
- 2) рандомизированное и нерандомизированное
- 3) одноцентровое и многоцентровое
- 4) первичное и вторичное

**ВВЕДЕНИЕ КАК ЧАСТЬ ПУБЛИЧНОГО ВЫСТУПЛЕНИЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ \_\_\_\_\_% ОТ ОБЩЕГО ВРЕМЕНИ ВЫСТУПЛЕНИЯ**

- 1) 10-15
- 2) 20-30
- 3) 35-40
- 4) 5-7

**ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ КАЖДЫЕ (В СЕКУНДАХ)**

- 1) 60
- 2) 120
- 3) 45
- 4) 30

**К ЧИСЛУ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЕРВИЧНУЮ ВРАЧЕБНУЮ ПОМОЩЬ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) врач-оториноларинголог
- 2) врач-терапевт участковый
- 3) врач-офтальмолог
- 4) врач-гериатр

**ПОД СОСТОЯНИЕМ ИНФОРМАЦИИ, ПРИ КОТОРОМ СУБЪЕКТЫ, ИМЕЮЩИЕ ПРАВО ДОСТУПА, МОГУТ РЕАЛИЗОВЫВАТЬ ЕГО БЕСПРЕПЯТСТВЕННО, ПОНИМАЮТ**

- 1) аутентичность
- 2) конфиденциальность
- 3) целостность
- 4) доступность

**ПОРАЖЕННЫЕ С ТЯЖЕЛЫМИ И СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ, НЕ ПРЕДСТАВЛЯЮЩИМИ НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ УГРОЗЫ ДЛЯ ЖИЗНИ, НУЖДАЮТСЯ В**

- 1) эвакуации
- 2) сортировке
- 3) медицинской помощи, но она может быть отсрочена
- 4) облегчении страданий

**ЕСЛИ КОЭФФИЦИЕНТ КОРРЕЛЯЦИИ РАВЕН 0,45, ТО СВЯЗЬ МЕЖДУ ИЗУЧАЕМЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ**

- 1) средняя и обратная
- 2) сильная и прямая
- 3) средняя и прямая
- 4) сильная и обратная

**ПОД ПРОВОДИМЫМ С ОПРЕДЕЛЕННОЙ ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ ОБСЛЕДОВАНИЕМ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, В ЦЕЛЯХ СВОЕВРЕМЕННОГО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ, ПОНИМАЮТ**

- 1) скрининг
- 2) диспансерное наблюдение
- 3) экспертизу
- 4) медицинское освидетельствование

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПОКАЗАТЕЛЕМ РАЦИОНАЛЬНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОЕЧНОГО ФОНДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) среднегодовая занятость койки
- 2) средняя длительность обследования пациента в стационаре
- 3) объем медицинских услуг, выполненных за год
- 4) количество пролеченных пациентов за год

**СПЕЦИАЛИСТ, ПРИНЯТЫЙ НА ДОЛЖНОСТЬ ВРАЧА-МЕТОДИСТА ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ДОЛЖЕН ПРИСТУПИТЬ К ИСПОЛНЕНИЮ ТРУДОВЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ \_\_\_\_\_ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА**

- 1) на следующий день после подписания
- 2) через 7 дней со дня подписания
- 3) с момента подписания
- 4) со дня, определенного сторонами

**ПЛОТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВЫРАЖАЮТ В**

- 1) числе человек на квадратный километр
- 2) численности трудоспособного населения на квадратный метр
- 3) условных единиц
- 4) баллах

**В КОМИССИЮ ПО ОЦЕНКЕ ПОСЛЕДСТВИЙ ЛИКВИДАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ПОДВЕДОМСТВЕННОЙ ИСПОЛНИТЕЛЬНОМУ ОРГАНУ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ВХОДЯТ ПРЕДСТАВИТЕЛИ**

- 1) исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации
- 2) администрации медицинской организации
- 3) федерального органа законодательной власти
- 4) федерального органа исполнительной власти

**МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ИМЕЕТ ПРАВО**

- 1) на оплату отдыха, проезда к месту отдыха медицинских работников за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 2) заключать соглашения с фармацевтическими компаниями о назначении или рекомендации пациентам лекарственных препаратов, медицинских изделий
- 3) выдавать листки нетрудоспособности в случае временной нетрудоспособности и в связи с материнством
- 4) получать от представителей фармацевтических компаний образцы лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения пациентам

**ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО РЕБЕНКУ, ИМЕЮЩЕМУ СТОЙКИЕ ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И НУЖДАЮЩЕМУСЯ В МЕРАХ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ, УСТАНОВЛИВАЕТСЯ**

- 1) I группа инвалидности
- 2) III группа инвалидности
- 3) категория «ребенок-инвалид»
- 4) II группа инвалидности

**УСТАВОМ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРАВОВОЙ АКТ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ \_\_\_\_\_**  
**ПРЕДПРИЯТИЯ (ОРГАНИЗАЦИИ)**

- 1) должностные обязанности сотрудников
- 2) порядок образования и организацию работы
- 3) миссию
- 4) структуру, функции и права

**ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОЕЧНОГО ФОНДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) длительность обследования
- 2) число госпитализированных
- 3) среднегодовая занятость койки
- 4) своевременность постановки диагноза

**В ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОМ ПОДРАЗДЕЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ОЦЕНКИ ВЫПОЛНЕНИЯ ПЛАНОВОГО ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗАННОЙ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА, НЕОБХОДИМО ПРОАНАЛИЗИРОВАТЬ**

- 1) численность обслуживаемого населения в динамике за три года
- 2) общее число обратившихся за скорой медицинской помощью
- 3) плановое и фактическое количество пролеченных больных
- 4) общее количество обратившихся на приемное отделение стационара и число госпитализированных

**С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ИЕРАРХИИ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ НАИВЫСШУЮ СТЕПЕНЬ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТИ ИМЕЮТ**

- 1) поперечные исследования
- 2) когортные исследования
- 3) мета-анализы и систематические обзоры
- 4) исследования типа «случай- контроль»

**ФУНКЦИЕЙ УПРАВЛЕНИЯ, КОТОРАЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ РЕГУЛЯРНЫЙ АНАЛИЗ И ВЫЯВЛЕНИЕ ОТКЛОНЕНИЙ В ПРОЦЕССЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ПЛАНОВЫХ МЕРОПРИЯТИЙ С ОДНОВРЕМЕННОЙ КОРРЕКЦИЕЙ РАБОТЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) контроль
- 2) корректировка планов
- 3) мониторинг
- 4) экспертиза планов

**АНКЕТИРОВАНИЕ ГРАЖДАН ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) выявления фактов ненадлежащего оказания медицинской помощи
- 2) установления медицинской активности граждан
- 3) выявления отягощенной наследственности
- 4) определения удовлетворенности населения медицинской помощью

**ЗА КАЖДЫЙ ДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПРОСТУПОК МОЖЕТ БЫТЬ ПРИМЕНЕНО**

- 1) 3 дисциплинарных взыскания
- 2) 4 дисциплинарных взыскания
- 3) 2 дисциплинарных взыскания
- 4) 1 дисциплинарное взыскание

**ВОЗМОЖНОСТЬ ВЫБОРА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И ВРАЧА ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) достоверность статистических данных
- 2) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья
- 3) доступность и качество медицинской помощи
- 4) соблюдение врачебной тайны

**РЕНТГЕНЭНДОВАСКУЛЯРНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА ДОЛЖНЫ ВЫПОЛНЯТЬСЯ В ПЕРВЫЕ \_\_\_\_\_ ЧАСА/ЧАСОВ ОТ НАЧАЛА ТЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) 60
- 2) 24
- 3) 12
- 4) 48

**ДЛЯ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ИЛИ НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ ПАЦИЕНТ**

- 1) должен получить направление от участкового врача по месту прикрепления
- 2) самостоятельно обращается в медицинскую организацию или доставляется выездной бригадой скорой медицинской помощи
- 3) должен иметь решение врачебной комиссии
- 4) должен получить направление любой медицинской организации, находящейся поблизости

**ТАБЛИЦЫ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ ДЛЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ (ПРЕЗЕНТАЦИИ)**

- 1) трендов и зависимостей
- 2) наибольших и наименьших значений величин
- 3) данных по одной переменной, позволяющей прочитать ее специфические значения
- 4) количественного соотношения различных показателей

**КОММУНИКАЦИЯ ДЕЛИТСЯ НА МЕЖЛИЧНОСТНУЮ, ГРУППОВУЮ И**

- 1) индивидуальную
- 2) первичную
- 3) организованную
- 4) массовую

**К ФАКТОРАМ ВНЕШНЕЙ МИКРОСРЕДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) частоту проверок контролирующих органов



- 2) эффективность организационной структуры
- 3) уровень квалификации сотрудников
- 4) увеличение рождаемости

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ ИЛИ ВЫЯВЛЕНИИ У БОЛЬНОГО ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ В ЦЕНТРЕ АМБУЛАТОРНОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРОВЕДЕНА НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЕЙ С ДАТЫ ВЫДАЧИ НАПРАВЛЕНИЯ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ**

- 1) 5
- 2) 7
- 3) 10
- 4) 14

**ДЛЯ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ СМЕРТНОСТИ ОТ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ УМЕРШИХ ОТ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ДАННОМ ГОДУ И**

- 1) заболеваний, зарегистрированных у прикрепленного населения
- 2) численности трудоспособного населения
- 3) числе лиц, прошедших медосмотр
- 4) среднегодовой численности населения

**УЧАСТНИКИ АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЙ ИЛИ ИНЦИДЕНТОВ, ЛИЦА СО СТОЙКИМИ ПОСЛЕДСТВИЯМИ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ ПРОХОДЯТ ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В (В ГОДАХ)**

- 1) 5
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 3

**РЕНТГЕНОЛАБОРАНТУ ДЕТСКОЙ ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ОТКАЗА В ПЕРЕВОДЕ НА ВАКАНТНУЮ ДОЛЖНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ УЧАСТКОВОЙ ТОЙ ЖЕ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОТСУТСТВИЕ**

- 1) документов о повышении квалификации по специальности «Сестринское дело в педиатрии»
- 2) необходимого стажа работы
- 3) профессиональной переподготовки по специальности «Сестринское дело»
- 4) профессиональной переподготовки по специальности «Сестринское дело в педиатрии»

**ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОТРУДНИКОВ ДОЛЖНОСТНЫМИ ИНСТРУКЦИЯМИ ВОЗЛОЖЕНА НА**

- 1) заведующего структурным подразделением
- 2) руководителя медицинской организации
- 3) главную медицинскую сестру

4) начальника отдела кадров

**МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СПОРТСМЕНОВ СБОРНЫХ КОМАНД  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) центр медицинский мобилизационных резервов «Резерв»
- 2) центр лечебной физкультуры и спортивной медицины
- 3) Федеральное медико-биологическое агентство
- 4) центр медицинской профилактики

**ПЕРЕРЫВ ДЛЯ ОТДЫХА И ПИТАНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕН  
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ ДО (В ЧАСАХ)**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 3,5
- 4) 2,5

**МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ, ИМЕЮЩЕЙ ДИПЛОМ О СРЕДНЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ  
ОБРАЗОВАНИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «МЕДИЦИНСКИЙ МАССАЖ», ОСНОВАНИЕМ  
ДЛЯ ОТКАЗА В ПЕРЕВОДЕ НА ДОЛЖНОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО СТАТИСТИКА  
ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОТДЕЛА КОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКОГО  
ДИСПАНСЕРА ЯВЛЯЕТСЯ ОТСУТСТВИЕ**

- 1) базового образования, соответствующего должности медицинского статистика
- 2) профессиональной переподготовки по специальности «Медицинская статистика»
- 3) документов о повышении квалификации по специальности «Медицинская статистика»
- 4) необходимого стажа работы

**ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ИНЦИДЕНТНОСТИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ МЕТОД**

- 1) поперечного исследования
- 2) когортного исследования
- 3) систематического обзора
- 4) исследования «случай-контроль»

**ОПТИМАЛЬНЫМ ТЕМПОМ РЕЧИ ВЫСТУПАЮЩЕГО СЧИТАЕТСЯ \_\_\_\_\_ СЛОВ В  
МИНУТУ**

- 1) 80-90
- 2) 50-70
- 3) 100-110
- 4) 120-150

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И/ИЛИ ПЕРИОДИЧЕСКИХ  
ОСМОТРОВ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО СОЗДАТЬ**

- 1) врачебный консилиум

- 2) передвижную фельдшерскую бригаду
- 3) постоянно действующую врачебную комиссию
- 4) временный коллектив медицинских работников

**ЕСЛИ РУКОВОДИТЕЛЬ ДОЛЖЕН ПРИНЯТЬ НЕПОПУЛЯРНОЕ РЕШЕНИЕ И ОБЛАДАЕТ ДОСТАТОЧНЫМИ ПОЛНОМОЧИЯМИ, ТО ОН МОЖЕТ ПРИМЕНИТЬ СТРАТЕГИЮ**

- 1) приспособления
- 2) сотрудничества
- 3) конкуренции (соперничества)
- 4) компромисса

**ЭЛЕКТРОМАГНИТНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ ПО ПРИРОДЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА МЕДПЕРСОНАЛ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ФАКТОРАМ**

- 1) химическим
- 2) физическим
- 3) аномальным
- 4) биологическим

**ПОД ЗАКОНЧЕННЫМ СЛУЧАЕМ АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОНИМАЮТ**

- 1) набор профилактических мероприятий, направленных на предупреждение хронических неинфекционных заболеваний
- 2) перечень консультативных медицинских услуг, предоставленных пациенту в рамках одного обращения по конкретному случаю заболевания
- 3) комплекс лечебно-диагностических услуг, предоставленных пациенту в рамках одного посещения при его обращении в медицинскую организацию
- 4) комплекс медицинских услуг, ограниченных временным интервалом и предоставленных пациенту для получения лечебно-профилактической и консультативной медицинской помощи при его обращении в медицинскую организацию

**К ВИДАМ МЕДИЦИНСКИХ ИНФОРМАЦИОННЫХ РЕСУРСОВ, К КОТОРЫМ МОЖЕТ ПРЕДОСТАВЛЯТЬСЯ УДАЛЕННЫЙ ДОСТУП, ОТНОСЯТ**

- 1) справочную информацию организации здравоохранения
- 2) базы договоров фирм, поставляющих лекарственные средства
- 3) экономические базы данных медицинских организаций
- 4) данные медицинского персонала

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО В СЛУЧАЕ ПРИЗНАНИЯ ГРАЖДАНИНА ИНВАЛИДОМ ДАТОЙ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ СЧИТАЕТСЯ ДАТА**

- 1) указанная в направлении на МСЭ медицинской организацией
- 2) проведения освидетельствования гражданина в бюро МСЭ
- 3) поступления в бюро МСЭ направления на медико-социальную экспертизу (заявления гражданина о проведении медико-социальной экспертизы)
- 4) вынесения решения по результатам освидетельствования гражданина в бюро

**ПЕРВЫЙ ТОМ МКБ-10 СОДЕРЖИТ**

- 1) полный перечень четырёхзначных подрубрик
- 2) основные сведения и правила пользования МКБ-10
- 3) алфавитный указатель болезней, травм и внешних причин
- 4) таблицу лекарственных средств и химических веществ

**ДЛЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ЭКСТЕНСИВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДИАГРАММА**

- 1) линейная
- 2) секторальная
- 3) пирамидальная
- 4) гистограмма

**НАДЕЛЕНИЕ ПРАВАМИ И ОБЯЗАННОСТЯМИ КАКОГО-ЛИБО ЛИЦА В СФЕРЕ ЕГО КОМПЕТЕНЦИИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) конкуренцией
- 2) управлением
- 3) делегированием
- 4) повышением

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 8 ДО 14 ЛЕТ (ВКЛЮЧИТЕЛЬНО) НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) иммунодиагностики с применением аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении
- 2) флюорографии легких или рентгенографии органов грудной клетки (легких)
- 3) исследования мокроты на кислотоустойчивые микобактерии методом микроскопии
- 4) компьютерной томографии

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ И ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПРОВОДЯТ ПРИ НАЛИЧИИ \_\_\_\_\_ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ**

- 1) непредвиденных
- 2) природных
- 3) комбинированных
- 4) вредных и опасных

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО В ФОРМИРОВАНИИ АККРЕДИТАЦИОННЫХ КОМИССИЙ И ПРОВЕДЕНИИ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ИМЕЮТ ПРАВО УЧАСТВОВАТЬ**

- 1) сотрудники Фонда социального страхования
- 2) медицинские профессиональные некоммерческие организации
- 3) представители Росздравнадзора

4) страховые медицинские организации

**КОГДА ДИСПЕРСИЯ ПЕРВОЙ ГРУППЫ РАВНА 27, ВТОРОЙ – 14, ТРЕТЬЕЙ – 10, ТОГДА ВНУТРИГРУППОВАЯ ДИСПЕРСИЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 13
- 2) 10
- 3) 27
- 4) 17

**АНАЛИЗ НАЗНАЧЕНИЙ КОМПОНЕНТОВ КРОВИ С УЧЕТОМ ОБОСНОВАННОСТИ И ПОЛНОТЫ, ПРЕДУСМОТРЕННЫХ СООТВЕТСТВУЮЩИМ СТАНДАРТОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВХОДИТ В ЧЕК-ЛИСТ ПРОВЕРКИ**

- 1) Федерального фонда социального страхования
- 2) налоговой службы
- 3) Федеральной инспекции труда
- 4) Росздравнадзора

**МЕРЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ В ВИДЕ ПОЛНОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ СТОИМОСТИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЛЕЧЕБНОГО ПРОЦЕССА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЗА СЧЕТ РЕГИОНАЛЬНОГО БЮДЖЕТА, УСТАНОВЛИВАЮТ**

- 1) гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями, и детям из многодетных семей в возрасте до шести лет
- 2) только гражданам, достигшим пенсионного возраста
- 3) только безработным
- 4) только беременным женщинам и кормящим матерям

**ПАЛЛИАТИВНУЮ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ ОКАЗЫВАЮТ В**

- 1) специализированных педиатрических диспансерах
- 2) госпиталях для детей
- 3) детских реабилитационных центрах
- 4) хосписах для детей

**ПРОГРАММЫ ЛЬГОТНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ РАЗНОВИДНОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ \_\_\_\_ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

- 1) совокупной
- 2) коллегиальной
- 3) общественной
- 4) социальной

**ПРИ ОЦЕНКЕ МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО К ПОКАЗАТЕЛЯМ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ**

- 1) средний доход на душу населения

- 2) общую смертность населения
- 3) прожиточный минимум
- 4) обеспеченность населения врачами

### **ПОД КОММУНИКАНТОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) специалиста, профессионально занимающегося подготовкой текстов речей и выступлений
- 2) получателя сообщения в коммуникационном процессе
- 3) специалиста, который руководит и следит за ходом дискуссии по заранее подготовленному плану
- 4) группу лиц, создающую сообщения в виде устных выступлений, печатных текстов, фильмов, радио - и телепередач

### **РЕЗУЛЬТАТЫ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ УЧИТЫВАЮТСЯ ПРИ ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) директора и членов правления территориального фонда обязательного медицинского страхования
- 2) руководителя уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в сфере охраны здоровья граждан
- 3) главного санитарного врача региона
- 4) управляющего территориальным отделением фонда социального страхования

### **ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ВЛИЯНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА И РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ СКРИНИНГ ПРОВОДЯТ ПУТЕМ**

- 1) профилактических медицинских осмотров
- 2) привлечения населения к занятию физической культурой и спортом
- 3) проведения иммунопрофилактики
- 4) проведения экологического и санитарно-гигиенического скрининга

### **ЗАМЕНА И ПЕРЕСМОТР ЕДИНЫХ И ТИПОВЫХ НОРМ ТРУДА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) решением общего собрания коллектива
- 2) руководителем организации
- 3) органами, их утвердившими
- 4) профсоюзной организацией

### **ОРГАНИЗАТОРАМИ ШЕСТВИЙ МОГУТ БЫТЬ ГРАЖДАНЕ, ДОСТИГШИЕ ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)**

- 1) 14
- 2) 16
- 3) 21
- 4) 18

### **ПОД МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТЬЮ ПОНИМАЮТ СМЕРТНОСТЬ ДЕТЕЙ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ**

- 1) 12
- 2) 18
- 3) 24
- 4) 36

**ОПЕРАТИВНЫЙ ОТДЕЛ ЯВЛЯЕТСЯ СТРУКТУРНЫМ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ СКОРУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ**

- 1) в стационарных условиях
- 2) вне медицинской организации
- 3) в дневном стационаре
- 4) в амбулаторных условиях

**НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ЛИКВИДАЦИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ РЕШАЮТСЯ ЗАДАЧИ ПО**

- 1) экстренной защите населения
- 2) выполнению аварийно-спасательных работ
- 3) выполнению неотложных работ
- 4) обеспечению жизнедеятельности пострадавшего населения

**ПРИ ПРОВЕРКЕ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРИ РАБОТЕ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН РУКОВОДИТЕЛИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОБЯЗАНЫ**

- 1) информировать средства массовой информации об обращениях граждан с указанием их фамилии, имени, отчества и места жительства
- 2) сообщать работодателям о гражданах, подавших обращения
- 3) направлять жалобу на рассмотрение должностным лицам, действия (бездействия) которых обжалуются
- 4) не допускать преследования граждан, членов их семей в связи с подачей обращения

**К СРЕДСТВАМ ПРИВЛЕЧЕНИЯ ВНЕШНИХ КАНДИДАТОВ НА ВАКАНТНЫЕ ДОЛЖНОСТИ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ОТНОСЯТ**

- 1) проведение аттестации сотрудников
- 2) ротацию кадров
- 3) кадровые перестановки
- 4) целевое взаимодействие с профильными образовательными организациями

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО НАБЛЮДЕНИЕ ГРАЖДАН С УСТАНОВЛЕННОЙ ТРЕТЬЕЙ Б (IIIБ) ГРУППОЙ ЗДОРОВЬЯ ПРОВОДИТ ВРАЧ**

- 1) врач-терапевт участковый, врач-специалист поликлиники
- 2) врач центра здоровья
- 3) врач санаторно-курортного учреждения
- 4) врач отделения медицинской профилактики

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ  
ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ АНКЕТИРОВАНИЕ С  
ЦЕЛЬЮ**

- 1) определения факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний
- 2) своевременного выявления инфекционных заболеваний
- 3) формирования групп здоровья
- 4) выявления ранних стадий заболеваний, препятствующих занятиям физкультурой и спортом

**ОБЪЕКТОМ ИССЛЕДОВАНИЯ В МЕНЕДЖМЕНТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) деятельность персонала
- 2) поведение потребителей
- 3) производство продукции/оказание услуг
- 4) система управления организацией

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОДНОЙ ИЗ ТРУДОВЫХ  
ФУНКЦИЙ ВРАЧА-МЕТОДИСТА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) организация статистического учета и кодирования медико-статистической информации
- 2) бизнес-планирование
- 3) менеджмент качества и безопасности медицинской деятельности
- 4) разработка системы мотивации работников структурного подразделения

**ПОД МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТЬЮ ПОДРАЗУМЕВАЮТ ЧИСЛО ДЕТЕЙ, УМЕРШИХ  
В ВОЗРАСТЕ ДО**

- 1) 2 лет из 1000 родившихся живыми и мёртвыми
- 2) 1 года из 1000 родившихся живыми и мёртвыми
- 3) 2 лет из 1000 живорождённых
- 4) 1 года из 1000 живорождённых

**ПАЛЛИАТИВНУЮ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ВЗРОСЛЫМ  
ОКАЗЫВАЮТ В**

- 1) хосписах
- 2) диспансерах
- 3) бюро
- 4) госпиталях

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОТЫ ПО СОВМЕСТИТЕЛЬСТВУ ДЛЯ МЛАДШЕГО  
МЕДИЦИНСКОГО И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ПЕРСОНАЛА В ТЕЧЕНИЕ МЕСЯЦА  
УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПО**

- 1) решению первичной профсоюзной организации
- 2) желанию работника
- 3) соглашению между работником и работодателем



4) приказу работодателя

**ЕСЛИ В ТРУДОВОМ ДОГОВОРЕ НЕ ОГОВОРЕН ДЕНЬ НАЧАЛА РАБОТЫ, ТО СПЕЦИАЛИСТ, ПРИНЯТЫЙ НА ДОЛЖНОСТЬ ФЕЛЬДШЕРА ЗДРАВПУНКТА, ДОЛЖЕН ПРИСТУПИТЬ К РАБОТЕ**

- 1) через 3 рабочих дня после вступления договора в силу
- 2) в день подписания договора
- 3) на следующий рабочий день после вступления договора в силу
- 4) в день вступления договора в силу

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВРАЧУ-НЕОНАТОЛОГУ ДОЛЖНЫ АССИСТИРОВАТЬ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 4

**В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ НЕЗАВИСИМО ОТ ФОРМ СОБСТВЕННОСТИ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОРГАНИЗОВАН \_\_\_\_\_ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) государственный
- 2) внутренний
- 3) муниципальный
- 4) ведомственный

**В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ НА СТАРШИХ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР, КАК ПРАВИЛО, ВОЗЛАГАЕТСЯ**

- 1) полная коллективная материальная ответственность
- 2) полная индивидуальная материальная ответственность
- 3) частичная индивидуальная материальная ответственность
- 4) ограниченная индивидуальная материальная ответственность

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО НА НОВОРОЖДЕННЫХ, РОДИВШИХСЯ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ МЕНЕЕ 22 НЕДЕЛЬ ИЛИ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ 500 ГРАММ, С ДЛИНОЙ ТЕЛА 25 СМ, МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О РОЖДЕНИИ ВЫДАЕТСЯ, ЕСЛИ ОНИ ПРОЖИЛИ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ**

- 1) 96
- 2) 120
- 3) 144
- 4) 168

**АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ РЕОРГАНИЗОВАНО, ЕСЛИ**

- 1) учреждение признано не рентабельным
- 2) это не повлечет за собой нарушение конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи
- 3) учреждение не выполняет государственное (муниципальное) задание
- 4) имеется значительная не укомплектованность штатного расписания

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ (80-90%) ПОКАЗАТЕЛЯ УЧАСТКОВОСТИ НА АМБУЛАТОРНОМ ПРИЕМЕ У УЧАСТКОВЫХ ВРАЧЕЙ-ТЕРАПЕВТОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) о хорошей организации неотложной помощи в поликлинике
- 2) о недостаточной квалификации врачей-терапевтов участковых
- 3) об укомплектованности медицинскими кадрами
- 4) о качестве и доступности медицинской помощи в поликлинике

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПЕРЕДВИЖЕНИЕ В ПРЕДЕЛАХ ОДНОЙ СТРАНЫ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МИГРАЦИЕЙ**

- 1) временной
- 2) челночной
- 3) внутренней
- 4) маятниковой

**В СТРУКТУРЕ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ У ЖЕНЩИН ТРЕТЬЕ МЕСТО ЗАНИМАЮТ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ**

- 1) молочной железы
- 2) ободочной кишки
- 3) мочевого пузыря
- 4) тела матки

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО К МЕХАНИЧЕСКОМУ ДВИЖЕНИЮ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) естественную убыль населения
- 2) естественный прирост населения
- 3) маятниковую миграцию
- 4) фертильность

**ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОГО ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ПРОЦЕССОВ В ОТДЕЛЬНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ \_\_\_\_\_ УРОВНЯ УПРАВЛЕНИЯ**

- 1) консультативного
- 2) тактического
- 3) оперативного

4) стратегического

**ИДЕЯ ИЛИ ЦЕННОСТЬ, К КОТОРОЙ СТРЕМЯТСЯ ОППОНЕНТЫ ВО ВРЕМЯ КОНФЛИКТА, НАЗЫВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ КОНФЛИКТА**

- 1) предмет
- 2) мотив
- 3) субъект
- 4) объект

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ФОРМЫ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ОБЩЕНИЕМ МЕЖДУ СПЕЦИАЛИСТОМ И**

- 1) группой медицинских сестер
- 2) родственниками пациента
- 3) малой группой пациентов
- 4) пациентом

**ПРИ ПРОВЕРКЕ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) презумпция невиновности
- 2) недопустимость проявлений бюрократизма и волокиты при рассмотрении обращений
- 3) делегирование полномочий
- 4) разделение властей

**ПОД ВАЖНЕЙШИМИ ТРЕБОВАНИЯМИ К УПРАВЛЕНЧЕСКИМ РЕШЕНИЯМ ПОНИМАЮТ**

- 1) достаточность и индивидуальность
- 2) важность и сложность
- 3) реализуемость и эффективность
- 4) срочность и необходимость

**«ПАСПОРТ ВРАЧЕБНОГО УЧАСТКА (ПЕДИАТРИЧЕСКОГО)» ЗАПОЛНЯЕТ И ПОДПИСЫВАЕТ**

- 1) заведующий отделением детской поликлиники
- 2) врач-педиатр участковый
- 3) начальник медицинской части детской поликлиники
- 4) главный врач медицинской организации

**ЛИЦА, ЗАВЕРШИВШИЕ ОСВОЕНИЕ ПРОГРАММ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРОХОДЯТ**

- 1) периодическую аккредитацию
- 2) аттестацию
- 3) первичную аккредитацию

4) первичную специализированную аккредитацию

**УТЕЧКОЙ ИНФОРМАЦИИ В СИСТЕМЕ НАЗЫВАЕТСЯ СИТУАЦИЯ, ХАРАКТЕРИЗУЕМАЯ**

- 1) потерей контроля над данными в системе
- 2) потерей данных в системе
- 3) изменением содержания информации
- 4) изменением формы информации

**К ВИДАМ МОТИВАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) регулятивную
- 2) неформальную
- 3) директивную
- 4) статусную

**ПОСЛЕ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ В ОБЪЕМЕ 16 ЧАСОВ ВРАЧУ ВЫДАЕТСЯ**

- 1) сертификат специалиста
- 2) диплом о профессиональной переподготовке
- 3) удостоверение о повышении квалификации
- 4) свидетельство о специализации

**ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ, МЕДИЦИНСКИМИ ИЗДЕЛИЯМИ, А ТАКЖЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМИ ПРОДУКТАМИ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ**

- 1) средств федерального фонда социального страхования
- 2) программ добровольного медицинского страхования
- 3) субвенций из бюджета федерального фонда обязательного медицинского страхования
- 4) средств федерального и региональных бюджетов

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОДНОЙ ИЗ ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ РУКОВОДИТЕЛЯ ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОТДЕЛА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ведение учета пациентов медицинской организации, застрахованных по программе добровольного медицинского страхования
- 2) планирование, организация и контроль деятельности организационно-методического подразделения медицинской организации
- 3) ведение персонифицированных регистров пациентов с различными заболеваниями и льготных категорий граждан
- 4) ведение учета пациентов, застрахованных по программе обязательного медицинского страхования

**СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) правила организации деятельности медицинской организации

- 2) перечень оснащения медицинской организации
- 3) этапы оказания медицинской помощи
- 4) усредненные показатели кратности применения лекарственных препаратов

**НАЛИЧИЕ ЛОКАЛЬНЫХ НОРМАТИВНЫХ АКТОВ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИХ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) оснащенности медицинским оборудованием
- 2) качества и безопасности медицинской деятельности
- 3) финансовой стабильности
- 4) кадровой обеспеченности

**РЕЖИМ РАБОТЫ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) заместитель руководителя медицинской организации
- 2) учредитель медицинской организации
- 3) заведующий отделением
- 4) руководитель медицинской организации

**СМЕРТНОСТЬ ДЕТЕЙ НА ПЕРВОЙ НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) постнатальной
- 2) неонатальной
- 3) интранатальной
- 4) антенатальной

**ПОКАЗАТЕЛЬ ФЕТОИНФАНТИЛЬНЫХ ПОТЕРЬ РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ И МЕРТВЫМИ**

- 1) 100
- 2) 10 000
- 3) 100 000
- 4) 1000

**СВЕРХУРОЧНАЯ РАБОТА ОПЛАЧИВАЕТСЯ ЗА ПЕРВЫЕ ДВА ЧАСА РАБОТЫ НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ В \_\_\_\_\_ РАЗМЕРЕ, ЗА ПОСЛЕДУЮЩИЕ ЧАСЫ – НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ В \_\_\_\_\_ РАЗМЕРЕ**

- 1) одинарном; двойном
- 2) двойном; одинарном
- 3) двойном; тройном
- 4) полуторном; двойном

**ПОЛНОТУ ОХВАТА НАСЕЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ ОСМОТРАМИ РАССЧИТЫВАЮТ КАК**

- 1) число фактически осмотренных ? 100 / число подлежащих осмотру по плану
- 2) число подлежащих осмотру по плану / число фактически осмотренных
- 3) число подлежащих осмотру по плану ? 100 / число фактически осмотренных
- 4) число фактически осмотренных ? 100 / численность прикрепленного населения

**ИНТЕРАКТИВНЫЙ РЕЖИМ ПОДРАЗУМЕВАЕТ ОБЩЕНИЕ ПАЦИЕНТА ИЛИ ЕГО ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА С КОНСУЛЬТАНТОМ**

- 1) on-line
- 2) посредством переписки по электронной почте
- 3) посредством просмотра видео- и/или аудиозаписей
- 4) в мессенджерах

**ДОЛЖНОСТНОЕ ЛИЦО ПО НАПРАВЛЕННОМУ ЗАПРОСУ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОРГАНА, ОРГАНА МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ ИЛИ ДОЛЖНОСТНОГО ЛИЦА, РАССМАТРИВАЮЩИХ ОБРАЩЕНИЕ, ОБЯЗАНО В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ ПРЕДОСТАВИТЬ ДОКУМЕНТЫ И МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ ОБРАЩЕНИЯ**

- 1) 20
- 2) 15
- 3) 3
- 4) 7

**К V ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ**

- 1) тяжелые хронические заболевания с редкими ремиссиями
- 2) хронические заболевания в стадии ремиссии
- 3) хронические заболевания в активной стадии
- 4) функциональные и морфофункциональные нарушения

**ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ВРАЧАМИ –СПЕЦИАЛИСТАМИ НАСЕЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) наглядности
- 2) соотношения
- 3) экстенсивности
- 4) интенсивности

**ЧИСЛО КОЕК В ИЗОЛЯТОРЕ МЕДИЦИНСКОГО ПУНКТА ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_% ОТ ЧИСЛА ДЕТЕЙ В УЧРЕЖДЕНИИ**

- 1) 5-6
- 2) 8-10
- 3) 3-4
- 4) 1,5-2

**ПРИ НАЛИЧИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В КОСМЕТОЛОГИИ» ДОЛЖНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПО КОСМЕТОЛОГИИ МОЖЕТ ЗАНИМАТЬ ЛИЦО СО СРЕДНИМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

- 1) акушерское дело
- 2) фармация
- 3) медико-профилактическое дело
- 4) медицинский массаж

**В ИССЛЕДОВАНИИ «СЛУЧАЙ-КОНТРОЛЬ» КОНТРОЛЬНУЮ ГРУППУ ПРЕДУСМАТРИВАЮТ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) сравнения частоты встречаемости исследуемого воздействия в основной и контрольной группах
- 2) сравнения заболеваемости до экспериментального воздействия в основной и контрольной группах
- 3) увеличения объема исследования для получения статистически значимых результатов
- 4) сравнения заболеваемости после экспериментального воздействия в основной и контрольной группах

**ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ОПРЕДЕЛИТЬ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19) В СТРУКТУРЕ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМО НАЙТИ ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА ЗАБОЛЕВАНИЙ С ДАННЫМ ДИАГНОЗОМ, ВЫЯВЛЕННЫХ ЗА ГОД ? 100% И ОБЩЕГО ЧИСЛА**

- 1) инфекционных заболеваний, выявленных за год
- 2) всех заболеваний, выявленных за год
- 3) всех заболеваний, зарегистрированных у населения
- 4) инфекционных заболеваний с поражением органов дыхания

**ДЛЯ НАГЛЯДНОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ ДАННЫХ О ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В ДИНАМИКЕ ЗА НЕСКОЛЬКО ЛЕТ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНА**

- 1) секторная диаграмма
- 2) картограмма
- 3) линейная диаграмма
- 4) радиальная диаграмма

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ВИДОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение социологических исследований
- 2) управление организацией здравоохранения
- 3) обеспечение социальной защиты работников
- 4) организация научно-исследовательской деятельности

**ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ЦЕЛЯХ ОЦЕНКИ ОБОСНОВАННОСТИ РАСХОДОВАНИЯ СРЕДСТВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ НА ВЫПЛАТУ ПОСОБИЙ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВПРАВЕ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ПРОВЕРКУ СОБЛЮДЕНИЯ**

- 1) порядка ведения журнала отказов от госпитализации
- 2) правил ведения амбулаторных карт, историй болезни пациентов
- 3) порядка выдачи, продления и оформления листков нетрудоспособности.
- 4) правил оформления статистических талонов для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов (форма n 025-2/у)

**ПРИ КОНТРОЛЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ  
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО К СПЕЦИАЛЬНОЙ  
ПОДГРУППЕ «Б» ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ (IV ГРУППА) СЛЕДУЕТ  
ОТНОСИТЬ ДЕТЕЙ**

- 1) имеющих нарушения состояния здоровья постоянного характера (хронические заболевания (состояния) в стадии субкомпенсации)
- 2) имеющих морфофункциональные нарушения или физически слабо подготовленных
- 3) с функциональными нарушениями, не повлекшими отставание от сверстников в физическом развитии и физической подготовленности
- 4) входящих в группы риска по возникновению заболеваний (патологических состояний)

**ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ  
ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, УТВЕРЖДЕНО**

- 1) постановлением Правительства Российской Федерации
- 2) распоряжением Федерального фонда обязательного медицинского страхования
- 3) приказом Министерства здравоохранения РФ
- 4) распоряжением Федерального фонда социального страхования

**МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРЫХ И ОБОСТРЕНИЯХ ХРОНИЧЕСКИХ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОКАЗЫВАЕТСЯ В РАМКАХ \_\_\_\_\_  
ПОМОЩИ**

- 1) санаторно-курортной
- 2) скорой медицинской
- 3) реабилитационной
- 4) паллиативной

**НАПРАВИТЬ ГРАЖДАНИНА ДЛЯ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ В БЮРО МЕДИКО-  
СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ МОЖЕТ**

- 1) медицинская организация независимо от ее организационно-правовой формы
- 2) диспансер по профилю заболевания гражданина
- 3) стационар, в котором получал лечение гражданин в течение последних 12 месяцев
- 4) центр занятости населения

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ  
МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ  
ОСУЩЕСТВЛЯЮТ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ГДЕ  
ПАЦИЕНТ ПОЛУЧАЕТ \_\_\_\_\_ ПОМОЩЬ**

- 1) скорую
- 2) специализированную
- 3) первичную медико-санитарную
- 4) высокотехнологичную



**ОБУЧЕНИЕ РАБОТНИКОВ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИМЕНЕНИЮ И ЭКСПЛУАТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) качества и безопасности медицинской деятельности
- 2) оснащенности медицинским оборудованием
- 3) кадровой обеспеченности
- 4) финансовой стабильности

**ПОД ОПИСАТЕЛЬНОЙ СТАТИСТИКОЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) обоснование полученных результатов
- 2) сравнение полученных данных
- 3) описание и представление данных
- 4) набор исследовательского материала

**МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В РАМКАХ КЛИНИЧЕСКОЙ АПРОБАЦИИ ОКАЗЫВАЮТ ПРИ НАЛИЧИИ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ЭКСПЕРТНОГО СОВЕТА УПОЛНОМОЧЕННОГО**

- 1) федерального органа исполнительной власти
- 2) федерального органа законодательной власти
- 3) исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации
- 4) законодательного органа государственной власти субъекта Российской Федерации

**ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА РЕЗУЛЬТАТ ЛЕЧЕНИЯ, НАЗНАЧЕННОГО В ХОДЕ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ, НЕСЕТ**

- 1) главный врач
- 2) лечащий врач
- 3) пациент
- 4) консультант

**ЭКОНОМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО \_\_\_\_\_ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИМ РАБОТАМ**

- 1) фундаментальным
- 2) прикладным
- 3) гуманитарным
- 4) поисковым

**ДЛЯ ОЦЕНКИ СИЛЫ ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ ВОЗДЕЙСТВИЕМ И ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) распространенность воздействия
- 2) кумулятивную инцидентность
- 3) добавочный риск
- 4) относительный риск

**В ПОСЛЕДНЕМ ПУНКТЕ ПРИКАЗА КОНТРОЛЬ ИСПОЛНЕНИЯ МОЖНО ВОЗЛОЖИТЬ НА**

- 1) заведующего отделением
- 2) заместителя главного врача
- 3) старшую медицинскую сестру отделения
- 4) врача структурного подразделения

### **ПОД МЕТОДОЛОГИЕЙ УПРАВЛЕНИЯ ПЕРСОНАЛОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) система ценностей и убеждений, воспринимаемая всем персоналом
- 2) организацию найма, отбора, приема персонала, его деловую оценку, профориентацию и адаптацию, обучение, управление его деловой карьерой
- 3) вертикальные и горизонтальные функциональные взаимосвязи руководителей и специалистов в процессе обоснования, выработки, принятия и реализации управленческих решений
- 4) совокупность методов и принципов управления персоналом

### **МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРЫХ И ХРОНИЧЕСКИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОКАЗЫВАЕТСЯ В РАМКАХ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) специализированной
- 2) санаторно-курортной
- 3) реабилитационной
- 4) восстановительной

### **ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) усредненные показатели кратности применения лекарственных препаратов
- 2) усредненные показатели частоты предоставления медицинских услуг
- 3) рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации
- 4) рекомендации по диагностике заболевания

### **ВСЕ СТАТИСТИЧЕСКИЕ ВЕЛИЧИНЫ ДЕЛЯТСЯ НА АБСОЛЮТНЫЕ И**

- 1) относительные
- 2) специальные
- 3) интенсивные
- 4) экстенсивные

### **СВЕДЕНИЯ О ПОСЕЩЕНИЯХ И ОБРАЩЕНИЯХ ПО ПОВОДУ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТРАЖАЮТ В ФОРМЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ**

- 1) №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»
- 2) №30 «Сведения о медицинской организации»
- 3) №14дс «Сведения о деятельности дневных стационаров медицинских организаций»
- 4) №14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»

### **СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД В УПРАВЛЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) методов налаживания межличностных отношений
- 2) структуры коммуникации
- 3) порядка взаимосвязанных действий
- 4) целей, задач управления

**НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ, НЕ ВКЛЮЧЕННЫЕ В ПРОГРАММУ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ РФ, В ТОМ ЧИСЛЕ**

- 1) медицинское освидетельствование граждан, намеревающихся усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей
- 2) медицинское освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний, показаний или ограничений к управлению транспортными средствами
- 3) санаторно-курортные
- 4) диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

**СОКРАЩЕННАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ДЛЯ РАБОТНИКОВ, ЯВЛЯЮЩИХСЯ ИНВАЛИДАМИ II ГРУППЫ, И СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ В НЕДЕЛЮ**

- 1) 35
- 2) 36
- 3) 37
- 4) 38

**В ФОРМЕ № 025-1/У «ТАЛОН ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ» ПОДЛЕЖАТ УЧЕТУ**

- 1) посещения врачей любых специальностей, ведущих прием в амбулаторных условиях, в том числе консультативный прием
- 2) случаи оказания медицинской помощи медицинскими работниками станций (отделений) скорой медицинской помощи
- 3) обследования в рентгеновских отделениях (кабинетах), лабораториях и других вспомогательных отделениях (кабинетах) медицинской организации
- 4) случаи оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме на занятиях физической культурой, учебно-спортивных мероприятиях

**СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ 26.12.2008 Г. № 294-ФЗ О ПРОВЕДЕНИИ ПЛАНОВОЙ ПРОВЕРКИ ЮРИДИЧЕСКОЕ ЛИЦО, ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬ УВЕДОМЛЯЮТСЯ ОРГАНом ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ (НАДЗОРА) НЕ ПОЗДНЕЕ, ЧЕМ ЗА \_\_\_\_\_ ДО НАЧАЛА ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ**

- 1) месяц
- 2) 10 дней
- 3) 3 рабочих дня
- 4) неделю

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО**

**РЕКОМЕНДАЦИИ КОНСУЛЬТАНТОВ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ СЛУЧАЕВ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, РЕАЛИЗУЮТСЯ ТОЛЬКО ПО СОГЛАСОВАНИЮ С**

- 1) заместителем главного врача по медицинской части
- 2) лечащим врачом
- 3) законным представителем
- 4) заведующим отделением

**РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, УКАЗАННОЕ В ОРГАНИЗАЦИОННОЙ СТРУКТУРЕ ПРОЕКТА, ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) компетентности участников команды
- 2) инициативы, проявленной сотрудниками
- 3) воли руководителя
- 4) сплоченности коллектива

**НАИБОЛЬШЕЙ НАУЧНОЙ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ ВЫВОДЫ, ПОЛУЧЕННЫЕ В ИССЛЕДОВАНИИ**

- 1) одномоментном
- 2) отдельных случаев
- 3) «случай-контроль»
- 4) рандомизированном

**ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ВНЕСЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ПЕРЕЧЕНЬ ЖИЗНЕУГРОЖАЮЩИХ И ХРОНИЧЕСКИХ ПРОГРЕССИРУЮЩИХ РЕДКИХ (ОРФАННЫХ) ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО ОНИ**

- 1) приводят к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности
- 2) диагностируются на поздних, запущенных стадиях заболевания
- 3) требуют использования лекарственных препаратов, незарегистрированных в РФ
- 4) требуют использования вакцин, которые не производятся на территории РФ

**ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ДЛЯ ИСПОЛНЕНИЯ В СИСТЕМЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЗОВ**

- 1) в экстренной форме
- 2) независимо от формы
- 3) в неотложной форме
- 4) к детям до 1 года

**РЕЗУЛЬТАТЫ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ УЧИТЫВАЮТСЯ ПРИ ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) главного санитарного врача региона
- 2) директора и членов правления территориального фонда обязательного медицинского страхования

3) руководителя уполномоченным органом исполнительной власти в сфере охраны здоровья граждан субъекта РФ

4) начальника территориального управления Росздравнадзора

**ПОД ЕДИНОВРЕМЕННЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ ПОНИМАЮТ**

1) наблюдение в порядке текущей регистрации

2) обследование всех без исключения единиц изучаемой совокупности

3) наблюдение, охватывающее часть единиц совокупности для характеристики целого

4) наблюдение, приуроченное к одному какому-либо моменту

**РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТЬ, ОБОЗНАЧАЮЩУЮ СТРУКТУРНОЕ СООТВЕТСТВИЕ ВЫБОРОЧНОЙ И ГЕНЕРАЛЬНОЙ СОВОКУПНОСТЕЙ, НАЗЫВАЮТ**

1) качественной

2) количественной

3) детерминированной

4) обобщающей

**ЧЕК-ЛИСТЫ РОСЗДРАВНАДЗОРА ЯВЛЯЮТСЯ ИНСТРУМЕНТОМ ПОВЫШЕНИЯ**

1) финансовой обеспеченности

2) эффективности использования медицинских ресурсов

3) трудовой дисциплины

4) качества и безопасности медицинской помощи

**В РАЗРАБОТКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СТРУКТУРНОМ ПОДРАЗДЕЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ**

1) экономист

2) юрист

3) сотрудник Роспотребнадзора

4) врач-методист

**РАБОТНИК ИМЕЕТ ПРАВО РАСТОРГНУТЬ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР, ПРЕДУПРЕДИВ ОБ ЭТОМ РАБОТОДАТЕЛЯ В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ НЕ ПОЗДНЕЕ ЧЕМ ЗА**

1) семнадцать дней

2) три недели

3) пятнадцать дней

4) две недели

**ПОД СОЦИАЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ**

1) процесс управления и удовлетворения потребностей целевой аудитории посредством создания сообщений

2) способ и средства доведения информации до целевой аудитории

3) социальную, интеллектуальную и вербальную деятельности, направленные на создание сообщений

4) процесс взаимодействия и способы сообщения, позволяющие создавать, передавать и принимать информацию

**К ОСНОВНЫМ ФОРМАМ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ РАЗЛИЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) фрустрации
- 2) реактивные психозы и острые невротические реакции
- 3) шизофрению
- 4) маниакально-депрессивный синдром

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОЕ АГЕНТСТВО НАХОДИТСЯ В ВЕДЕНИИ**

- 1) Министерства труда и занятости Российской Федерации
- 2) Федерального фонда обязательного медицинского страхования
- 3) органов власти субъектов Российской Федерации
- 4) Правительства Российской Федерации

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДАННЫЕ ФОРМЫ СТАТИСТИЧЕСКОГО УЧЕТА «ВЕДОМОСТЬ УЧЕТА ВРАЧЕБНЫХ ПОСЕЩЕНИЙ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, НА ДОМУ»**

- 1) №089/у-туб
- 2) №090/у
- 3) №112/у
- 4) №039/у-02

**ПРИ АНАЛИЗЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО С 2012 ГОДА В РОССИИ НАЧАЛИ ДЕЙСТВОВАТЬ КРИТЕРИИ РЕГИСТРАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ, РЕКОМЕНДОВАННЫЕ**

- 1) Организацией Объединенных Наций
- 2) Всемирной организацией здравоохранения
- 3) Международной организацией труда
- 4) Парламентской ассамблеей Европейского союза

**ВОДИТЕЛИ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ ВПРАВЕ ОКАЗЫВАТЬ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ ПРИ**

- 1) наличии другого водителя
- 2) большом количестве пострадавших
- 3) наличии соответствующей подготовки
- 4) наличии дорожной аптечки

**МЕТОДОМ ОЦЕНКИ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИНВЕСТИЦИОННЫХ ПРОЕКТОВ МОЖЕТ БЫТЬ МЕТОД**

- 1) внутренней нормы доходности
- 2) чистого дисконтированного дохода
- 3) расчета точки безубыточности проекта
- 4) индекса доходности и рентабельности проекта

**ОБЯЗАННОСТИ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ БЕЗОПАСНЫХ УСЛОВИЙ И ОХРАНЕ ТРУДА ВОЗЛАГАЮТ НА**

- 1) работника
- 2) работодателя
- 3) профсоюзную организацию
- 4) комиссию по охране труда

**ПРИ АНАЛИЗЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОЛИКЛИНИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДАННЫЕ СТАТИСТИЧЕСКОЙ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ «ТАЛОН ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ»**

- 1) №089/у-туб
- 2) №030-13/у
- 3) №025-1/у
- 4) №066/у-02

**ВРАЧ-АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ ФОРМУЛИРУЕТ ПОЛНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ И ОПРЕДЕЛЯЕТ МЕСТО ПЛАНОВОГО РОДРАЗРЕШЕНИЯ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 33-34
- 2) 35-36
- 3) 28-29
- 4) 31-32

**ОДНИМ ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ ПРИОРИТЕТ ПРОФИЛАКТИКИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внедрение высокотехнологичной медицинской помощи
- 2) проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации
- 3) обеспечение населения высококвалифицированными медицинскими кадрами
- 4) расширение сети лечебно-профилактических учреждений

**В СООТВЕТСТВИИ СО СТ. 4 ФЗ № 323 ОТ 21.11.2011 «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ» ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) приоритет выделения бюджетных средств на профилактику социально-значимых заболеваний
- 2) увеличение финансирования лечебно-профилактических учреждений
- 3) приоритет диагностики в сфере охраны здоровья
- 4) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи

**ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ «СКАНДАЛЬНОЙ ИСТОРИИ» В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ПОЛУЧИВШЕЙ ОГЛАСКУ В СРЕДСТВАХ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ, РУКОВОДИТЕЛЬ ДОЛЖЕН**

- 1) ждать распоряжений от вышестоящего руководства
- 2) ничего не предпринимать

- 3) незамедлительно провести служебное расследование с привлечением профессиональных медицинских ассоциаций
- 4) срочно наказать участников скандала

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВАНИЙ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА В ХОСПИС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие условий для проведения симптоматического лечения и ухода в амбулаторных условиях
- 2) желание пациента
- 3) письменное заявление родственников пациента
- 4) наличие свободных мест в хосписе

**В СЛУЧАЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КОНФЛИКТА ИНТЕРЕСОВ ЧЛЕН ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НЕКОММЕРЧЕСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, УЧАСТВУЮЩИЙ В РАЗРАБОТКЕ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ, ОБЯЗАН ПРОИНФОРМИРОВАТЬ ОБ ЭТОМ В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ**

- 1) уполномоченный федеральный орган исполнительной власти
- 2) Роспотребнадзор
- 3) профессиональную медицинскую ассоциацию
- 4) Росздравнадзор

**ПЛОТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ПО ТЕРРИТОРИЯМ МОЖНО ИЗОБРАЗИТЬ НА**

- 1) картограмме
- 2) внутривекторной диаграмме
- 3) линейном графике
- 4) радиальной диаграмме

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОДНОЙ ИЗ ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ ГЛАВНОГО ВРАЧА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) разработка анкет для проведения социологических исследований
- 2) соблюдение и контроль соблюдения норм и правил в системе документооборота, в том числе электронного
- 3) ведение медицинской документации
- 4) менеджмент качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации

**ПРИ ОЦЕНКЕ МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО К ПОКАЗАТЕЛЯМ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ**

- 1) показатель охвата населения профилактическими осмотрами
- 2) средний доход на душу населения
- 3) заболеваемость
- 4) региональный внутренний продукт

**В ПРОЦЕССЕ УПРАВЛЕНИЯ ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ МОЖЕТ БЫТЬ РЕАЛИЗОВАНА В ВИДЕ**

- 1) данных контроля
- 2) приказа, указания



- 3) плана, задания
- 4) распоряжения

**ФИНАНСОВЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЗАДАНИЯ БЮДЖЕТНОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВЫДЕЛЯЮТ ИЗ БЮДЖЕТА В ВИДЕ**

- 1) субсидий
- 2) субвенций
- 3) дотаций
- 4) инвестиций

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ПЕРЕВОДА ПАЦИЕНТА ДЛЯ ПРОДОЛЖЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ В ДРУГУЮ БОЛЬНИЦУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) согласие страховой медицинской организации, в которой застрахован пациент
- 2) информирование работодателя пациента
- 3) решение некоммерческой профессиональной медицинской ассоциации
- 4) согласование с руководителем медицинской организации, в которую переводится пациент

**НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ, НЕ ВКЛЮЧЕННЫЕ В ПРОГРАММУ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ РФ, В ТОМ ЧИСЛЕ**

- 1) медицинское освидетельствование граждан, намеревающихся усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей
- 2) периодические медицинские осмотры работающего населения
- 3) санаторно-курортные
- 4) диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

**К РАБОТЕ В УСЛОВИЯХ, ОТКЛОНЯЮЩИХСЯ ОТ НОРМАЛЬНЫХ, ОТНОСИТСЯ РАБОТА**

- 1) в неблагоприятных климатических условиях
- 2) в ночное время
- 3) руководителя структурного подразделения
- 4) с вредными и опасными веществами в постоянном режиме

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА РАБОТУ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОНИ ПРОВОДЯТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) предупреждения несчастных случаев на производстве
- 2) выявления заболеваний, состояний, являющихся медицинскими противопоказаниями для продолжения работы
- 3) динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного выявления заболеваний
- 4) определения соответствия состояния здоровья лица, поступающего на работу, поручаемой ему работе

**В РАСПОРЯЖЕНИИ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ДРУГИХ ДОКУМЕНТОВ, ПОДПИСАННЫХ РУКОВОДИТЕЛЕМ, ИМЕЕТСЯ СЛОВО**

- 1) обязываю
- 2) приказываю
- 3) рекомендую
- 4) предлагаю

**ПРОВЕРКИ РОСЗДРАВНАДЗОРА МОГУТ ПРОХОДИТЬ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ**

- 1) только в частных
- 2) только в автономных
- 3) только в государственных
- 4) независимо от форм собственности

**ФАКТ НАЛИЧИЯ ИНВАЛИДНОСТИ У ОСВИДЕТЕЛЬСТВУЕМЫХ ГРАЖДАН УСТАНОВЛИВАЕТ**

- 1) бюро медико-социальной экспертизы
- 2) лечащий врач поликлиники
- 3) центр социальной занятости населения
- 4) врачебная комиссия

**ПРИ СОВПАДЕНИИ ДНЯ ВЫПЛАТЫ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ С ВЫХОДНЫМ ИЛИ НЕРАБОЧИМ ПРАЗДНИЧНЫМ ДНЕМ ВЫПЛАТА ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) после этого дня
- 2) за два дня до этой даты
- 3) накануне этого дня
- 4) по усмотрению выборного органа первичной профсоюзной организации

**МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОБЛЕГЧЕНИЮ БОЛИ, СВЯЗАННОЙ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ, СОСТОЯНИЕМ И МЕДИЦИНСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) проверки противопожарной безопасности
- 2) налоговой проверки деятельности медицинской организации
- 3) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- 4) проверки федеральной инспекции по труду и занятости

**ОДНОЙ ИЗ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) осуществление научной и (или) научно-исследовательской деятельности в области медицины
- 2) организация и оказание платных медицинских услуг населению
- 3) проведение фундаментальных и прикладных научных исследований
- 4) соблюдение врачебной тайны

**ОСОБЫЙ СЛУЧАЙ КОНФЛИКТА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ ОТСУТСТВИЕМ СПОСОБОВ**

**РАЗРЕШЕНИЯ, СДАЧЕЙ ПОЗИЦИЙ ИЛИ ДОЛГОВРЕМЕННОЙ ПРИОСТАНОВКОЙ ВСЯКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) коллапсом
- 2) катастрофой
- 3) конфронтацией
- 4) кризисом

**ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) этапы, правила оказания медицинской помощи, стандарты оснащения и рекомендуемое штатное расписание
- 2) противопожарную безопасность и охрану труда в медицинской организации
- 3) правила внутреннего распорядка медицинской организации и её структурных подразделений
- 4) функциональные обязанности медицинских работников

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДОПУСК К МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛИЦ, ЗАВЕРШИВШИХ ОСВОЕНИЕ ПРОГРАММ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ ПРОВЕДЕНИЯ**

- 1) периодической аккредитации
- 2) аттестации
- 3) первичной аккредитации
- 4) первичной специализированной аккредитации

**В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЗАНИМАЮТ**

- 1) первое
- 2) четвертое
- 3) третье
- 4) второе

**ЕСЛИ ВСЕ ЗНАЧЕНИЯ В ГРУППЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ ОДИНАКОВО ЧАСТО, ТО МОДА**

- 1) равна медиане
- 2) принимает несколько значений
- 3) равна среднему
- 4) отсутствует

**СОГЛАСНО ПРИКАЗА МИНТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ № 133Н ОТ 14.03.2018, В СТРУКТУРЕ НЕОБХОДИМЫХ УМЕНИЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ «ВРАЧ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» ПРЕДУСМАТРИВАЕТ**

- 1) регистрацию электрокардиограммы, расшифровку, описание, кроме интерпретации электрокардиографических данных
- 2) выполнение нагрузочных и функциональных проб (велозергометрия, тредмил-тест, лекарственные пробы), интерпретацию результатов
- 3) регистрацию электрокардиограммы, расшифровку, описание и интерпретацию электрокардиографических данных

4) регистрацию электрокардиограммы с регистрацией основных и дополнительных сведений, длительное мониторирование ЭКГ по Холтеру

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОТДЕЛЬНЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) своевременное выявление инфекционных заболеваний
- 2) оценка состояния здоровья
- 3) выявление медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ
- 4) проведение реабилитационных мероприятий

**ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ КОНФЛИКТА ЧАСТО ПРОЯВЛЯЕТСЯ В**

- 1) расстановке приоритетов
- 2) ускорении процесса самосознания участников конфликта
- 3) возникновении рабочих контактов с другими людьми и группами
- 4) угрозе социальной системе, обеспечивающей равноправие и стабильность

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ЦЕЛОМ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ \_\_\_\_\_ УРОВНЯ УПРАВЛЕНИЯ**

- 1) тактического
- 2) функционального
- 3) оперативного
- 4) стратегического

**СОЦИАЛЬНЫЕ СЛУЖБЫ ОКАЗЫВАЮТ ПАЦИЕНТАМ**

- 1) юридическую помощь
- 2) респираторную поддержку
- 3) платные медицинские услуги
- 4) дополнительные меры социальной поддержки

**ПОД РЕМОНТОМ ОБОРУДОВАНИЯ, ПРОСТОЙ КОТОРОГО ВЛЕЧЕТ ЗА СОБОЙ МАССОВУЮ ОТМЕНУ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ, ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_ РЕМОНТ**

- 1) плановый
- 2) несрочный
- 3) срочный
- 4) текущий

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ PEST-АНАЛИЗА (СТЕР-АНАЛИЗА) ОЦЕНИВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) внешняя микросреда
- 2) внешняя технологическая среда
- 3) эффективность организационной структуры
- 4) финансовая устойчивость

### **ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ МКБ-10 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) систематизированный анализ данных о смертности населения
- 2) контроль качества оказания медицинской помощи населению
- 3) материально-техническое обеспечение медицинских организаций
- 4) организация и планирование деятельности медицинских организаций

### **ПОД БЕЗОПАСНЫМИ ПОНИМАЮТ ТАКИЕ УСЛОВИЯ ТРУДА, ПРИ КОТОРЫХ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА РАБОТАЮЩИХ ВРЕДНЫХ И (ИЛИ) ОПАСНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ**

- 1) соответствует утвержденным ориентировочным безопасным уровням воздействия
- 2) не превышает рекомендованных уровней
- 3) соответствует утвержденным уровням
- 4) исключено

### **ПОД ЦЕНТРАЛИЗАЦИЕЙ В УПРАВЛЕНИИ ПОНИМАЮТ**

- 1) следование принципу преемственности
- 2) передачу прав и ответственности на нижестоящие уровни управления
- 3) четкое выполнение задач из центра управления
- 4) предоставление подчиненному полной свободы действий

### **МАКСИМА «РЕШЕНИЕ ПАЦИЕНТА – ЗАКОН ДЛЯ ВРАЧА» НРАВСТВЕННО ОПРАВДАНА ТОЛЬКО В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ЭТО РЕШЕНИЕ**

- 1) предполагает достойную оплату медицинской услуги
- 2) соответствует интересам медицинской науки
- 3) вписывается в нормы поведения, провозглашаемые средствами массовой информации
- 4) мотивировано информированным согласием и не угрожает другим человеческим жизням

### **ВСЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ В РОССИИ ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ**

- 1) пресс-секретаря
- 2) супервайзера по закупкам
- 3) медицинского директора
- 4) официальный сайт в сети «Интернет»

### **ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ КОНТИНГЕНТОВ, ПОДЛЕЖАЩИХ МЕДИЦИНСКИМ ОСМОТРАМ, НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО РАБОТНИКИ В ВОЗРАСТЕ ДО 21 ГОДА ПРОХОДЯТ ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В (В ГОДАХ)**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 1,5

**ПЕРЕЧЕНЬ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ, ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ КОТОРЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА И ИЗДЕЛИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ОТПУСКАЮТ ПО РЕЦЕПТАМ ВРАЧЕЙ БЕСПЛАТНО, УСТАНОВЛИВАЕТ**

- 1) субъект Российской Федерации
- 2) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
- 3) орган местного самоуправления
- 4) Правительство Российской Федерации

**В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ОПАСНОСТИ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ ПРИ СОРТИРОВКЕ ПОРАЖЕННЫХ ВЫДЕЛЯЮТ ГРУППЫ НУЖДАЮЩИХСЯ В \_\_\_\_\_ И НУЖДАЮЩИХСЯ В \_\_\_\_\_**

- 1) неотложной помощи; транспортировке
- 2) изоляции; санитарной обработке
- 3) плановой помощи; специализированной помощи
- 4) эвакуации; экстренной помощи

**ПАЛЛИАТИВНУЮ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ВЗРОСЛЫМ ОКАЗЫВАЮТ В ОТДЕЛЕНИЯХ**

- 1) профилактических осмотров
- 2) мобильной медицинской службы
- 3) скорой медицинской помощи
- 4) сестринского ухода

**ЛИЦОМ, САМОСТОЯТЕЛЬНО СОЗДАВШИМ ИНФОРМАЦИЮ, ЛИБО ПОЛУЧИВШИМ НА ОСНОВАНИИ ЗАКОНА ИЛИ ДОГОВОРА ПРАВО РАЗРЕШАТЬ ИЛИ ОГРАНИЧИВАТЬ ДОСТУП К ИНФОРМАЦИИ, ОПРЕДЕЛЯЕМОЙ ПО КАКИМ-ЛИБО ПРИЗНАКАМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обладатель информации
- 2) оператор информационной системы
- 3) субъект персональных данных
- 4) объект информационных данных

**ПОД СЕГМЕНТИРОВАНИЕМ РЫНКА ПОНИМАЮТ**

- 1) выдвижение гипотезы маркетингового исследования
- 2) разбивку рынка на четкие группы потребителей
- 3) выявление сильных, слабых сторон организации, а также возможностей и угроз внешней или внутренней среды
- 4) удовлетворение нужд и потребностей существующих и потенциальных потребителей

**ОДНИМ ИЗ СПОСОБОВ ПРИВЛЕЧЕНИЯ ИНВЕСТИЦИЙ ЗА СЧЕТ СБОРА ДОБРОВОЛЬНЫХ ПОЖЕРТВОВАНИЙ ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) франдчайзинг
- 2) краудфандинг
- 3) брендинг

4) лизинг

**ПРИ КОНТРОЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО КОЛОНОСКОПИЮ ПРОВОДЯТ НА \_\_\_\_\_ ЭТАПЕ**

- 1) третьем
- 2) четвертом
- 3) первом
- 4) втором

**В КРИТЕРИИ ЖИВОРОЖДЕННОСТИ, УЧИТЫВАЮЩИЕСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) срок беременности, массу и длину тела ребенка при рождении
- 2) самостоятельное дыхание и сердцебиение
- 3) пульсацию пуповины и произвольные мышечные сокращения
- 4) гестационную зрелость плода на момент родов

**ЦЕННОСТЬ ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ ЖИЗНИ В БИОМЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) финансовой состоятельностью
- 2) психической и физической полноценностью
- 3) уникальностью и неповторимостью личности
- 4) расовой и национальной принадлежностью

**АБСОЛЮТНЫЕ СТАТИСТИЧЕСКИЕ ВЕЛИЧИНЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) критерием для обобщающей характеристики совокупности
- 2) качественной характеристикой изучаемого явления
- 3) количественным выражением изучаемых признаков статистических явлений
- 4) характеристикой для сравнения и сопоставления совокупностей

**СОГЛАСНО ЗАКОНУ СИНЕРГИИ**

- 1) целое равно сумме входящих в его состав элементов
- 2) целое всегда больше, чем сумма его отдельных частей
- 3) элемент – это всегда часть целого
- 4) сумма элементов целого всегда больше, чем само целое

**ПРИ АНАЛИЗЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОЛИКЛИНИКИ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ У ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ МОЖНО СУДИТЬ О \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) качестве
- 2) автономности
- 3) преемственности
- 4) персонализации

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО СРОК ПРОВЕДЕНИЯ ПРОВЕРОК**

**ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ МОЖЕТ ДОХОДИТЬ ДО (В ДНЯХ)**

- 1) 10
- 2) 15
- 3) 20
- 4) 30

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОДНОЙ ИЗ ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ ЗАМЕСТИТЕЛЯ ГЛАВНОГО ВРАЧА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) разработка анкет для проведения социологических исследований
- 2) ведение персонифицированных регистров пациентов с различными заболеваниями и льготных категорий граждан
- 3) проектирование и организация процессов деятельности медицинской организации
- 4) консультирование работников по вопросам медицинской статистики

**НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) злоупотребление алкоголем
- 2) гиперхолестеринемия
- 3) возраст
- 4) табакокурение

**ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ, ПРОВОДИТСЯ ОДИН РАЗ В (В ГОДАХ)**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

**ТРЕХУРОВНЕВАЯ СИСТЕМА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ, ВЕДОМСТВЕННЫЙ И \_\_\_\_\_ КОНТРОЛЬ**

- 1) внутренний
- 2) эффективный
- 3) ежеквартальный
- 4) страховой

**ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ ОКАЗАНИЕ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) паллиативной
- 2) скорой, в том числе специализированной
- 3) специализированной, включая высокотехнологическую
- 4) первичной медико-санитарной



**В СООТВЕТСТВИИ С ТРУДОВЫМ КОДЕКСОМ ОПЛАТА ТРУДА В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ДОЛЖНА ПРОИЗВОДИТЬСЯ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В**

- 1) 3 недели
- 2) 10 дней
- 3) 1 месяц
- 4) 2 недели

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОГО СЕРДЕЧНОГО РИСКА У ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 18-39 лет включительно
- 2) 40-52 года
- 3) 53-64 года включительно
- 4) 65 лет и старше

**ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА**

- 1) облегчение боли, связанной с заболеванием
- 2) самостоятельный выбор методов лабораторной диагностики
- 3) самостоятельный выбор схемы лечения
- 4) получение лечебного питания в амбулаторных условиях

**ДЕЙСТВУЮЩАЯ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ МЕЖДУНАРОДНАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ И ПРОБЛЕМ, СВЯЗАННЫХ СО ЗДОРОВЬЕМ, СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_\_ ТОМОВ**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 7

**В ОРГАНИЗАЦИИ КОММУНИКАЦИЯ ВАЖНА**

- 1) только для производственных систем
- 2) для всей организации в целом
- 3) для отдельных структурных подразделений
- 4) только для систем управления

**ВТОРОЙ ЭТАП КОНТРОЛЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) проведение корректирующих мероприятий
- 2) разработку стандартов и критериев
- 3) измерение достигнутых результатов
- 4) сравнение результатов работы подчиненных между собой

**ЕСЛИ ПАЦИЕНТ, ПОЛУЧАЮЩИЙ ПАЛЛИАТИВНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, УТРАТИЛ СПОСОБНОСТЬ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ, ТО**

**МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_ РАБОЧЕГО/РАБОЧИХ ДНЯ/ДНЕЙ С ДАТЫ ВЫЯВЛЕНИЯ ТАКОГО ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЕТ В УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ОРГАН ОБРАЩЕНИЕ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ПАЦИЕНТУ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ**

- 1) пяти
- 2) двух
- 3) одного
- 4) трех

**УКАЗАНИЕ, ПОСТАНОВЛЕНИЕ, РЕШЕНИЕ, РАСПОРЯЖЕНИЕ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ДОКУМЕНТАМ**

- 1) информационно-справочным
- 2) организационным
- 3) оперативным
- 4) распорядительным

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО СОВОКУПНОСТЬ ЛЮДЕЙ, ОБЪЕДИНЕННЫХ ОБЩНОСТЬЮ ПРОЖИВАНИЯ В ПРЕДЕЛАХ ТОЙ ИЛИ ИНОЙ СТРАНЫ ИЛИ ЧАСТИ ЕЁ ТЕРРИТОРИИ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) обществом
- 2) населением
- 3) группой
- 4) когортой

**РЕЗУЛЬТАТОМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СУБЪЕКТА УПРАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) управленческое решение
- 2) информация
- 3) целеполагание
- 4) повышение качества жизни пациента

**ЗА НЕПРИНЯТИЕ МЕР ПО УСТРАНЕНИЮ НЕДОСТАТКОВ, ВЫЯВЛЕННЫХ В ХОДЕ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ, НЕСЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) учредитель
- 2) заведующий структурным подразделением, в котором выявлены недостатки
- 3) главная медицинская сестра
- 4) руководитель

**ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ НАЧАЛА УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ ОТНОСЯТ К ПРОФИЛАКТИКЕ**

- 1) первичной
- 2) вторичной
- 3) медицинской
- 4) третичной

**ОСНОВНЫМ ПОСЛЕДСТВИЕМ СИСТЕМАТИЧЕСКИХ ОШИБОК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) необходимость повторить сбор данных
- 2) невозможность повторить исследование
- 3) перерасход бюджета исследования
- 4) искажение результатов

**В ПРОГРАММУ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА ВКЛЮЧЕНО ОБСЛЕДОВАНИЕ НА**

- 1) гемофилию
- 2) незавершенный остеогенез
- 3) болезнь «кленового сиропа»
- 4) врожденный гипотиреоз

**ПРОЦЕДУРА ПЕРИОДИЧЕСКОЙ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ТЕСТИРОВАНИЕ И**

- 1) анкетирование
- 2) оценку практических навыков (умений)
- 3) оценку портфолио
- 4) решение ситуационных задач

**РАБОТНИКИ ПРЕДПЕНСИОННОГО ВОЗРАСТА (5 ЛЕТ ДО НАСТУПЛЕНИЯ ПЕНСИИ) ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ИМЕЮТ ПРАВО НА ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ РАБОТЫ ОДИН РАЗ В ГОД НА**

- 1) 3 рабочих дня
- 2) 2 рабочих дня
- 3) 5 рабочих дней
- 4) 4 рабочих дня

**ПРИЗНАКОМ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медленное выделение темной крови со всей поверхности раны
- 2) струя крови темно-вишневого цвета разной интенсивности
- 3) алая пульсирующая струя крови
- 4) кровь, вытекающая из раны по капле

**ПАЛЬЦЕВОЕ ПРИЖАТИЕ СОННОЙ АРТЕРИИ ПРОИЗВОДИТСЯ НА**

- 1) передней поверхности шеи снаружи от гортани на стороне повреждения четырьмя пальцами одновременно по направлению к позвоночнику
- 2) боковой поверхности шеи на стороне повреждения позади грудино-ключично-сосцевидной мышцы одним большим или несколькими пальцами по направлению к позвоночнику
- 3) стороне повреждения двумя пальцами (указательным и средним) в области гортани ниже места ранения
- 4) боковой поверхности шеи на стороне повреждения по направлению к углу нижней челюсти

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА**

**МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОТЧЕТНУЮ ФОРМУ №14 «СВЕДЕНИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТАЦИОНАРА» ЗАПОЛНЯЮТ НА ОСНОВАНИИ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ**

- 1) №003/у
- 2) №089/у-туб
- 3) №106/у-08
- 4) №066/у

**ЕСЛИ ПО СОГЛАШЕНИЮ СТОРОН ТРУДОВОГО ДОГОВОРА ВОЗМЕЩЕНИЕ МАТЕРИАЛЬНОГО УЩЕРБА РАБОТНИКОМ ПРОИЗВОДИТСЯ С РАССРОЧКОЙ ПЛАТЕЖА, ТО РАБОТНИК**

- 1) должен выплачивать часть суммы в счет погашения ущерба при каждой выплате зарплаты
- 2) обязан предоставить работодателю письменное обязательство о возмещении ущерба с указанием конкретных сроков платежей
- 3) должен выплачивать часть суммы в счет погашения ущерба каждый квартал
- 4) самостоятельно определяет порядок возмещения ущерба в пределах срока его возмещения на основании соглашения с работодателем

**ПРИЗНАКИ, ЗНАЧЕНИЯ КОТОРЫХ ВЫРАЖАЮТСЯ В ВИДЕ ЧИСЛА, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) атрибутивными
- 2) количественными
- 3) многозначными
- 4) качественными

**ПОКАЗАТЕЛЬ ФЕТОИНФАНТИЛЬНЫХ ПОТЕРЬ РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА 1000**

- 1) детей, родившихся живыми и мертвыми
- 2) детей, родившихся живыми
- 3) родов
- 4) женщин фертильного возраста

**ПРИ НАЧИСЛЕНИИ ОПЛАТЫ ТРУДА МЕДИЦИНСКОМУ РАБОТНИКУ НОЧНЫМ СЧИТАЕТСЯ ВРЕМЯ С \_\_\_\_\_ ЧАСОВ ВЕЧЕРА ДО \_\_\_\_\_ ЧАСОВ УТРА**

- 1) 10; 6
- 2) 9; 5
- 3) 11; 7
- 4) 12; 8

**ПРИ ОЦЕНКЕ МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО К ПОКАЗАТЕЛЯМ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ**

- 1) средний доход на душу населения
- 2) рождаемость
- 3) прожиточный минимум
- 4) региональный внутренний продукт

**ПОД ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННЫМ ИНФОРМАЦИОННЫМ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ОДНОЙ СИСТЕМЫ НА ДРУГУЮ С ЦЕЛЬЮ ИЗМЕНЕНИЯ ЕЁ ПОВЕДЕНИЯ В ОПРЕДЕЛЕННОМ НАПРАВЛЕНИИ ПОНИМАЮТ**

- 1) конкуренцию
- 2) планирование
- 3) управление
- 4) мотивацию

**ПО ХАРАКТЕРУ ГРАФИЧЕСКОГО ОБРАЗА РАЗЛИЧАЮТ ИЗОБРАЖЕНИЯ**

- 1) круговые
- 2) объемные
- 3) линейчатые
- 4) внутривекторные

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ ОСМОТРЫ ШКОЛЬНИКОВ ВРАЧАМИ-СПЕЦИАЛИСТАМИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВРАЧОМ-ГИНЕКОЛОГОМ, ВРАЧОМ-УРОЛОГОМ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) раннего выявления и профилактики развития заболеваний, которые приводят к нарушениям репродуктивной сферы
- 2) разработки программ оздоровления, лечения и реабилитации детей с врожденными пороками развития
- 3) динамического диспансерного наблюдения
- 4) направления детей на медико-социальную экспертизу

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОНИ ПРОВОДЯТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ
- 2) раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития
- 3) определения соответствия состояния здоровья работника поручаемой ему работе
- 4) динамического наблюдения за состоянием здоровья работников

**ПОД ВИДОМ МАТЕРИАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПОНИМАЮТ**

- 1) возмещительную
- 2) дополнительную
- 3) полную
- 4) административную

**ЦЕЛЬЮ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО УЧЕТА В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обеспечение гарантий получения льготных лекарственных средств застрахованными лицами

- 2) обеспечение условий для получения ежемесячных социальных выплат застрахованным лицам
- 3) создание условий для обеспечения гарантий прав застрахованных лиц на бесплатное оказание медицинской помощи
- 4) получение качественной и своевременной помощи по программе добровольного медицинского страхования

**ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬЮ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСЛЕ ИЗВЛЕЧЕНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО ИЗ ВОДЫ ПРИ УТОПЛЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) удаление воды из дыхательных путей, проверка дыхания, если его нет – проведение искусственного дыхания
- 2) удаление воды из дыхательных путей, проверка дыхания, если его нет – проведение сердечно-легочной реанимации
- 3) проверка сознания и дыхания, при их отсутствии – выполнение мероприятий сердечно-легочной реанимации
- 4) проверка пульса, если его нет – проведение искусственного дыхания

**РАБОТНИК ИМЕЕТ ПРАВО РАСТОРГНУТЬ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР ПО СВОЕЙ ИНИЦИАТИВЕ, ПРЕДУПРЕДИВ РАБОТОДАТЕЛЯ ЗА (В ДНЯХ)**

- 1) 10
- 2) 14
- 3) 5
- 4) 7

**НАЛИЧИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВОЗМОЖНОСТИ ЗАЯВИТЕЛЮ ОЗНАКОМИТЬСЯ С ДОКУМЕНТАМИ И МАТЕРИАЛАМИ, КАСАЮЩИМИСЯ РАССМОТРЕНИЯ ОБРАЩЕНИЯ, ПРОВЕРЯЮТ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ \_\_\_\_\_ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) противопожарного
- 2) заключительного
- 3) государственного
- 4) санитарного

**ГОДОВОЙ ОБЪЕМ ЗАКУПОК, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫХ ПУТЕМ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАПРОСА КОТИРОВОК, В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ (В РУБЛЯХ)**

- 1) 125 000 000
- 2) 100 000 000
- 3) 200 000 000
- 4) 150 000 000

**К МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ МОЖНО ПРИМЕНИТЬ ШТРАФНЫЕ САНКЦИИ, ЕСЛИ НА ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ БОЛЬШОМ ВЫБОРЕ РАЗНЫХ МЕТОДОВ ВРАЧОМ БЫЛ ВЫБРАН МЕТОД, ИМЕЮЩИЙ УРОВЕНЬ УБЕДИТЕЛЬНОСТИ РЕКОМЕНДАЦИЙ \_\_\_\_\_ И ДОСТОВЕРНОСТИ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ \_\_\_\_\_**

- 1) А; 1а
- 2) В; 2а
- 3) С; 4
- 4) В; 2b

**В ЛАБОРАТОРИЯХ, ОТДЕЛЕНИЯХ И КАБИНЕТАХ ВРАЧЕЙ ДОПУСКАЕТСЯ ХРАНЕНИЕ МЕДИКАМЕНТОВ И РЕАКТИВОВ, ОТНОСЯЩИХСЯ К ЛЕГКОВОСПЛАМЕНЯЮЩИМСЯ И ГОРЮЧИМ ЖИДКОСТЯМ (СПИРТ, ЭФИР И ДР.), С УЧЕТОМ ИХ СОВМЕСТИМОСТИ В ЗАКРЫВАЮЩИХСЯ НА ЗАМОК МЕТАЛЛИЧЕСКИХ ШКАФАХ, ОБЩИМ ВЕСОМ НЕ БОЛЕЕ (В КГ)**

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 10
- 4) 7

**МИНИМАЛЬНО ДОПУСТИМЫЙ СРОК ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)**

- 1) 18
- 2) 16
- 3) 144
- 4) 36

**ЭВАКУАЦИОННОЕ ОСВЕЩЕНИЕ ДОЛЖНО АВТОМАТИЧЕСКИ ВКЛЮЧАТЬСЯ**

- 1) по окончании рабочего дня
- 2) при прекращении электропитания рабочего освещения
- 3) в случае возникновения пожара
- 4) в 15 часов в зимнее время и в 18 часов в летнее время года

**МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ НА СВОИХ ОФИЦИАЛЬНЫХ САЙТАХ В СЕТИ «ИНТЕРНЕТ» ОБЕСПЕЧИВАЮТ ТЕХНИЧЕСКУЮ ВОЗМОЖНОСТЬ ВЫРАЖЕНИЯ МНЕНИЙ \_\_\_\_\_ О КАЧЕСТВЕ УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ**

- 1) медицинских сестер
- 2) врачей
- 3) пациентов
- 4) родственников пациентов

**ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) выполнения функции врачебной должности
- 2) оборота койки
- 3) количества проведенных профилактических осмотров несовершеннолетних
- 4) летальности

**МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ СВОЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В**

## **СООТВЕТСТВИИ С**

- 1) сертификатом
- 2) лицензией
- 3) номенклатурой
- 4) разрешением

## **УМЕНЬШЕНИЕ ОБЪЕМА СУБСИДИИ, ПРЕДОСТАВЛЕННОЙ НА ВЫПОЛНЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЗАДАНИЯ БЮДЖЕТНОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) соответствующем изменении государственного задания
- 2) финансовом дефиците государственного бюджета
- 3) смене руководства учреждения здравоохранения
- 4) кадровом дефиците учреждения здравоохранения

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДАННЫЕ ФОРМЫ СТАТИСТИЧЕСКОГО УЧЕТА «СТАТИСТИЧЕСКАЯ КАРТА ВЫБЫВШЕГО ИЗ СТАЦИОНАРА КРУГЛОСУТОЧНОГО ПРЕБЫВАНИЯ, ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ПРИ БОЛЬНИЧНОМ УЧРЕЖДЕНИИ, ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ПРИ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ, СТАЦИОНАРА НА ДОМУ»**

- 1) №058/у
- 2) №112/у
- 3) №066/у-02
- 4) №089/у-туб

## **ЕСЛИ ОТБОР ЕДИНИЦ ИЗ ГЕНЕРАЛЬНОЙ СОВОКУПНОСТИ В ВЫБОРОЧНУЮ СОВОКУПНОСТЬ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ЧЕРЕЗ РАВНЫЕ ПРОМЕЖУТКИ, ЭТОТ СПОСОБ ОТБОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) случайным
- 2) механическим
- 3) ритмическим
- 4) типическим

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДОКУМЕНТАРНОЙ ПРОВЕРКИ, В ТЕЧЕНИЕ ДЕСЯТИ РАБОЧИХ ДНЕЙ СО ДНЯ ПОЛУЧЕНИЯ МОТИВИРОВАННОГО ЗАПРОСА, ЮРИДИЧЕСКОЕ ЛИЦО, ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬ**

- 1) обязаны направить в орган государственного контроля (надзора) указанные в запросе документы
- 2) добровольно предоставляют документы, указанные в запросе
- 3) не обязаны направлять указанные в запросе документы
- 4) обязаны направить в орган государственного контроля (надзора) документы на свое усмотрение

## **ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОГНОЗИРОВАНИИ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В РАЙОНЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ**



### **ПОЛИКЛИНИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ**

- 1) удельный вес трудоспособного населения
- 2) коэффициент плодовитости
- 3) показатель мертворождаемости
- 4) общее число обратившихся за скорой медицинской помощью

### **ПОД ПОКАЗАТЕЛЕМ СООТНОШЕНИЯ ПОНИМАЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ, КОТОРЫЙ**

- 1) указывает на отношение части к целому
- 2) характеризует отношение между двумя не связанными друг с другом совокупностями
- 3) указывает на частоту изучаемого явления в среде
- 4) указывает во сколько раз или на сколько процентов произошло увеличение или уменьшение сравниваемых величин

### **ПОСЛЕ ПРЕНИЙ В ДИСКУССИИ**

- 1) принимают проект решения
- 2) ведущий высказывает свою точку зрения
- 3) утверждают протокол
- 4) оглашают решение

### **ПРИ АНАЛИЗЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПОКАЗАТЕЛЬ ЧИСЛА ПАЦИЕНТОВ, ВЫПИСАННЫХ С УЛУЧШЕНИЕМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) качестве
- 2) автономности
- 3) преемственности
- 4) персонализации

### **ЕСЛИ ТЕКСТ ПИСЬМЕННОГО ОБРАЩЕНИЯ НЕ ПОДДАЕТСЯ ПРОЧТЕНИЮ, ТО**

- 1) ответ готовится, но не направляется
- 2) осуществляется запрос в органы внутренних дел для установления личности и места жительства гражданина
- 3) ответ на обращение не дается
- 4) обращение уничтожается

### **В ОЧАГЕ МАССОВОГО ПОРАЖЕНИЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ОКАЗАНИИ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) комбинированных и сочетанных травмах
- 2) тяжелой психотравме
- 3) травмах, несовместимых с жизнью
- 4) асфиксии, острой сердечно-сосудистой недостаточности, шоке

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНЬ/СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ ОГРАНИЧЕНИЙ СПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА К ОБЩЕНИЮ**

- 1) три
- 2) четыре
- 3) одну
- 4) две

**СПЕЦИАЛЬНОЙ УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ, КОТОРУЮ ВРАЧ ДОЛЖЕН ЗАПОЛНИТЬ В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) статистический талон регистрации уточненного (заключительного) диагноза
- 2) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку
- 3) извещение о важнейшем заболевании
- 4) извещение о больном, с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулёза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания

**ФОРМУ ОБЪЕДИНЕНИЯ ЛЮДЕЙ ДЛЯ СОВМЕСТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В МАКСИМАЛЬНО БЛАГОПРИЯТНЫХ УСЛОВИЯХ НАЗЫВАЮТ**

- 1) ассоциацией
- 2) коллективом
- 3) анклавом
- 4) корпорацией

**ПРИ КОНТРОЛЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЕЖЕДНЕВНОЕ ВЫКУРИВАНИЕ**

- 1) 5 сигарет
- 2) 1 сигареты
- 3) 15 сигарет
- 4) 10 сигарет

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО В АТТЕСТАЦИИ ВРАЧЕЙ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ИМИ КВАЛИФИКАЦИОННЫХ КАТЕГОРИЙ ИМЕЮТ ПРАВО УЧАСТВОВАТЬ**

- 1) представители Роспотребнадзора
- 2) медицинские профессиональные некоммерческие организации
- 3) представители Росздравнадзора
- 4) страховые медицинские организации

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ГОСУДАРСТВЕННАЯ СЛУЖБА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) оказывает медико-социальную помощь инвалидам
- 2) взаимодействует с родственниками инвалидов с целью социальной реабилитации инвалидов

- 3) осуществляет социальную защиту инвалидов
- 4) проводит определение группы инвалидности, ее причины и сроков

**ПРИ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПО ТРЕБОВАНИЮ ПОТРЕБИТЕЛЯ И (ИЛИ) ЗАКАЗЧИКА МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЯЗАНА ПРЕДОСТАВИТЬ**

- 1) оригинал учредительного документа
- 2) копию учредительного документа
- 3) копию свидетельства об аккредитации
- 4) план финансово-хозяйственной деятельности

**СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) перечень применяемых медицинских технологий используемых при оказании медицинской помощи, диагностике, реабилитации и санаторно-курортном лечении
- 2) усредненные показатели предоставления и кратности применения медицинских услуг, лекарственных препаратов, медицинских изделий, компонентов крови, видов лечебного питания
- 3) показатели качества медицинской помощи на этапах профилактики, диагностики, лечения, реабилитации и санаторно-курортного лечения
- 4) этапы оказания медицинской помощи, правила оказания медицинской помощи, стандарты оснащения медицинской организации и рекомендуемое штатное расписание

**ОДНОЙ ИЗ ЗАДАЧ ФЕДЕРАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) управление аппаратами, поддерживающими важные функции организма
- 2) ведение хозяйственного учета в медицинской организации
- 3) информационное обеспечение лечебно-диагностического процесса
- 4) прогнозирование тенденций уровня заболеваемости

**НАУЧНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ НАЗЫВАЮТ ВИД**

- 1) познавательной человеческой деятельности с целью выработки новых научных знаний
- 2) деятельности с целью выработки новых гипотез
- 3) человеческой деятельности с целью выработки новых идей
- 4) «мозгового штурма»

**ОДНОЙ ИЗ ЗАДАЧ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА ПЕРИОД ДО 2025 ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) совершенствование системы учета и отчетности в медицинских организациях
- 2) совершенствование системы санаторно-курортного лечения
- 3) совершенствование системы санитарно-эпидемиологического контроля
- 4) увеличение продолжительности здоровой жизни

**МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ, ПОЛУЧИВШАЯ ИНФОРМАЦИЮ О ПАЦИЕНТЕ,**

**НУЖДАЮЩЕМСЯ В ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ, ОРГАНИЗУЕТ ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР И ДАЛЬНЕЙШЕЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПАЦИЕНТА В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ РАБОЧЕГО/РАБОЧИХ ДНЯ/ДНЕЙ**

- 1) двух
- 2) трех
- 3) одного
- 4) четырех

**ИСХОДЯ ИЗ ШТАТНОЙ ЧИСЛЕННОСТИ ПЕРСОНАЛА ФОРМИРУЕТСЯ**

- 1) план закупки компьютерной техники
- 2) число врачебных кабинетов
- 3) фонд оплаты труда
- 4) график работы персонала

**В КЛАССЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНЫХ, ТРУДНО ПОДДАЮЩИХСЯ ЛЕЧЕНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЙ, КОТОРОЕ ПРИВОДИТ К ДЛИТЕЛЬНОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сибирская язва
- 2) туберкулез
- 3) холера
- 4) чесотка

**РАСХОДЫ СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НА ОПЛАТУ ОКАЗАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЗАСТРАХОВАННОМУ ЛИЦУ ВСЛЕДСТВИЕ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ЕГО ЗДОРОВЬЮ ПОДЛЕЖАТ ВОЗМЕЩЕНИЮ**

- 1) физическим или юридическим лицом, причинившим вред здоровью застрахованного лица
- 2) страховой медицинской организацией на основании проведенной экспертизы по установлению факта причинения вреда здоровью
- 3) медицинской организацией, оказавшей медицинскую помощь застрахованному лицу
- 4) территориальным фондом обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации

**НА СТАДИИ РАЗРАБОТКИ ПРОЕКТА РАСХОДУЕТСЯ \_\_\_\_\_% РЕСУРСОВ ПРОЕКТА**

- 1) 9-15
- 2) 15-20
- 3) 30-50
- 4) 65-80

**В СФЕРЕ ЗАКУПОК ТОВАРОВ, РАБОТ, УСЛУГ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННЫХ И МУНИЦИПАЛЬНЫХ НУЖД ПОД КОНКУРСОМ ПОНИМАЮТ СПОСОБ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОСТАВЩИКА, ПРИ КОТОРОМ ПОБЕДИТЕЛЕМ ПРИЗНАЕТСЯ УЧАСТНИК ЗАКУПКИ**

- 1) предложивший лучшие условия исполнения контракта
- 2) предложивший наиболее низкую цену контракта

- 3) работающий ранее с данным заказчиком
- 4) находящийся в территориальной близости от заказчика

**КОМПЛЕКС ОРГАНИЗАЦИОННЫХ, ИНФОРМАЦИОННЫХ, ПРОГРАММНЫХ И ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ДЛЯ АВТОМАТИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ПРОЦЕССОВ И/ИЛИ ОРГАНИЗАЦИЙ НАЗЫВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ СИСТЕМА**

- 1) медицинская информационная
- 2) компьютерная
- 3) теле-коммуникационная
- 4) административная

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДАННЫЕ О ПРИСВОЕНИИ МЕДИЦИНСКОМУ РАБОТНИКУ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ В ТРУДОВУЮ КНИЖКУ ВНОСЯТ**

- 1) обязательно
- 2) по решению совета трудового коллектива
- 3) по согласованию с администрацией
- 4) только по требованию работника

**ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) оказанием социальной помощи
- 2) созданием условий для получения образования
- 3) оказанием доступной и качественной медицинской помощи
- 4) выплатой пенсий по достижению пенсионного возраста

**ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА**

- 1) самостоятельный выбор методов инструментальной диагностики
- 2) получение лечебного питания в амбулаторных условиях
- 3) самостоятельный выбор схемы лечения
- 4) допуск к нему адвоката для защиты своих прав

**ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) участие в научно-практических конференциях с представителями фармацевтических компаний
- 2) выписку лекарственных препаратов на рецептурных бланках, на которых заранее напечатано наименование лекарственного препарата
- 3) заключение договоров о проведении клинических исследований лекарственных препаратов и клинических испытаний медицинских изделий
- 4) участие в конференциях с представителями фармацевтических компаний на территории медицинской организации, согласно утверждённому порядку совместного взаимодействия

**К ЛИШНЕМУ СОРТИРОВОЧНОМУ ПРИЗНАКУ ПО КЛАССИФИКАЦИИ «ABCDE»**

**БОЛЬШИНСТВА ТРИАЖНЫХ ШКАЛ ОТНОСЯТ**

- 1) дыхательные пути (Airway)
- 2) дыхание (Breathing)
- 3) эндокринный статус (Endocrine)
- 4) кровообращение (Circulation)

**УРОВЕНЬ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ ОТЧЕТНОЙ ФОРМЫ №**

- 1) 13
- 2) 32
- 3) 19
- 4) 12

**ПРИ ОТСУТСТВИИ ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ ФАКТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ТРУДОВОГО УВЕЧЬЯ, ВОЕННОЙ ТРАВМЫ ИЛИ ДРУГИХ ПРЕДУСМОТРЕННЫХ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ, ЯВЛЯЮЩИХСЯ ПРИЧИНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ, В КАЧЕСТВЕ ПРИЧИНЫ ИНВАЛИДНОСТИ УКАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) неспецифичный синдром
- 2) криптогенная патология
- 3) неуточненное состояние
- 4) общее заболевание

**СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ДАТА ДОКУМЕНТА ВЫГЛЯДИТ В ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ**

- 1) год, месяц, день
- 2) день, месяц, год
- 3) месяц, день, год
- 4) месяц, год, день

**СЕКТОРАЛЬНЫЕ ДИАГРАММЫ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ ДЛЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ (ПРЕЗЕНТАЦИИ)**

- 1) данных по одной переменной, позволяющей прочитать ее специфические значения
- 2) наибольших и наименьших значений величин
- 3) количественного соотношения различных показателей
- 4) трендов и зависимостей

**ПРИ РАСЧЕТЕ ОБЩЕГО КОЭФФИЦИЕНТА СМЕРТНОСТИ В ЧИСЛИТЕЛЕ УКАЗЫВАЮТ**

- 1) число умерших в течение межпереписного периода
- 2) сумму ? от числа умерших в отчетном году и ? от числа умерших в течение года, предшествующего отчетному
- 3) численность населения на 01 января данного года
- 4) число умерших за год

**«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) рандомизированное контролируемое исследование
- 2) многоцентровое перекрестное исследование
- 3) контролируемое стратификационное исследование
- 4) метод парных сравнений

**ПОД МЕТОДОМ ДЕЛЬФИ ПОНИМАЮТ МЕТОД**

- 1) глубинного интервью по проблеме исследования
- 2) сбора, анализа и обработки информации по проблеме исследования группой независимых экспертов
- 3) независимых экспертных оценок по проблеме исследования
- 4) группового интервью экспертов по проблеме исследования

**ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ КОНТРОЛЯ ЗА СООТВЕТСТВИЕМ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ РАБОТАЮЩИХ УСЛОВИЯМ ТРУДА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ**

- 1) центра гигиенического образования населения
- 2) специализированной больницы
- 3) медико-санитарной части
- 4) центра медицины катастроф

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ЦЕЛЯХ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ НЕЗАКОННОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОСМОТРЫ ПРОВОДЯТ В ОТНОШЕНИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ, ДОСТИГШИХ ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)**

- 1) 13
- 2) 15
- 3) 11
- 4) 9

**ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА ОКАЗЫВАЕТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ ДО \_\_\_\_\_ ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО**

- 1) 19
- 2) 21
- 3) 25
- 4) 18

**ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО К III ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ**

- 1) физическое и психическое развитие, соответствующее календарному возрасту
- 2) хронические заболевания в стадии ремиссии
- 3) тяжелые хронические заболевания с редкими ремиссиями
- 4) функциональные и морфофункциональные нарушения

**ДАННЫЕ О СОСТАВЕ ПАЦИЕНТОВ В СТАЦИОНАРЕ, СРОКАХ И ИСХОДАХ ЛЕЧЕНИЯ ЗАПОЛНЯЮТСЯ В ФОРМЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ**

- 1) №14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»
- 2) №30 «Сведения о медицинской организации»
- 3) №47 «Сведения о сети и деятельности медицинской организации»
- 4) №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»

**УВЕДОМЛЕНИЕ ОБ ОТКАЗЕ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ИНФОРМАЦИИ ВРУЧАЕТСЯ ПРЕДСТАВИТЕЛЮ РЕДАКЦИИ СМИ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)**

- 1) 7
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 5

**МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ОКАЗЫВАЕТСЯ БЕЗОТЛАГАТЕЛЬНО И БЕСПЛАТНО МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ**

- 1) только государственной
- 2) только автономной
- 3) только бюджетной
- 4) независимо от форм собственности

**ЕСЛИ ДОКУМЕНТ ЗАНИМАЕТ БОЛЕЕ ДВУХ СТРАНИЦ, ТО НУМЕРАЦИЮ СТРАНИЦ ПРОИЗВОДЯТ**

- 1) в соответствии с уставом организации
- 2) в соответствии положением об организации
- 3) с первой страницы
- 4) со второй страницы

**ПРИКАЗ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ТЕХНИЧЕСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ ПОДЛЕЖИТ РАЗМЕЩЕНИЮ НА**

- 1) информационном стенде медицинской организации
- 2) сайте страховой медицинской организации
- 3) портале государственных услуг
- 4) информационном портале медицинской организации

**К ГРУППЕ НАСЕЛЕНИЯ, ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ КОТОРЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ОТПУСКАЮТСЯ ПО РЕЦЕПТАМ ВРАЧЕЙ С 50-ПРОЦЕНТНОЙ СКИДКОЙ СО СВОБОДНЫХ ЦЕН, ОТНОСЯТ**

- 1) многодетных матерей
- 2) пенсионеров, получающих пенсию по старости, инвалидности или по случаю потери кормильца в минимальных размерах
- 3) безработных
- 4) граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие Чернобыльской



катастрофы

**ПЕРЕДАЧУ ПРАВ И ОТВЕТСТВЕННОСТИ НА НИЖНИЕ УРОВНИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) деформализацией
- 2) дефрагментацией
- 3) децентрализацией
- 4) деградацией

**ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПО ДОГОВОРУ О ПОЛНОЙ МАТЕРИАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ЗА**

- 1) просроченные медикаменты
- 2) порчу имущества при затоплении производственных помещений
- 3) медицинские изделия с браком
- 4) недостачу вверенного имущества

**МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, В КОТОРЫХ РАСПОЛАГАЮТСЯ СТРУКТУРНЫЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ И ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ВКЛЮЧАЮТ В СВОЕ НАИМЕНОВАНИЕ СЛОВО**

- 1) исследовательский
- 2) клинический
- 3) научный
- 4) аналитический

**ВЕЛИЧИНЫ ДИНАМИЧЕСКОГО РЯДА, ДОСТИГНУТЫЕ В ТЕЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕННОГО ПЕРИОДА/МОМЕНТА ВРЕМЕНИ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) стадиями
- 2) интервалами
- 3) уровнями
- 4) периодами

**РАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ МЕРОПРИЯТИЕМ \_\_\_\_\_ ПРОФИЛАКТИКИ**

- 1) вторичной
- 2) первичной
- 3) индивидуальной
- 4) третичной

**ПРИ КОНТРОЛЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО К СПЕЦИАЛЬНОЙ ПОДГРУППЕ «А» ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ (III ГРУППА) СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ ДЕТЕЙ**

- 1) имеющих нарушения состояния здоровья постоянного характера (хронические заболевания (состояния) в стадии субкомпенсации)
- 2) имеющих морфофункциональные нарушения или физически слабо подготовленных

3) с хроническими заболеваниями (состояниями) в стадии стойкой клинико-лабораторной ремиссии, длящейся не менее 3-5 лет

4) с нарушениями физического развития, требующими ограничения физических нагрузок

**ЕСЛИ ВСЕ ЗНАЧЕНИЯ В ВАРИАЦИОННОМ РЯДУ ВСТРЕЧАЮТСЯ ОДИНАКОВО ЧАСТО, СЧИТАЕТСЯ, ЧТО ЭТОТ РЯД**

1) имеет одну моду

2) имеет три моды

3) имеет две моды

4) не имеет моды

**ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ СТРАТЕГИИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ, ПРОФИЛАКТИКИ И КОНТРОЛЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ПЕРИОД ДО 2025 ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ СОКРАЩЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА ВЗРОСЛЫМ НАСЕЛЕНИЕМ ДО (В ПРОЦЕНТАХ)**

1) 34

2) 15

3) 26

4) 10

**ПОД ВЫБОРОЧНЫМ ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_ НАБЛЮДЕНИЕ ЧАСТИ ЕДИНИЦ СОВОКУПНОСТИ**

1) экспертное

2) когортное

3) несплошное

4) сплошное

**ПОД ИНТЕГРИРОВАННЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПОНИМАЮТ**

1) распространенность заболеваний

2) охват диспансерным наблюдением

3) первичную заболеваемость

4) распределение по группам здоровья

**ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ БЫТОВОГО ЭЛЕКТРИЧЕСТВА ВКЛЮЧАЕТ**

1) отключение участка электрической цепи или оборудования (рубильником или другим выключающим аппаратом), определение наличия признаков жизни, вызов скорой медицинской помощи

2) отключение участка электрической цепи или оборудования (рубильником или другим выключающим аппаратом), вызов скорой медицинской помощи, определение наличия признаков жизни

3) вызов скорой медицинской помощи, отключение участка электрической цепи или оборудования (рубильником или другим выключающим аппаратом), определение

наличия признаков жизни

4) определение наличия признаков жизни, отключение участка электрической цепи или оборудования (рубильником или другим выключающим аппаратом), вызов скорой медицинской помощи

**ПОД СОСТОЯНИЕМ ИНФОРМАЦИИ, ПРИ КОТОРОМ ДОСТУП К НЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ТОЛЬКО СУБЪЕКТЫ, ИМЕЮЩИЕ НА НЕГО ПРАВО, ПОНИМАЮТ**

- 1) целостность
- 2) аутентичность
- 3) доступность
- 4) конфиденциальность

**О МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АМБУЛАТОРНОЙ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ МОЖНО СУДИТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ**

- 1) больничной летальности
- 2) текучести кадров
- 3) количества неработающих коек в стационаре кожно-венерологического диспансера
- 4) заболеваемости врожденным сифилисом у новорожденных

**ОДНИМ ИЗ УСЛОВИЙ ПАТЕНТОСПОСОБНОСТИ ПОЛЕЗНОЙ МОДЕЛИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оригинальность
- 2) изобретательский уровень
- 3) промышленная применимость
- 4) научная обоснованность

**ОСНОВНЫМ ПРАВОВЫМ АКТОМ, РЕГУЛИРУЮЩИМ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Гражданский кодекс РФ
- 2) Налоговый кодекс РФ
- 3) Трудовой кодекс РФ
- 4) Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

**ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ ОСМОТРЫ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ВРАЧОМ-ОТОЛАРИНГОЛОГОМ, ВРАЧОМ-ОФТАЛЬМОЛОГОМ ПРОВОДЯТ**

- 1) двукратно
- 2) однократно
- 3) четырехкратно
- 4) трехкратно

**СПЕЦИАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) число обращений к врачам-онкологам в течение года

- 2) количество неработающих коек в стационаре онкологического диспансера
- 3) показатель одногодичной летальности после установленного диагноза злокачественного новообразования
- 4) уровень первичной заболеваемости

**ПРИ АНАЛИЗЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПОКАЗАТЕЛЕМ КАЧЕСТВА ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ ОТНОШЕНИЯ ЧИСЛА ЗУБОВ \_\_\_\_\_ К ЧИСЛУ ЗУБОВ \_\_\_\_\_**

- 1) молочных; постоянных
- 2) вылеченных; удаленных
- 3) отсутствующих; нуждающихся в лечении
- 4) кариозных; удаленных

**ПИСЬМЕННОЕ ОБЪЯСНЕНИЕ ОТ РАБОТНИКА ЗА НАРУШЕНИЕ ТРУДОВОЙ ДИСЦИПЛИНЫ РАБОТОДАТЕЛЬ МОЖЕТ ЖДАТЬ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 10

**К ВИДУ КОНТРОЛЯ, КОТОРЫЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ РУКОВОДИТЕЛЬ НЕПОСРЕДСТВЕННО В ХОДЕ ПРОВЕДЕНИЯ РАБОТЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) текущий
- 2) предварительный
- 3) заключительный
- 4) стратегический

**ПОД ИННОВАЦИОННЫМИ РИСКАМИ ПОНИМАЮТ**

- 1) специфичный, сложный, масштабный и разнообразный по своему содержанию объект управления
- 2) способ регулирования и планирования социальных процессов
- 3) особую область научного знания, которая ставит и обосновывает вопрос о том, каким образом и в какой последовательности возможны специфические операции с результатами познавательной деятельности
- 4) вероятность потери вложенных средств или не достижения желаемого результата вследствие неопределенности (изменчивости) объективных условий осуществления нововведений, а также в результате неэффективного менеджмента

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО В НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ ВКЛЮЧЕНО ОБСЛЕДОВАНИЕ НА \_\_\_\_ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ПАТОЛОГИЙ**

- 1) 5
- 2) 7
- 3) 9

4) 11

**БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С ВЫЯВЛЕННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ РАЗВИТИЯ ПЛОДА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АКУШЕРСКОЙ ТАКТИКИ И МЕСТА РОДРАЗРЕШЕНИЯ НАПРАВЛЯЮТ В**

- 1) консультативно-диагностические отделения перинатальных центров
- 2) дневной стационар
- 3) отделение акушерского ухода для беременных женщин
- 4) гинекологическое отделение многопрофильной больницы

**СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ПО ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ И ПЕРИОДИЧЕСКИМ МЕДИЦИНСКИМ ОСМОТРАМ УТВЕРЖДАЕТСЯ ПРИКАЗОМ**

- 1) министерства здравоохранения
- 2) работодателя
- 3) центра Роспотребнадзора
- 4) руководителя медицинской организации

**ПОКАЗАТЕЛЬ РОЖДАЕМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) интенсивным
- 2) соотношения
- 3) средних величин
- 4) экстенсивным

**ОТСРОЧКА В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ЗАПРАШИВАЕМОЙ РЕДАКЦИЕЙ СМИ ИНФОРМАЦИИ ДОПУСТИМА, ЕСЛИ ТРЕБУЕМЫЕ СВЕДЕНИЯ НЕ МОГУТ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНЫ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)**

- 1) 10
- 2) 7
- 3) 15
- 4) 14

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ЖИЛОЕ ПОМЕЩЕНИЕ, ЗАНИМАЕМОЕ ИНВАЛИДОМ ПО ДОГОВОРУ СОЦИАЛЬНОГО НАИ?МА, ПРИ ПОМЕЩЕНИИ ИНВАЛИДА В СТАЦИОНАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ СОХРАНЯЕТСЯ ЗА НИМ В ТЕЧЕНИЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) шести
- 2) четырех
- 3) трех
- 4) двух

**ПАЦИЕНТ ДВА РАЗА ВЫЗЫВАЛ ВРАЧА НА ДОМ, ТРИ РАЗА БЫЛ В ПОЛИКЛИНИКЕ ПО ПОВОДУ ОСТРОГО РЕСПИРАТОРНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ТО ЕСТЬ ВЫПОЛНИЛ \_\_\_\_\_ ОБРАЩЕНИЕ**

- 1) 2
- 2) 5

3) 4

4) 1

**В ГЕРМАНИИ НАИБОЛЕЕ РАЗВИТА СИСТЕМА \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНЫ**

1) частной

2) бюджетной

3) государственной

4) страховой

**ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ПАЦИЕНТ НЕ ПОДЛЕЖИТ НАПРАВЛЕНИЮ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ И ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОДЛЕН ДО (В МЕСЯЦАХ)**

1) 10

2) 6

3) 12

4) 4

**В ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОМ ПОДРАЗДЕЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

1) выполнения плана посещений

2) эффективности диспансеризации

3) текучести кадров

4) обеспеченности населения врачами

**С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ВРЕДНЫХ И ОПАСНЫХ ФАКТОРОВ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ И ОЦЕНКИ УРОВНЯ ИХ ВОЗДЕЙСТВИЯ РАБОЧИЕ МЕСТА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, РАСПОЛОЖЕННЫЕ В ОТДЕЛЕНИИ РЕАНИМАЦИИ, ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ, ОПЕРАЦИОННЫХ, ПОДЛЕЖАТ**

1) нормированию рабочих мест

2) мониторингу условий труда

3) аттестации рабочих мест

4) специальной оценке условий труда

**АНКЕТИРОВАНИЕ ГРАЖДАН ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ**

1) определения удовлетворенности населения медицинской помощью

2) выявления фактов ненадлежащего оказания медицинской помощи

3) установления медицинской активности граждан

4) выявления жалоб и симптомов, характерных для хронических неинфекционных заболеваний

**В СООТВЕТСТВИИ С УСТАНОВЛЕННЫМИ ПОРЯДКОМ И СРОКАМИ ПРОХОЖДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ АТТЕСТАЦИИ, ВРАЧ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ВЫСШЕЙ**

**КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ ДОЛЖЕН ИМЕТЬ СТАЖ РАБОТЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ НЕ МЕНЕЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 5
- 2) 7
- 3) 4
- 4) 3

**ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ ЕЖЕДНЕВНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ**

- 1) 200 г жирного мяса
- 2) 1 л цельных молочных продуктов
- 3) 400-500 г фруктов и овощей, не считая картофеля
- 4) 500 г мясных субпродуктов

**КОНТРОЛЬ, ПРОВОДИМЫЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) текущим
- 2) предварительным
- 3) плановым
- 4) заключительным

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ РОДИЛЬНЫХ ДОМОВ (ОТДЕЛЕНИЙ, ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ЦЕНТРОВ) В ЦЕЛЯХ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА СОСТАВЛЯЕТ ОДИН РАЗ В**

- 1) месяц
- 2) квартал
- 3) полугодие
- 4) год

**ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В**

- 1) полгода
- 2) 2 года
- 3) 3 месяца
- 4) год

**ГРАФИКИ, В КОТОРЫХ СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ ИЗОБРАЖАЮТ РАЗЛИЧНЫМИ ГЕОМЕТРИЧЕСКИМИ ФИГУРАМИ, НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) картограммами
- 2) диаграммами
- 3) картодиаграммами
- 4) рисунками

**ЗАБАСТОВКУ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ МЕЖГРУППОВЫМ КОНФЛИКТАМ**

- 1) внутривластическим
- 2) идеологическим
- 3) межэтническим
- 4) трудовым

**МИНИМАЛЬНАЯ ПЕРИОДИЧНОСТЬ ДИСПАНСЕРНЫХ ПРИЕМОВ ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ УЧАСТКОВЫМ ЛИЦ СО СТАБИЛЬНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА СОСТАВЛЯЕТ НЕ РЕЖЕ \_\_\_\_\_ РАЗ В ГОД**

- 1) четырех
- 2) пяти
- 3) трех
- 4) двух

**СОГЛАСНО ПОРЯДКУ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В**

- 1) 4 этапа
- 2) 1 этап
- 3) 2 этапа
- 4) 3 этапа

**ПРИ НАЛИЧИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «РЕНТГЕНОЛОГИЯ» ДОЛЖНОСТЬ РЕНТГЕНЛАБОРАНТА МОЖЕТ ЗАНИМАТЬ ЛИЦО СО СРЕДНИМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

- 1) стоматология ортопедическая
- 2) медицинский массаж
- 3) медицинская оптика
- 4) фармацевция

**УТВЕРЖДЕНИЕ ОБЩИХ ТРЕБОВАНИЙ К ОРГАНИЗАЦИИ ПОСЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА РОДСТВЕННИКАМИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСИТСЯ К ПОЛНОМОЧИЯМ**

- 1) органов государственной власти субъектов Российской Федерации
- 2) органов местного самоуправления
- 3) главного врача медицинской организации
- 4) федеральных органов государственной власти

**ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ РАБОТНИКИ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖНЫ ПРОХОДИТЬ \_\_\_\_\_ ПРОТИВОПОЖАРНЫЙ ИНСТРУКТАЖ**

- 1) целевой
- 2) вводный
- 3) внеплановый
- 4) первичный



**ПРИ КОНТРОЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ НАТОЩАК ПРОВОДЯТ ГРАЖДАНАМ СТАРШЕ 18 ЛЕТ 1 РАЗ В (В ГОДАХ)**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

**К ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) медико-санитарную часть
- 2) центр военно-врачебной экспертизы
- 3) центр мобилизационных резервов
- 4) бюро медицинской статистики

**В КАБИНЕТЕ ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ПО ЛЕЧЕНИЮ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ ПРОВОДИТЬ ОБУЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ МОЖЕТ**

- 1) врач-диетолог
- 2) юрист
- 3) психолог
- 4) медицинская сестра

**РЕШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ФЕДЕРАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ О ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОФОРМЛЯЮТ**

- 1) протоколом на бумажном носителе
- 2) заключением комиссии в электронном виде
- 3) заказным письмом в адрес органа управления здравоохранением субъекта
- 4) медицинским заключением, выдаваемым на руки пациенту

**ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) сведения о возрасте пациента в период его болезни
- 2) информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении
- 3) информация о гражданстве пациента
- 4) информация о постоянном месте жительства пациента

**ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧАМИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_ ЧИСЛА ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ ВРАЧЕЙ К ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ НА КОНЕЦ ГОДА**

- 1) сумма
- 2) разность
- 3) произведение
- 4) отношение

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОДНОЙ ИЗ ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ РУКОВОДИТЕЛЯ ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОТДЕЛА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стратегическое планирование, обеспечение развития медицинской организации
- 2) разработка и внедрение системы менеджмента качества в медицинской организации
- 3) принятие решений в области бюджетного процесса медицинской организации
- 4) ведение персонифицированных регистров пациентов с различными заболеваниями и льготных категорий граждан

**МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР, ПРОВОДИМЫЙ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА РАБОТУ В ЦЕЛЯХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СООТВЕТСТВИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКА ПОРУЧАЕМОЙ ЕМУ РАБОТЕ, А ТАКЖЕ ПРИ ПРИЕМЕ НА ОБУЧЕНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) профилактическим
- 2) предсменным
- 3) предварительным
- 4) периодическим

**ИСПРАВЛЕНИЯ В УЧЕТНОЙ ФОРМЕ № 025/У «МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ» ПОДТВЕРЖДАЮТСЯ**

- 1) решением врачебной комиссии
- 2) подписью главного врача
- 3) подписью врача, заполняющего карту
- 4) подписью заведующего отделением

**КОНЦЕНТРИЧЕСКИЙ МЕТОД ИЗЛОЖЕНИЯ МАТЕРИАЛА В ПУБЛИЧНОМ ВЫСТУПЛЕНИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) расположении материала вокруг главной проблемы, поднимаемой оратором
- 2) изложении материала от частного к общему
- 3) сопоставлению различных явлений, событий, фактов
- 4) изложении материала от общего к частному

**К ОСНОВНЫМ СОРТИРОВОЧНЫМ ПРИЗНАКАМ ОТНОСЯТ**

- 1) тяжесть состояния пострадавшего и его прогноз
- 2) опасность пострадавшего для окружающих, нуждаемость в лечебных мероприятиях и нуждаемость в эвакуации
- 3) наличие симптомов шока и комы
- 4) сочетанный и(или) комбинированный характер повреждений

**ОТПУСК ЗА ПЕРВЫЙ ГОД РАБОТЫ МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕН ЗАВЕДУЮЩЕМУ ОТДЕЛЕНИЕМ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ НЕПРЕРЫВНОЙ РАБОТЫ**

- 1) 9
- 2) 6
- 3) 10

4) 11

**ПОД ОБЩИМ КОЭФФИЦИЕНТОМ БРАЧНОСТИ ПОНИМАЮТ ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА БРАКОВ**

- 1) заключенных в течение календарного года к среднегодовой численности населения
- 2) расторгнутых в течение календарного года к числу браков заключенных в течение календарного года
- 3) на конец года к численности населения на конец года
- 4) заключенных в течение календарного года к числу браков расторгнутых в течение календарного года

**ПРИ ПРОВЕРКЕ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО СРОК РАССМОТРЕНИЯ ОБРАЩЕНИЯ ГРАЖДАНИНА МОЖЕТ БЫТЬ ПРОДЛЕН НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА \_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 30
- 2) 20
- 3) 15
- 4) 10

**РАЗГЛАШЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, В ЦЕЛЯХ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ ДОПУСКАЕТСЯ**

- 1) по запросу организаций жилищно-коммунального хозяйства, если пациент страдает заразным инфекционным заболеванием
- 2) по запросу адвоката, представляющего интересы пострадавшего при несчастном случае на производстве
- 3) с письменного согласия гражданина или его законного представителя
- 4) по решению врачебной комиссии

**ПРЕЙСКУРАНТ ЦЕН НА ОКАЗЫВАЕМЫЕ ПЛАТНЫЕ УСЛУГИ В ТЕКУЩЕМ КАЛЕНДАРНОМ ГОДУ ТРЕБУЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОВЕРКИ**

- 1) страховых медицинских компаний
- 2) Роспотребнадзора
- 3) Федеральной инспекции труда
- 4) территориального фонда обязательного медицинского страхования

**ПОД ДОКУМЕНТОМ, СОДЕРЖАЩИМ СВЕДЕНИЯ О РЕЗУЛЬТАТАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЗА ОПРЕДЕЛЁННЫЙ ПЕРИОД, ПОНИМАЮТ**

- 1) заключение
- 2) перечень
- 3) сводку
- 4) отчет

**ДОПУСК ПЕРСОНАЛА КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ К РАБОТЕ С**

**ПАТОГЕННЫМИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ АГЕНТАМИ III-IV ГРУПП ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) документа об окончании соответствующих курсов специализации по освоению методов безопасной работы с патогенными биологическими агентами III-IV групп
- 2) отсутствия медицинских противопоказаний к вакцинации
- 3) приказа руководителя медицинской организации, издаваемого один раз в два года
- 4) отсутствия медицинских противопоказаний к работе в средствах индивидуальной защиты

**ЧИСЛО ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ОРГАНОВ В НАБЛЮДАТЕЛЬНОМ СОВЕТЕ АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОЖЕТ ДОХОДИТЬ ДО \_\_\_\_\_ ОТ ОБЩЕГО ЧИСЛА ЧЛЕНОВ**

- 1) ?
- 2) ?
- 3) ?
- 4) ?

**ЕСЛИ ДАВЯЩАЯ ПОВЯЗКА, НАЛОЖЕННАЯ ПОСТРАДАВШЕМУ С РАНЕНИЕМ ПЛЕЧА И СИЛЬНЫМ ВЕНОЗНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ, СПУСТЯ 15 МИНУТ ПРОПИТАЛАСЬ КРОВЬЮ, ТО НЕОБХОДИМО**

- 1) сняв старую повязку, плотно затампонировать рану марлевыми салфетками, после чего повторно наложить давящую повязку
- 2) удалить старую повязку, наложив на ее место новую
- 3) наложить дополнительную давящую повязку поверх старой
- 4) не трогая старую повязку, наложить кровоостанавливающий жгут

**КОНТРОЛЬ НАЛИЧИЯ НА БАЛАНСЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ «ТАБЕЛЬНОГО» ОСНАЩЕНИЯ КАБИНЕТОВ (ОТДЕЛЕНИЙ) ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ТРЕБОВАНИЕМ**

- 1) ведомственной экспертизы качества медицинской помощи на основе выполнения клинических рекомендаций
- 2) вневедомственного контроля при допуске организаций к проведению конкурсных процедур для обеспечения государственных (муниципальных) нужд
- 3) финансового контроля и аудита выполнения учетной политики и плана счетов бухгалтерского учета
- 4) государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности в части соблюдения порядков оказания медицинской помощи

**РАЗРАБОТКА МЕРОПРИЯТИЙ ПО УСТРАНЕНИЮ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ НАРУШЕНИЙ В ПРОЦЕССЕ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИЕЙ**

- 1) заместителя главного врача по медицинской части
- 2) заведующего соответствующим подразделением
- 3) консилиума врачей
- 4) врачебной комиссии

**КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОМУ БОЛЬНОМУ СТАЦИОНАРА ДОЛЖЕН БЫТЬ ПОСТАВЛЕН ПОСЛЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ НА (В СУТКАХ)**

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 4

**К ФУНКЦИЯМ ВРАЧЕБНОГО ЗДРАВПУНКТА ОТНОСЯТ**

- 1) проведение предварительных и периодических медицинских осмотров
- 2) проведение реабилитационных мероприятий работникам с профессиональными и производственно обусловленными заболеваниями
- 3) оказание врачебной помощи при острых и хронических заболеваниях, вызванных профессиональными факторами
- 4) оказание первой врачебной помощи при экстренных состояниях, проведение реабилитационных мероприятий, направление пациентов на консультацию и госпитализацию, проведение экспертизы временной нетрудоспособности

**ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ ВРАЧ-ОТОЛАРИНГОЛОГ, ВРАЧ-ОФТАЛЬМОЛОГ ПРОВОДЯТ ОСМОТРЫ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ ПОСЛЕ ПЕРВИЧНОГО ОБРАЩЕНИЯ В ЖЕНСКУЮ КОНСУЛЬТАЦИЮ**

- 1) 11-14
- 2) 12-15
- 3) 10-13
- 4) 7-10

**ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ФУНКЦИЙ УПРАВЛЕНИЯ В ОРГАНИЗАЦИИ СОЗДАЕТСЯ \_\_\_\_\_ УПРАВЛЕНИЯ**

- 1) ступень
- 2) объект
- 3) аппарат
- 4) звено

**В ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОМ ПОДРАЗДЕЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ОЦЕНКИ ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) эффективности диспансеризации
- 2) текучести кадров
- 3) обеспеченности населения средними медицинскими работниками
- 4) выполнения плана посещений

**ПОД КОЭФФИЦИЕНТОМ МЕДИЦИНСКОЙ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ПОНИМАЮТ СООТНОШЕНИЕ ЧИСЛА СЛУЧАЕВ \_\_\_\_\_ К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ (ОБЪЁМУ)**

- 1) фактически произведенных затрат; финансовых затрат
- 2) удовлетворенности потребителя; оцениваемых случаев

3) с достигнутым медицинским результатом; оцениваемых случаев оказания медицинской помощи

4) полного соблюдения адекватных технологий; финансовых затрат

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ВСЕМ ОБСЛЕДУЕМЫМ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ПРОВОДЯТ**

1) ультразвуковое исследование органов брюшной полости

2) спирографию

3) биохимический анализ крови

4) цифровую флюорографию или рентгенографию органов грудной клетки

**ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА-АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ОПРЕДЕЛЕНА**

1) правилами оказания медицинской помощи

2) инструкцией Росздравнадзора

3) распоряжением главного врача

4) приказом Министерства Здравоохранения

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ЛЮДЕЙ В ОПРЕДЕЛЕННЫЕ ПЕРИОДЫ ГОДА С ОДНОЙ ТЕРРИТОРИИ НА ДРУГУЮ И ОБРАТНО, НАПРИМЕР, К МЕСТУ ОТДЫХА, ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МИГРАЦИЕЙ**

1) сезонной

2) безвозвратной

3) временной

4) маятниковой

**ОДНОЙ ИЗ ХАРАКТЕРИСТИК КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) высокий показатель обеспеченности населения медицинскими кадрами

2) соблюдение этических норм медицинским персоналом

3) высокий показатель оборота койки

4) правильность выбора методов лечения

**ОБЪЕМ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО (МУНИЦИПАЛЬНОГО) ЗАДАНИЯ УЧРЕЖДЕНИЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗАВИСИТ ОТ**

1) укомплектованности штатного расписания

2) рейтинга учреждения

3) типа учреждения (автономное, бюджетное)

4) объема оказания медицинской помощи

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДАННЫЕ ФОРМЫ СТАТИСТИЧЕСКОГО УЧЕТА «МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О РОЖДЕНИИ»**

1) №106/у-08

2) №103/у

3) №058/у

4) №089/у-туб

### **ПОД СИСТЕМАТИЧЕСКИМИ ОШИБКАМИ ОТБОРА ПОНИМАЮТ**

- 1) систематические различия в группах сравнения вследствие неполной рандомизации
- 2) ошибки масштабирования
- 3) систематические ошибки в результате «выпадения» пациента из исследования
- 4) систематические различия в оценке исходов

### **В ЗАВИСИМОСТИ ОТ МЕСТА ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) лабораторные и полевые
- 2) количественные и качественные
- 3) сплошные и выборочные
- 4) эмпирические и прагматические

### **В ХОДЕ АНАЛИЗА МАТЕРИАЛЬНЫХ РЕСУРСОВ МИКРОСРЕДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ АНАЛИЗИРУЮТ**

- 1) лекарственное обеспечение лечебного процесса
- 2) конкурентную ситуацию на рынке оказываемых услуг
- 3) уровень квалификации персонала медицинской организации
- 4) среднедушевой доход прикрепленного населения

### **ПРОВЕДЕНИЕ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СЛУЧАЕВ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) обеспеченности лекарственными препаратами
- 2) качества и безопасности медицинской деятельности
- 3) обеспеченности дезинфицирующими растворами
- 4) кадровой обеспеченности

### **НАБОР ЛОГИЧЕСКИ ВЗАИМОСВЯЗАННЫХ РАБОТ ПРОЕКТА, ПРИ ЗАВЕРШЕНИИ КОТОРЫХ ДОСТИГАЕТСЯ ОДИН ИЗ ОСНОВНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) фазой жизненного цикла
- 2) декомпозицией
- 3) подпрограммой
- 4) направлением программы

### **ОСНОВНЫМИ ФАКТОРАМИ ВЫБОРА СТЕПЕНИ УЧАСТИЯ ПОДЧИНЕННЫХ В ПРИНЯТИИ РЕШЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ИХ**

- 1) квалификация, добросовестность и ответственность
- 2) мотивированность, желание и специализация
- 3) настойчивость, независимость и действенность
- 4) упорство, самостоятельность и загруженность работой

## **СТРУКТУРА ЗДРАВПУНКТА И ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ЗАВИСЯТ ОТ**

- 1) численности обслуживаемых работников
- 2) объема проводимой лечебно-диагностической работы
- 3) численности прикрепленного населения
- 4) потребности организации (предприятия)

## **ПЕРЕЧЕНЬ ПОКАЗАНИЙ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНВАЛИДОВ ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации
- 2) Министерство здравоохранения Российской Федерации
- 3) Правительство Российской Федерации
- 4) Пенсионный фонд Российской Федерации

## **ПРИ АНАЛИЗЕ СТРУКТУРЫ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ПО ПОЛУ УЧИТЫВАЕТСЯ ЧИСЛО ЛИЦ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ПОЛА, ВПЕРВЫЕ ПРИЗНАННЫХ ИНВАЛИДАМИ, В РАСЧЕТЕ НА ОБЩЕЕ ЧИСЛО**

- 1) лиц, впервые признанных инвалидами в течение года
- 2) инвалидов на данной территории
- 3) инвалидов, прошедших переосвидетельствование за год
- 4) инвалидов трудоспособного возраста

## **ИНТЕНСИВНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ОТРАЖАЕТ**

- 1) характеристику явления в среде, непосредственно с ним не связанной
- 2) распределение целого по составляющим его частям
- 3) изменение явления во времени
- 4) распространенность какого-либо явления в среде, непосредственно связанной с данным показателем

## **«ПОДСТРЕКАТЕЛИ» ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ КОНФЛИКТА**

- 1) косвенными участниками
- 2) прямыми участниками
- 3) субъектами
- 4) объектами

## **ПРЕИМУЩЕСТВО ДЕЛЕГИРОВАНИЯ ПОЛНОМОЧИЙ СОСТОИТ В**

- 1) созданию творческой, но управляемой и контролируемой рабочей среды
- 2) стремлению работника самостоятельно выполнить работу
- 3) возможности установления целей организации
- 4) возможности переложить ответственность за принятие решений на подчиненных

## **ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО БЫСТРЫМ ТЕМПОМ РОСТА НАСЕЛЕНИЯ В КРУПНЫХ ГОРОДАХ И КОНЦЕНТРАЦИЕЙ В НИХ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ И КУЛЬТУРНОЙ ЖИЗНИ**



## **ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) урбанизация
- 2) эмиграция
- 3) иммиграция
- 4) миграция

## **РАНГОВЫЙ КОЭФФИЦИЕНТ КОРРЕЛЯЦИИ СПИРМЕНА ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ**

- 1) определения статистической значимости различий между переменными
- 2) выявления и оценки тесноты связи между двумя рядами сопоставляемых количественных показателей
- 3) оценки степени разнообразия признака в совокупности
- 4) сравнения малых выборок

## **ПРИЗНАКИ, ВЫРАЖАЕМЫЕ ЦЕЛЫМИ ЧИСЛАМИ, МЕЖДУ КОТОРЫМИ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ НИКАКИХ ПРОМЕЖУТОЧНЫХ ЗНАЧЕНИЙ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) непрерывными
- 2) дискретными
- 3) номинальными
- 4) бинарными

## **УМЕРЕННАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ**

- 1) несколько повышает частоту сердечных сокращений и оставляет ощущение тепла и легкой одышки
- 2) соответствует состоянию покоя в положении лежа или сидя
- 3) составляет менее 10 тысяч шагов в сутки вне помещения
- 4) значительно повышает частоту сердечных сокращений и вызывает сильную одышку

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ПЛАНОВЫЕ ПРОВЕРКИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТЬ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 6
- 2) 9
- 3) 4
- 4) 3

## **РЕГЛАМЕНТ РАБОТЫ ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ ОБСЛУЖИВАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации
- 2) межотраслевыми правилами
- 3) Гражданским кодексом Российской Федерации
- 4) Министерством здравоохранения Российской Федерации

## **РЕШЕНИЕ О РЕОРГАНИЗАЦИИ МУНИЦИПАЛЬНОГО КАЗЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ**

### **ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПРИНИМАЕТСЯ**

- 1) высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации
- 2) Правительством Российской Федерации
- 3) местной администрацией муниципального образования
- 4) городской ассоциацией медицинских работников

### **СТОЛКНОВЕНИЕ ПРОТИВОПОЛОЖНО НАПРАВЛЕННЫХ ГРУППОВЫХ МОТИВОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ КОНФЛИКТОВ**

- 1) межгрупповых
- 2) внутригрупповых
- 3) межличностных
- 4) внутриличностных

### **ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ СКРИНИНГОВОЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ ПРОВОДЯТ**

- 1) двукратно
- 2) трехкратно
- 3) четырехкратно
- 4) однократно

### **НА ДОЛЖНОСТЬ ЗАВЕДУЮЩЕГО ОПЕРАТИВНЫМ ОТДЕЛОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ СКОРУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, НАЗНАЧАЕТСЯ СПЕЦИАЛИСТ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

- 1) организация здравоохранения и общественное здоровье
- 2) скорая медицинская помощь
- 3) анестезиология-реаниматология
- 4) общая практика (семейная)

### **ПРЕДМЕТНУЮ ОБЛАСТЬ ПРОЕКТА ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) фазы жизненного цикла проекта
- 2) бюджет и его финансирование
- 3) цели и результаты
- 4) направления программ и подпрограмм

### **ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ, В ТОМ ЧИСЛЕ КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ В ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМАХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) кадровой обеспеченности
- 2) финансовой стабильности
- 3) оснащенности медицинским оборудованием
- 4) качества и безопасности медицинской деятельности

**В ФОРМУЛЕ РАСЧЕТА ОБОРОТА КОЙКИ,**

- 1) среднегодовое число коек
- 2) среднюю занятость койки в году
- 3) число дней в году
- 4) среднюю длительность пребывания пациента на койке

**ЗА СВОЕВРЕМЕННОЕ И КАЧЕСТВЕННОЕ ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ, РАСХОДОВАНИЕ ЗАПАСНЫХ ЧАСТЕЙ, КОМПЛЕКТУЮЩИХ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ НЕСЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ**

- 1) старшая медицинская сестра
- 2) техник контрольно-измерительных приборов
- 3) инженер по медицинскому оборудованию
- 4) врач, работающий на оборудовании

**К ВИДАМ МОТИВАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) материальную
- 2) директивную
- 3) регулятивную
- 4) неформальную

**НА ЧЕТЫРЕ РАВНЫЕ ЧАСТИ ВАРИАЦИОННЫЙ РЯД РАЗДЕЛЯЕТ**

- 1) терциль
- 2) квартиль
- 3) процентиль
- 4) дециль

**РЕФЛЕКСИВНОЕ СЛУШАНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) внимательным молчанием
- 2) уточнением
- 3) ограниченным числом вопросов
- 4) минимизацией ответов

**ОТПУСК ЗА ПЕРВЫЙ ГОД РАБОТЫ МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕН ЗАВЕДУЮЩЕМУ ОТДЕЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ НЕПРЕРЫВНОЙ РАБОТЫ**

- 1) 9
- 2) 6
- 3) 10
- 4) 11

**ШТАТНОЕ РАСПИСАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖНО ХРАНИТЬСЯ**

- 1) 75 лет
- 2) на усмотрение администрации
- 3) 25 лет
- 4) постоянно

**МЕТОД CASE-STUDY ОСНОВАН НА ИССЛЕДОВАНИИ**

- 1) управленческой ситуации
- 2) мнений независимых экспертов об объекте и предмете исследования
- 3) макросреды и рыночной среды организации
- 4) качества системы управления

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ЗАПОЛНЕННЫЙ ПАСПОРТ ВРАЧЕБНОГО ПЕДИАТРИЧЕСКОГО УЧАСТКА ХРАНИТСЯ В ОТДЕЛЕ СТАТИСТИКИ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 15
- 4) 10

**ПОД ДОКУМЕНТОМ, СОСТАВЛЕННЫМ НЕСКОЛЬКИМИ ЛИЦАМИ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ УСТАНОВЛЕННЫЕ ФАКТЫ, А ТАКЖЕ ФИКСИРУЮЩИМ РЕЗУЛЬТАТЫ РЕВИЗИЙ, ИНВЕНТАРИЗАЦИЙ, ПОНИМАЮТ**

- 1) деловое письмо
- 2) протокол
- 3) акт
- 4) решение

**ЕСЛИ ЦЕЛЬЮ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ИЗУЧЕНИЕ НОРМАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ УРОВНЯ ТЕСТОСТЕРОНА В КРОВИ У МУЖЧИН СТАРШЕЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ, ТО ПРИМЕНЯЮТ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) «случай-контроль»
- 2) когортное
- 3) поперечное
- 4) рандомизированное контролируемое

**В СООТВЕТСТВИИ С КЛИНИЧЕСКИМИ РЕКОМЕНДАЦИЯМИ ВРАЧУ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЫБИРАТЬ МЕТОДИКИ ЛЕЧЕНИЯ, ИМЕЮЩИЕ УРОВЕНЬ УБЕДИТЕЛЬНОСТИ РЕКОМЕНДАЦИЙ \_\_\_\_\_ И ДОСТОВЕРНОСТИ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ**

- 
- 1) D; 4
  - 2) B; 1
  - 3) A; 2
  - 4) A; 1

**ПРИКАЗ ВСТУПАЕТ В СИЛУ С**

- 1) момента подписания или даты, оговоренной в тексте
- 2) момента передачи приказа в структурное подразделение
- 3) даты регистрации приказа в системе электронного документооборота

4) даты ознакомления с ним исполнителя

### **ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАПРАВЛЕНА НА**

- 1) реабилитацию больных
- 2) возможно раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма
- 3) снижение частоты и тяжести инвалидности
- 4) снижение смертности

### **АУДИТОРИЮ, РАВНОДУШНУЮ К ПРЕДМЕТУ РЕЧИ, НЕ ВНИКАЮЩУЮ В МЫСЛЬ ОРАТОРА, НАЗЫВАЮТ**

- 1) поверхностной
- 2) конфликтной
- 3) конструктивной
- 4) соглашательской

### **ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) предупреждение осложнений онкологических заболеваний
- 2) профилактику повторного возникновения опухолей после лечения
- 3) выявление и лечение рака
- 4) отказ от курения, чрезмерного употребления алкоголя, гиподинамии

### **К ФАКТОРАМ ВНЕШНЕЙ МИКРОСРЕДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) изменение закупочных цен
- 2) темпы инфляции
- 3) изменение качества жизни населения
- 4) уровень квалификации сотрудников

### **ДОБАВИТЬ ДИАГРАММУ В ПРЕЗЕНТАЦИЮ МОЖНО С ПОМОЩЬЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ**

- 1) файл – добавить диаграмму
- 2) вставка – диаграмма
- 3) правка – добавить диаграмму
- 4) формат – диаграмма

### **ПОД ЛОГИЧЕСКИМ ПОРЯДКОМ ЗАРОЖДЕНИЯ ИННОВАЦИИ, ЕЕ СТАНОВЛЕНИЯ И ПОЯВЛЕНИЯ, ПРИ КОТОРОМ ОЖИДАЕМЫЙ ЭФФЕКТ ОКАЗЫВАЕТСЯ РЕАЛИЗОВАННЫМ ПОНИМАЮТ**

- 1) алгоритм инновации
- 2) цикл инновации
- 3) прогноз инновации
- 4) программу инновации

### **ОСНОВНОЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ И СМЫСЛ СУЩЕСТВОВАНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ОТРАЖАЮТСЯ В ЕЁ**

- 1) оперативном плане

- 2) плане финансово-хозяйственной деятельности
- 3) функции
- 4) миссии

**ОЦЕНКА КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ ТОВАРА ИЛИ УСЛУГИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ВЫБОР В КАЧЕСТВЕ ЭКСПЕРТА**

- 1) потенциального потребителя
- 2) специалиста в данной области
- 3) клиента специализированного магазина
- 4) персонал конкурирующей фирмы

**РАБОЧИЕ МЕСТА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ОКАЗЫВАЮЩИХ СКОРУЮ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, В ТОМ ЧИСЛЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ САНИТАРНОЙ АВИАЦИИ, ПОДЛЕЖАТ ПРОВЕДЕНИЮ**

- 1) мониторинга условий труда
- 2) аттестации рабочих мест
- 3) специальной оценки условий труда
- 4) нормирования рабочих мест

**ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ОКАЗЫВАЮТ В ФОРМЕ**

- 1) плановой
- 2) неотложной
- 3) экстренной
- 4) скорой

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО СУЩЕСТВЕННЫМ ПРИЗНАКОМ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пребывание в социально-опасном положении
- 2) аддиктивное поведение
- 3) нахождение в трудной жизненной ситуации
- 4) необходимость социальной защиты

**ПОД КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПРОВЕДЕНИЯ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ И СТЕРИЛИЗАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПОНИМАЮТ**

- 1) 90% отрицательных результатов фенолфталеиновой пробы
- 2) единичные показатели обсемененности воздуха, превышающие установленные нормативы
- 3) 95% отрицательных результатов азопирамовой пробы
- 4) отрицательные результаты посевов проб со всех объектов внутрибольничной среды

**ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННАЯ ДИАГРАММА ИШИКАВА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ МЕТОД**

- 1) сравнения альтернативных вариантов решения проблем
- 2) группового глубинного интервью
- 3) оценки системы управления качеством
- 4) исследования проблемы с помощью фокус-групп

**В РОССИИ НАЧАЛИ ДЕЙСТВОВАТЬ КРИТЕРИИ РЕГИСТРАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ, РЕКОМЕНДОВАННЫЕ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, С \_\_\_\_\_ ГОДА**

- 1) 2016
- 2) 2017
- 3) 2008
- 4) 2012

**ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ЖЕНЩИНАМ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 40 ЛЕТ ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В \_\_\_\_\_ ГОД/ГОДА МАММОГРАФИЮ ИЛИ УЗИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 1,5
- 4) 3

**ПРИ НАЛИЧИИ ВРЕДНЫХ И (ИЛИ) ОПАСНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ И РАБОТ, ПРОВОДЯТ ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ**

- 1) профилактические
- 2) внеочередные
- 3) диспансерные
- 4) предварительные и периодические

**ПОЛНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ И МЕСТО ПЛАНОВОГО РОДОРАЗРЕШЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ ВРАЧ-АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 20-21
- 2) 36-37
- 3) 28-29
- 4) 34-35

**ПРИ РАЗРАБОТКЕ ПРЕЗЕНТАЦИЙ ДЛЯ ПУБЛИЧНОГО ВЫСТУПЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОГРАММУ MICROSOFT**

- 1) access
- 2) word
- 3) excel
- 4) power point

**УЧЕТНАЯ ФОРМА № 025/У «МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ»**

- 1) ведется на пациентов, обращающихся за медицинской помощью в амбулаторных условиях в специализированные медицинские организации или их структурные подразделения
- 2) заполняется на каждого впервые обратившегося за медицинской помощью в амбулаторных условиях пациента
- 3) заполняется только при завершающем посещении пациента
- 4) заводится отдельно каждым из врачей, проводящим лечение

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО СРОК ОБЕСПЕЧЕНИЯ ТЕХНИЧЕСКИМ СРЕДСТВОМ РЕАБИЛИТАЦИИ СЕРИЙНОГО ПРОИЗВОДСТВА ДЛЯ ИНВАЛИДА, НУЖДАЮЩЕГОСЯ В ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, НЕ МОЖЕТ ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 30
- 2) 7
- 3) 5
- 4) 15

**АНКЕТИРОВАНИЕ ГРАЖДАН ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) установления характера питания
- 2) выявления фактов жестокого обращения с пожилыми людьми
- 3) определения негативного влияния экологических факторов на состояние здоровья граждан
- 4) определения удовлетворенности населения медицинской помощью

**СРЕДНЯЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ОДНОГО СЛУЧАЯ ВРЕМЕННОЙ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_ ЧИСЛА ДНЕЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И ЧИСЛА СЛУЧАЕВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) произведение
- 2) разность
- 3) сумма
- 4) отношение

**СЕРТИФИКАТ СПЕЦИАЛИСТА ИЛИ СВИДЕТЕЛЬСТВО ОБ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ» ЯВЛЯЕТСЯ ОСОБЫМ УСЛОВИЕМ ДОПУСКА К РАБОТЕ**

- 1) главного врача
- 2) врача-нейрохирурга
- 3) главной медицинской сестры
- 4) врача-терапевта

**ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ КОНФЛИКТА ИНТЕРЕСОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИНЦИП**



- 1) справедливости
- 2) уважения прав и свобод гражданина
- 3) гуманизма
- 4) законности

**СВЕДЕНИЯ О МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПАЛЛИАТИВНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, ДОВОДЯТ ДО ГРАЖДАН**

- 1) руководители медицинских организаций
- 2) лечащие врачи
- 3) журналисты
- 4) руководители учреждений социального обслуживания

**КНИГА В MS EXCEL СОСТОИТ ИЗ**

- 1) папок
- 2) листов
- 3) файлов
- 4) документов

**ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ ПЕРСОНАЛА УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ОПРЕДЕЛЕН В**

- 1) Постановлении Правительства РФ
- 2) плане действий учреждения здравоохранения в ЧС
- 3) должностных инструкциях медицинского персонала
- 4) методических указаниях Всероссийского центра медицины катастроф

**СВЕДЕНИЯ О МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПАЛЛИАТИВНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, ДОВОДЯТСЯ ДО ГРАЖДАН ПУТЕМ РАЗМЕЩЕНИЯ СВЕДЕНИЙ**

- 1) в научно-популярных медицинских журналах
- 2) по радио
- 3) в газетах
- 4) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

**ВЕДЕНИЕ РЕГИОНАЛЬНОГО СЕГМЕНТА ЕДИНОГО РЕГИСТРА ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) страховая медицинская организация
- 2) медицинская организация
- 3) территориальный фонд обязательного медицинского страхования
- 4) федеральный фонд обязательного медицинского страхования

**ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДЯТ**

- 1) консультацию врача-хирурга
- 2) анкетирование

- 3) консультацию врача-уролога
- 4) сканирование брахицефальных артерий

**В НАЦИОНАЛЬНОМ ПРОЕКТЕ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» ЦЕЛЕВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ К 2024 ГОДУ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ СЛУЧАЕВ НА 1 000 ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ**

- 1) 5,8
- 2) 4,5
- 3) 6,4
- 4) 2,5

**ГЛАВНЫЙ ВРАЧ ПОДПИСЫВАЕТ ПРИКАЗ В**

- 1) 2 экземплярах
- 2) 1 экземпляре
- 3) 4 экземплярах
- 4) 3 экземплярах

**К ВЕДУЩИМ ПРИЧИНАМ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) болезни и состояния перинатального периода
- 2) врожденные пороки развития
- 3) болезни органов дыхания
- 4) инфекционные заболевания

**ПРИЗНАКОМ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) социальная недостаточность
- 2) физическое неблагополучие
- 3) стойкая и длительная утрата трудоспособности
- 4) социальное неблагополучие

**РАБОТНИКИ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ИМЕЮТ ПРАВО НА ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ РАБОТЫ НА ОДИН ДЕНЬ ОДИН РАЗ В (В ГОДАХ)**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 4

**ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ НАДЗОРА В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА ВХОДЯТ В \_\_\_\_\_ СИСТЕМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

- 1) муниципальную
- 2) государственную
- 3) автономную
- 4) частную

**К СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОМУ МЕТОДУ В УПРАВЛЕНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) выговор
- 2) денежное поощрение
- 3) убеждение
- 4) распорядительство

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ИНВАЛИДНОСТИ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ПОД СПОСОБНОСТЬЮ К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПЕРЕДВИЖЕНИЮ ПОНИМАЮТ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы
- 2) к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенциями
- 3) самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе использовать навыки личной гигиены
- 4) самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое и при перемене положения тела, пользоваться общественным транспортом

**ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ У ПОСТРАДАВШЕГО, КОТОРОМУ ПРОВОДИЛАСЬ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ, НЕОБХОДИМО**

- 1) продолжить проведение сердечно-легочной реанимации, прекратив выполнять вдохи искусственного дыхания
- 2) продолжить сердечно-легочную реанимацию с осторожностью
- 3) придать ему устойчивое боковое положение и контролировать его состояние
- 4) позвонить и отменить вызов скорой медицинской помощи

**ЦЕЛЕВУЮ ЭКСПЕРТИЗУ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРОВОДЯТ В СЛУЧАЕ**

- 1) отсутствия дефектов заполнения медицинской документации
- 2) включения ее план проверок
- 3) поступления жалоб застрахованных лиц или их законных представителей
- 4) выявления однотипных врачебных ошибок

**ПРАВО НА БЕСПЛАТНОЕ ПОЛУЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ИМЕЮТ БОЛЬНЫЕ**

- 1) гриппом
- 2) туберкулезом
- 3) пиелонефритом
- 4) язвенной болезнью желудка

**ОСНОВНЫМ СРЕДСТВОМ УПРАВЛЕНИЯ РАБОТОЙ КОМПЬЮТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) операционная система
- 2) текстовый редактор
- 3) система разработки программ
- 4) программа табличных расчетов

**ВРАЧ, ПОЛУЧИВШИЙ ВЫСШЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ (СПЕЦИАЛИТЕТ) ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ» И СВИДЕТЕЛЬСТВО О ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ, ИМЕЕТ ПРАВО РАБОТАТЬ В ДОЛЖНОСТИ**

- 1) врача-педиатра
- 2) врача-педиатра участкового
- 3) врача скорой помощи
- 4) врача общей практики (семейного врача)

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ И СТЕРИЛИЗАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ СОВМЕСТНО ВРАЧОМ-ЭПИДЕМИОЛОГОМ РАСЧЕТ ОБЩЕЙ ПОТРЕБНОСТИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ В ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ, СТЕРИЛИЗУЮЩИХ СРЕДСТВАХ ПРОВОДИТ**

- 1) главная медицинская сестра
- 2) заведующий лечебным подразделением
- 3) руководитель медицинской организации
- 4) медицинская сестра, ответственная за хранение дезинфицирующих средств

**ПРИ АНАЛИЗЕ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ВПЕРВЫЕ В ЖИЗНИ УСТАНОВЛЕННОГО ДОБРОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ ЗАПОЛНЯЕТСЯ УЧЕТНАЯ ФОРМА**

- 1) №027-2/у
- 2) №003/у
- 3) №089/у-туб
- 4) №025-1/У

**ПОД ПРОТИВОПРАВНОСТЬЮ ПОНИМАЮТ**

- 1) умышленные или неумышленные действия, направленные на причинение пациенту вреда
- 2) нарушение нормы закона или нормативного акта, а также субъективного права лица
- 3) причинение смерти по неосторожности
- 4) ненадлежащее выполнение медицинским работником или медицинским учреждением своих профессиональных обязанностей

**ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ, СОСТАВЛЕННОЕ ВРАЧОМ, ВЫЯВИВШИМ ИЛИ ЗАПОДОЗРИВШИМ ОСТРОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ (ОТРАВЛЕНИЕ), ОТСЫЛАЕТСЯ В РОСПОТРЕБНАДЗОР В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 48
- 2) 6
- 3) 12
- 4) 24

**НА ОСНОВАНИИ ПИСЬМЕННОГО ЗАЯВЛЕНИЯ РАБОТАЮЩИМ ПЕНСИОНЕРАМ ПО СТАРОСТИ (ПО ВОЗРАСТУ) РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ПРЕДОСТАВИТЬ ОТПУСК БЕЗ**

**СОХРАНЕНИЯ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ ДО \_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ В ГОДУ**

- 1) 14
- 2) 35
- 3) 60
- 4) 90

**ЗАВИСИМОСТЬ, ПРИ КОТОРОЙ УВЕЛИЧЕНИЕ ЗНАЧЕНИЯ ОДНОГО ПРИЗНАКА ВЕДЕТ К УВЕЛИЧЕНИЮ ВТОРОГО, ХАРАКТЕРИЗУЕТ \_\_\_\_\_ ВИД КОРРЕЛЯЦИОННОЙ СВЯЗИ**

- 1) обратный
- 2) прямой
- 3) неполный
- 4) полный

**ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) рекомендации по диагностике заболевания
- 2) усредненные показатели кратности применения лекарственных препаратов
- 3) усредненные показатели частоты предоставления медицинских услуг
- 4) правила организации деятельности медицинской организации

**ПРИ АНАЛИЗЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОЛИКЛИНИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ СТАТИСТИЧЕСКОГО УЧЕТА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПОЛИКЛИНИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ УЧЕТНАЯ ФОРМА**

- 1) №089/у-туб
- 2) №106/у-08
- 3) №025-1/у
- 4) №003/у

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДОЛЯ ГРАЖДАН С УСТАНОВЛЕННОЙ IIIБ ГРУППОЙ ЗДОРОВЬЯ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА ГРАЖДАН С УСТАНОВЛЕННОЙ IIIБ ГРУППОЙ ЗДОРОВЬЯ К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ГРАЖДАН**

- 1) подлежащих диспансеризации
- 2) прошедших диспансеризацию в текущем году
- 3) направленных на диспансеризацию
- 4) прикрепленных к поликлинике

**СОГЛАСНО СТАНДАРТУ ОСНАЩЕНИЯ В ПЕРВИЧНОМ ОНКОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ**

- 1) ростомеры
- 2) глюкометры
- 3) инфузоматы
- 4) весы

**АКТИВНАЯ СТОРОНА, СПОСОБНАЯ СОЗДАВАТЬ КОНФЛИКТНУЮ СИТУАЦИЮ И ВЛИЯТЬ НА ХОД КОНФЛИКТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СВОИХ ИНТЕРЕСОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

## **\_\_\_\_\_ КОНФЛИКТА**

- 1) объектом
- 2) субъектом
- 3) косвенным участником
- 4) подстрекателем

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ОХВАТ ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ ПО НОЗОЛОГИЧЕСКИМ ФОРМАМ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_ % ОТ ОБЩЕГО ЧИСЛА ДЕТЕЙ, СОСТОЯЩИХ ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ**

- 1) 75
- 2) 50
- 3) 60
- 4) 90

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО УЧАСТКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_ ЧЕЛОВЕК**

- 1) 650
- 2) 1700
- 3) 1200
- 4) 800

**РАБОТУ ВРАЧЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, УКАЗЫВАЮТ В ФОРМЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ**

- 1) №14дс «Сведения о деятельности дневных стационаров медицинских организаций»
- 2) №47 «Сведения о сети и деятельности медицинской организации»
- 3) №30 «Сведения о медицинской организации»
- 4) №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»

**ЗАКЛАДКА ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ В КОТЕЛ НА ПИЩЕБЛОКЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОИЗВОДИТСЯ В ПРИСУТСТВИИ**

- 1) главного врача
- 2) главной медицинской сестры
- 3) врача-диетолога
- 4) заместителя главного врача по медицинской части

**ИССЛЕДОВАНИЯ ПО ХАРАКТЕРУ ИНФОРМАЦИИ ДЕЛЯТ НА**

- 1) сплошные и выборочные
- 2) количественные и качественные
- 3) фундаментальные и прикладные
- 4) лабораторные и полевые

**ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) наглядности
- 2) соотношения
- 3) экстенсивный
- 4) интенсивный

**СПЕЦИАЛЬНАЯ ОЦЕНКА УСЛОВИЙ ТРУДА НА РАБОЧИХ МЕСТАХ ПО СТЕПЕНИ ВРЕДНОСТИ И (ИЛИ) ОПАСНОСТИ ОПРЕДЕЛЕНА**

- 1) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации
- 2) приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации
- 3) распоряжением органов исполнительной власти
- 4) Федеральным законом Российской Федерации

**НА ПИЩЕБЛОКЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ КОНТРОЛЬ ЗА СОБЛЮДЕНИЕМ ТЕХНОЛОГИИ ПРИГОТОВЛЕНИЯ И ВЫХОДОМ ГОТОВЫХ ДИЕТИЧЕСКИХ БЛЮД ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) главная медицинская сестра
- 2) дежурный врач
- 3) врач-диетолог
- 4) заведующий производством (шеф-повар)

**ЕСЛИ ПРИ СРАВНЕНИИ УРОВНЯ ХОЛЕСТЕРИНА В ОПЫТНОЙ И КОНТРОЛЬНОЙ ГРУППАХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КРИТЕРИЯ СТЬЮДЕНТА ПОЛУЧЕНО ЗНАЧЕНИЕ  $P=0,01$ , ТО**

- 1) нет статистически значимых различий между группами
- 2) есть статистически значимые различия между группами
- 3) уровень холестерина в опытной группе ниже, чем в контрольной
- 4) уровень холестерина в опытной группе выше, чем в контрольной

**БЕРЕМЕННУЮ ЖЕНЩИНУ НАПРАВЛЯЮТ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩУЮ ЭКСПЕРТНЫЙ УРОВЕНЬ ПРЕНАТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОМПЛЕКСНОЙ ПРЕНАТАЛЬНОЙ (ДОРОДОВОЙ) ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 30-34
- 2) 22-25
- 3) 18-21
- 4) 11-14

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ КАК ЧАСТЬ ПУБЛИЧНОГО ВЫСТУПЛЕНИЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ \_\_\_\_\_% ОТ ОБЩЕГО ВРЕМЕНИ ВЫСТУПЛЕНИЯ**

- 1) 2-3
- 2) 5-10
- 3) 30-35

4) 15-20

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ КОНТИНГЕНТОВ, ПОДЛЕЖАЩИХ МЕДИЦИНСКИМ ОСМОТРАМ, НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО НА ОСНОВАНИИ МЕДИЦИНСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ, УКАЗАННЫХ В ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОМ АКТЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, МОГУТ ПРОВОДИТЬСЯ**

- 1) внеплановые проверки здоровья
- 2) внеочередные медицинские осмотры работающих
- 3) незапланированные профилактические консультирования врачами-специалистами
- 4) осмотры в центрах здоровья

**ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОСТАВЛЕННЫХ ЦЕЛЕЙ В ЗАПЛАНИРОВАННЫХ ОБЪЕМАХ И ОБОЗНАЧЕННЫЕ СРОКИ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ УРОВНЮ УПРАВЛЕНИЯ**

- 1) совещательному
- 2) оперативному
- 3) стратегическому
- 4) тактическому

**МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ЗАКУПКИ В СООТВЕТСТВИИ С**

- 1) планом финансирования
- 2) потребностями учреждения
- 3) планом-графиком
- 4) решением учредителя

**К ОСНОВНЫМ БАЗАМ ДАННЫХ ДЛЯ МАРКЕТИНГОВЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ МАКРОСРЕДЫ ОТНОСЯТ**

- 1) нормативные акты Правительства РФ
- 2) официальную информацию Росстата
- 3) научные журналы
- 4) газеты

**ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ИЗ ДРУГИХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОБЩАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЕЙ**

- 1) 50
- 2) 45
- 3) 60
- 4) 55

**ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ СТРУКТУРЫ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) экстенсивный
- 2) интензивный



- 3) наглядности
- 4) соотношения

**ПОКАЗАТЕЛЕМ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ДОЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ В ПЕРВЫЕ 12 ЧАСОВ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ, В ОБЩЕМ КОЛИЧЕСТВЕ**

- 1) больных с впервые установленным диагнозом инфаркта миокарда
- 2) госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда
- 3) умерших пациентов от инфаркта миокарда
- 4) выписанных больных с инфарктом миокарда

**ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ МОЖЕТ ОКАЗЫВАТЬСЯ**

- 1) по месту выезда бригады скорой медицинской помощи
- 2) в санатории
- 3) в стационаре
- 4) в поликлинике

**ЧИСЛЕННОСТЬ РАБОТНИКОВ СЛУЖБЫ ОХРАНЫ ТРУДА ОРГАНИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) комитет (комиссия) по охране труда
- 2) работодатель
- 3) государственный инспектор труда
- 4) профсоюзная организация

**МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР, ПРОВОДИМЫЙ ПЕРЕД НАЧАЛОМ РАБОЧЕГО ДНЯ (РЕЙСА) В ЦЕЛЯХ ВЫЯВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВРЕДНЫХ И (ИЛИ) ОПАСНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) периодическим
- 2) предварительным
- 3) предрейсовым
- 4) профилактическим

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ, КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ КОЛИЧЕСТВЕННОЙ БАЗОЙ ВСЕХ ФОРМ УЧЕТА, ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ВЕЛИЧИНЫ**

- 1) натуральные
- 2) относительные
- 3) абсолютные
- 4) средние

**ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ КОНТРОЛЯ ЗА СОСТОЯНИЕМ УСЛОВИЙ ТРУДА НА РАБОЧИХ МЕСТАХ ИСПОЛЬЗУЮТ РЕЗУЛЬТАТЫ \_\_\_\_\_ ОЦЕНКИ УСЛОВИЙ ТРУДА**

- 1) особой
- 2) специальной
- 3) дополнительной
- 4) индивидуальной

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ ПРОВЕДЕНИЕ ФИБРОЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИИ НА \_\_\_\_\_ ЭТАПЕ**

- 1) 4
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 3

**МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ \_\_\_\_\_ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) концепцию проведения
- 2) теоретические результаты
- 3) научную основу проведения
- 4) прикладные результаты

**ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, В КОТОРУЮ ПАЦИЕНТ НАПРАВЛЕН НА ОКАЗАНИЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ РЕШЕНИЕ**

- 1) заведующего отделением
- 2) заместителя главного врача по лечебной работе
- 3) врача поликлиники
- 4) врачебной комиссии по отбору пациентов

**ОБЯЗАННОСТИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ, ФИНАНСИРОВАНИЮ И ПРОВЕДЕНИЮ СПЕЦИАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ УСЛОВИЙ ТРУДА ВОЗЛАГАЮТ НА**

- 1) органы местного самоуправления
- 2) трудовую инспекцию
- 3) работодателя
- 4) страховую медицинскую организацию

**ПЕРЕЧЕНЬ ВРЕДНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ, ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ КОТОРЫХ ПРОВОДЯТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ, УТВЕРЖДАЕТ**

- 1) уполномоченный орган исполнительной власти субъекта оказания медицинской помощи
- 2) руководитель медицинской организации
- 3) уполномоченный орган исполнительной власти субъекта проживания гражданина
- 4) уполномоченный федеральный орган исполнительной власти

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ В РАМКАХ ВТОРОГО ЭТАПА НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) рентгенографии легких
- 2) маммографии

- 3) исследования кала на скрытую кровь
- 4) определения простат-специфического антигена в крови у мужчин

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО РЕМОНТА АКУШЕРСКИЙ СТАЦИОНАР (ОТДЕЛЕНИЕ) ЗАКРЫВАЮТ НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ НА \_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 13
- 2) 14
- 3) 11
- 4) 12

**НАЛИЧИЕ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ТРЕБОВАНИЙ В ХОДЕ ПРОВЕРКИ**

- 1) территориального фонда ОМС
- 2) страховых медицинских компаний
- 3) Роспотребнадзора
- 4) налоговой инспекции

**ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ ПО СОСТАВЛЕНИЮ УСТАВА ОРГАНИЗАЦИИ СОДЕРЖАТСЯ В**

- 1) Налоговом кодексе Российской Федерации
- 2) Конституции Российской Федерации
- 3) Гражданском кодексе Российской Федерации
- 4) Кодексе Российской Федерации об административных правонарушениях

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЧЕТВЕРТАЯ СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА ПРОЯВЛЯЕТСЯ СТОЙКИМИ НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА В ДИАПАЗОНЕ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 90-100
- 2) 70-80
- 3) 10-30
- 4) 40-60

**ВАЖНОСТЬ ИНФОРМАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ЕЁ**

- 1) необходимостью
- 2) своевременностью
- 3) мотивированностью
- 4) новизной

**ТАКИЕ ФАКТОРЫ, КАК ВОЗРАСТ, ПОЛ, КОНСТИТУЦИЯ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА СОСТОЯНИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ**

- 1) модифицируемым
- 2) медицинским
- 3) биологическим
- 4) клиническим

**ОДНОЙ ИЗ ФОРМ ЗАЩИТЫ ДАННЫХ В ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМАХ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЗАЩИТА ИНФОРМАЦИИ**

- 1) физическая
- 2) персональная
- 3) техническая
- 4) глобальная

**МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА, ОДНОГО ИЗ РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ИНОГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДОПУСКАЕТСЯ В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ**

- 1) нуждающихся в неотложной медицинской помощи
- 2) совершивших преступления
- 3) несовершеннолетних
- 4) недееспособных

**ДОКУМЕНТИРОВАНИЕ ИНФОРМАЦИИ О ПРОВЕДЕНИИ КОНСУЛЬТАЦИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ, ВКЛЮЧАЯ ВНЕСЕНИЕ СВЕДЕНИЙ В МЕДИЦИНСКУЮ ДОКУМЕНТАЦИЮ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) с использованием обычной графической подписи и гербовой печати учреждения
- 2) без использования усиленной квалифицированной электронной подписи
- 3) с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи
- 4) с использованием только обычной графической подписи

**СОЗНАТЕЛЬНЫЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЧЕЛОВЕКА НА ПРИСУЩИЕ ЕМУ ФИЗИЧЕСКИЕ И ПСИХИЧЕСКИЕ ЯВЛЕНИЯ, ВЫПОЛНЯЕМУЮ ИМ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, СОБСТВЕННОЕ ПОВЕДЕНИЕ С ЦЕЛЬЮ ПОДДЕРЖАНИЯ ИЛИ ИЗМЕНЕНИЯ ХАРАКТЕРА ИХ ПРОТЕКАНИЯ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) управлением
- 2) саморегуляцией
- 3) физиологической реакцией
- 4) адаптацией

**ЗАДАЧЕЙ СОВЕТА ПО ЛЕЧЕБНОМУ ПИТАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение занятий со средним медицинским персоналом и работниками пищеблока по вопросам лечебного питания
- 2) консультирование врачей отделений по вопросам организации лечебного питания
- 3) утверждение семидневных меню, картотеки блюд и набора смесей для энтерального питания
- 4) консультирование больных по вопросам лечебного и рационального питания

**ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ КАК ВИД МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) страхованием ответственности

- 2) коммерческим
- 3) некоммерческим
- 4) имущественным

**В ДЕТСКИХ ЯСЛЯХ ДОЛЖНОСТЬ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УСТАНОВЛИВАЮТ ИЗ РАСЧЕТА 1  
ДОЛЖНОСТЬ НА \_\_\_\_\_ ДЕТЕЙ**

- 1) 250
- 2) 180-200
- 3) 400
- 4) 300

**СОГЛАСНО СТ. 18 ФЗ № 323 ОТ 21.11.2011 «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ  
ГРАЖДАН В РФ» ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ, В ЧАСТНОСТИ**

- 1) охраной имущества
- 2) охраной окружающей среды
- 3) предоставлением выбора места жительства
- 4) обеспечением дополнительных льгот

**ПРИ ПОДГОТОВКЕ ОТВЕТА НА ОБРАЩЕНИЕ ГРАЖДАН ДОЛЖНОСТНЫЕ ЛИЦА  
ОБЯЗАНЫ**

- 1) сообщать работодателям о гражданах, подавших обращения
- 2) не разглашать сведения о личной жизни граждан без их согласия
- 3) информировать средства массовой информации об обращениях граждан с указанием их фамилии, имени, отчества и места жительства
- 4) направлять жалобу на рассмотрение должностным лицам, действия (бездействия) которых обжалуются

**ПЛАНОВЫЙ ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ УСЛОВИЙ ХРАНЕНИЯ  
ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ СРЕДСТВ И СОБЛЮДЕНИЯ ПРАВИЛ БЕЗОПАСНОСТИ  
ПРОВЕДЕНИЯ РАБОТ С ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМИ, СТЕРИЛИЗУЮЩИМИ СРЕДСТВАМИ,  
СРЕДСТВАМИ ДЛЯ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ И КОЖНЫМИ  
АНТИСЕПТИКАМИ ПРОВОДИТ**

- 1) заместитель руководителя медицинской организации по эпидемиологической работе
- 2) главная медицинская сестра
- 3) заведующий структурным подразделением
- 4) руководитель медицинской организации (главный врач)

**В СЛУЧАЕ НОРМАЛЬНОГО РАСПРЕДЕЛЕНИЯ КОЭФФИЦИЕНТ АСИММЕТРИИ**

- 1) равен нулю
- 2) больше нуля
- 3) меньше нуля
- 4) равен единице

**ПРИ КОНТРОЛЕ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

**НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ВРАЧ-ПЕДИАТР ОБЯЗАН ПРОХОДИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБУЧЕНИЕ 1 РАЗ В (В ГОДАХ)**

- 1) 6
- 2) 5
- 3) 8
- 4) 7

**ТЕРМИНЫ В КЛАССЕ XX «ВНЕШНИЕ ПРИЧИНЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ» ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ НЕ МЕДИЦИНСКИЕ ДИАГНОЗЫ, А ОПИСАНИЕ**

- 1) клинических состояний, послуживших причиной заболевания или смерти
- 2) патолого-анатомических диагнозов
- 3) обстоятельств, при которых произошло событие
- 4) основного, сопутствующего и конкурирующего заболеваний

**СОЗДАНИЕ ВРАЧЕБНЫХ ЗДРАВПУНКТОВ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ (ОРГАНИЗАЦИЯХ) ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) объема оказания медицинской помощи
- 2) наличия вредных и опасных производственных факторов
- 3) численности работников и количества рабочих смен
- 4) количества должностей медицинского персонала

**ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ВКЛЮЧЕНИЯ В ГРУППУ КОНТРОЛЕЙ В ИССЛЕДОВАНИИ «СЛУЧАЙ-КОНТРОЛЬ» ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ НА НАЧАЛО ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) отсутствие факторов риска
- 2) наличие заболевания
- 3) отсутствие заболевания
- 4) наличие факторов риска

**ДЛЯ СРАВНЕНИЯ ТРЕХ НЕЗАВИСИМЫХ ГРУПП ПО КОЛИЧЕСТВЕННОМУ НОРМАЛЬНО РАСПРЕДЕЛЕННОМУ ПРИЗНАКУ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) тест Манна – Уитни
- 2) t-критерий Стьюдента для несвязанных групп
- 3) дисперсионный анализ (ANOVA)
- 4) t-критерий Стьюдента для связанных групп

**РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1 МЕСЯЦА ОСМАТРИВАЕТ**

- 1) врач-невролог
- 2) врач – детский эндокринолог
- 3) врач-оториноларинголог
- 4) врач – психиатр детский

**НА РАБОТОСПОСОБНОСТЬ РАБОТНИКА САМОЕ СИЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ ОКАЗЫВАЮТ**

- 1) воздействия природных факторов
- 2) условия труда

- 3) эстетические факторы оформления помещения
- 4) метеорологические условия в районе обслуживания

**ДЛЯ СОВРЕМЕННОЙ МОДЕЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МОРАЛИ – БИОЭТИКИ, ОСНОВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИНЦИП**

- 1) приоритета прав и уважения достоинства пациента
- 2) соблюдения долга
- 3) не навреди
- 4) приоритета науки

**В СООТВЕТСТВИИ С МАТРИЦЕЙ СТРАТЕГИЙ SWOT-АНАЛИЗА, ПОД ST ПОНИМАЮТ МЕРОПРИЯТИЯ, КОТОРЫЕ**

- 1) необходимо провести, чтобы использовать сильные стороны для увеличения возможностей проекта
- 2) используют сильные стороны организации для избежания угроз
- 3) минимизируют слабые стороны для избежания угроз
- 4) необходимо провести, преодолевая слабые стороны и используя представленные возможности

**АНАЛИЗ СБОЕВ И НАРУШЕНИЙ, ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОРРЕКТИРУЮЩИХ ВОЗДЕЙСТВИЙ ПРОИЗВОДЯТСЯ НА СТАДИИ**

- 1) организации информационной поддержки
- 2) контроля администрирования
- 3) инициации управления человеческими ресурсами
- 4) регулирования и анализа

**ПОД КОЛИЧЕСТВЕННЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ РАБОТЫ КОЕЧНОГО ФОНДА СТАЦИОНАРА ПОНИМАЮТ ПОКАЗАТЕЛИ**

- 1) заболеваемости с временной утратой трудоспособности
- 2) занятости койки, средней длительности пребывания, оборота койки
- 3) оперативной активности и послеоперационной летальности
- 4) совпадения клинических и патологоанатомических диагнозов, частоты внутрибольничных инфекций

**СТУДЕНТ 4 КУРСА МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО», УСПЕШНО СДАВШИЙ ЭКЗАМЕН ПО ДОПУСКУ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, МОЖЕТ РАБОТАТЬ В ДОЛЖНОСТИ**

- 1) операционной медицинской сестры
- 2) медицинской сестры по массажу
- 3) медицинской сестры участковой
- 4) медицинской статистика

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДОЛЯ ГРАЖДАН С УСТАНОВЛЕННОЙ II ГРУППОЙ ЗДОРОВЬЯ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК ОТНОШЕНИЕ**

**ЧИСЛА ГРАЖДАН С УСТАНОВЛЕННОЙ II ГРУППОЙ ЗДОРОВЬЯ К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ГРАЖДАН**

- 1) направленных на диспансеризацию
- 2) подлежащих диспансеризации
- 3) прошедших диспансеризацию в текущем году
- 4) прикрепленных к поликлинике

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПЕРВЫЙ АУДИОЛОГИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ РЕБЕНКУ ПРОВОДЯТ**

- 1) перед выпиской из родильного дома
- 2) на 3 месяце жизни
- 3) в 6 месяцев
- 4) в 2 года

**КОЛИЧЕСТВО КОЕК В ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) учредитель медицинской организации
- 2) заведующий отделением
- 3) руководитель медицинской организации
- 4) заместитель руководителя медицинской организации

**ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ ПОСТРАДАВШЕГО С ПЕРЕЛОМОМ ЧЕЛЮСТИ, В БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ**

- 1) ни в коем случае нельзя трогать пострадавшего
- 2) следует придать пострадавшему положение на спине, с приподнятыми на 30 см ногами
- 3) следует придать пострадавшему устойчивое боковое положение
- 4) следует придать пострадавшему положение на животе, с валиком под головой

**ДОПЛЕРОВСКИЕ СИГНАЛЫ КРОВотоКА ПРИ ЭХОКГ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ВИДУ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ**

- 1) визуально-статическому
- 2) звуковому
- 3) динамическому
- 4) алфавитно-цифровому

**ПОД СВЯЗЬЮ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СОВРЕМЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ И ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПО СХЕМЕ «ТОЧКА – МНОГО ТОЧЕК» ПОНИМАЮТ**

- 1) телемедицинскую консультацию
- 2) телемедицинское совещание
- 3) телемедицинскую лекцию
- 4) телемониторинг

**ЦЕЛЬЮ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ**



**МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экспертиза качества медицинской помощи
- 2) контроль качества медицинской помощи
- 3) контроль безопасности медицинской деятельности
- 4) повышение качества условий оказания медицинских услуг

**К ИНТЕРВАЛЬНЫМ АБСОЛЮТНЫМ ВЕЛИЧИНАМ ОТНОСЯТ**

- 1) суммарный коэффициент рождаемости
- 2) коэффициент естественного прироста
- 3) число родившихся в год
- 4) общий коэффициент рождаемости

**ПРОЦЕДУРА ПЕРИОДИЧЕСКОЙ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) решение ситуационных задач
- 2) оценку практических навыков (умений)
- 3) собеседование
- 4) оценку портфолио

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) ходатайства лечащего врача
- 2) согласия руководителя медицинской организации
- 3) письменного заявления потребителя (законного представителя потребителя)
- 4) информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя)

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ МОЖЕТ ОТКАЗАТЬ В ЕЕ ПРОВЕДЕНИИ, ЕСЛИ ГРАЖДАНИН**

- 1) получает паллиативную помощь
- 2) не имеет направления для прохождения диспансеризации от страховой медицинской компании, в которой застрахован
- 3) не подлежит диспансеризации в текущем году
- 4) не имеет согласия работодателя для прохождения диспансеризации

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОТЫ ПО СОВМЕСТИТЕЛЬСТВУ ДЛЯ ВРАЧЕЙ И СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА НЕ МОЖЕТ ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_ МЕСЯЧНОЙ НОРМЫ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ, ИСЧИСЛЕННОЙ ИЗ УСТАНОВЛЕННОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ РАБОЧЕЙ НЕДЕЛИ**

- 1) четверти
- 2) полной
- 3) трети
- 4) половины

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ КАЖДЫЕ (В СЕКУНДАХ)**

- 1) 60
- 2) 120
- 3) 45
- 4) 30

**ПАЛЛИАТИВНУЮ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ВЗРОСЛЫМ ОКАЗЫВАЮТ В**

- 1) противокашлевых кабинетах
- 2) респираторных центрах
- 3) специализированных диспансерах
- 4) реабилитационных центрах

**ПРИ ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, ТРЕБУЮЩИХ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ, БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН НАПРАВЛЯЮТ В \_\_\_\_\_ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ СРОКА БЕРЕМЕННОСТИ**

- 1) отделение акушерского ухода для беременных женщин
- 2) гинекологическое отделение
- 3) акушерский стационар
- 4) профильное отделение медицинских организаций

**ПОКАЗАТЕЛЬ ЧАСТОТЫ ВЫЯВЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_ ЧИСЛА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ К ЧИСЛУ ОСМОТРЕННЫХ ЛИЦ**

- 1) сумма
- 2) разность
- 3) произведение
- 4) отношение

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) письменного заявления потребителя (законного представителя потребителя)
- 2) информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя)
- 3) согласия руководителя медицинской организации
- 4) ходатайства лечащего врача

**МЕДИЦИНСКИЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНЫЕ ОТХОДЫ ОТНОСЯТ К КЛАССУ**

- 1) Б
- 2) В

- 3) А
- 4) Г

**ДАТУ В ПРОТОКОЛЕ ЗАСЕДАНИЯ СЛЕДУЕТ УКАЗЫВАТЬ В СООТВЕТСТВИИ С ДАТОЙ**

- 1) проведения заседания
- 2) оформления протокола
- 3) подписания протокола
- 4) ознакомления с протоколом руководителя

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ЛИЦА, НЕ РАБОТАВШИЕ ПО СВОЕЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ БОЛЕЕ ПЯТИ ЛЕТ, МОГУТ БЫТЬ ДОПУЩЕНЫ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ТОЛЬКО ПОСЛЕ ОБУЧЕНИЯ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ПРОГРАММАМ И ПРОХОЖДЕНИЯ**

- 1) собеседования
- 2) тестирования
- 3) ординатуры
- 4) аккредитации

**ПЕРЕД НАЧАЛОМ ВЫСТУПЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО**

- 1) показать свою значимость
- 2) извиниться и отметить свою недостаточную подготовку
- 3) дать строгую оценку опоздавшим
- 4) установить зрительный контакт с аудиторией

**НАПРАВЛЕНИЕ ПОРАЖЕННЫХ НЕПОСРЕДСТВЕННО В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ ЛЕЧЕБНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ПРОФИЛЯ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПОЛНОМ ОБЪЕМЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ ЭВАКУАЦИЮ**

- 1) «по назначению»
- 2) «по направлению»
- 3) «от себя»
- 4) «на себя»

**ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПО ЭКСТРЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) без взимания платы
- 2) на возмездной основе
- 3) при заключении дополнительного соглашения к договору
- 4) при наличии добровольного информированного согласия потребителя

**РАЗМЕР ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЗАЯВКИ НА УЧАСТИЕ В АУКЦИОНЕ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ ОТ ? ДО 1 ПРОЦЕНТОВ НАЧАЛЬНОЙ ЦЕНЫ КОНТРАКТА, ЕСЛИ СУММА КОНТРАКТА НЕ ПРЕВЫШАЕТ (В РУБЛЯХ)**

- 1) 50 000 000
- 2) 25 000 000

- 3) 20 000 000
- 4) 40 000 000

**В ТАЙМ-МЕНЕДЖМЕНТЕ ПРИ РАБОТЕ С ЗАДАЧАМИ-«ЛЯГУШКАМИ» РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) решать несколько штук ежедневно в утреннее время
- 2) объединять их в группы и решать один раз в неделю
- 3) разбивать их на элементарные подзадачи
- 4) группировать их по сложности выполнения

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ PEST-АНАЛИЗА (СТЕР-АНАЛИЗА) ОЦЕНИВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) внешняя микросреда
- 2) внешняя экономическая среда
- 3) эффективность организационной структуры
- 4) финансовая устойчивость

**УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ ПО ПРИРОДЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА МЕДПЕРСОНАЛ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ФАКТОРАМ**

- 1) аномальным
- 2) химическим
- 3) физическим
- 4) биологическим

**СОГЛАСНО ТРУДОВОМУ КОДЕКСУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НОЧНЫМ СЧИТАЕТСЯ ВРЕМЯ С \_\_\_\_\_ ДО \_\_\_\_\_ ЧАСОВ**

- 1) 22; 6
- 2) 22; 7
- 3) 23; 8
- 4) 23; 7

**ПРИ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СООТВЕТСТВИЕ УРОВНЯ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, ИЗДЕЛИЯМИ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ, ЛЕЧЕБНЫМ ПИТАНИЕМ, УСТАНОВЛЕННЫМ СТАНДАРТАМ ОТРАЖАЕТ КАЧЕСТВО**

- 1) структуры
- 2) процесса
- 3) результата
- 4) системы

**К РЕЧЕВЫМ ТАКТИКАМ ОРАТОРА ВО ВРЕМЯ ВЫСТУПЛЕНИЯ ОТНОСЯТ АПЕЛЛЯЦИЮ К АВТОРИТЕТУ, ВНЕСЕНИЕ ЭЛЕМЕНТА НЕФОРМАЛЬНОСТИ И**

- 1) осознание ситуации в целом
- 2) формулирование тезисов
- 3) приведение примера

4) изложение материала от частного к общему

**ПОДРУБРИКИ МКБ-10 ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ \_\_\_\_\_ КОД**

- 1) пятизначный
- 2) трехзначный
- 3) четырехзначный
- 4) двухзначный

**ПОЛНОМОЧИЯ ПО ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МЕРОПРИЯТИЙ, СВЯЗАННЫХ С РАЗВИТИЕМ, ОРГАНИЗАЦИЕЙ И ПРОПАГАНДОЙ ДОНОРСТВА КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) Министерство здравоохранения Российской Федерации
- 2) Федеральное медико-биологическое агентство
- 3) Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
- 4) центральный орган управления здравоохранением субъекта

**ПРИ ИЗУЧЕНИИ ВЛИЯНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ МНОЖЕСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ РИСКА ЛУЧШЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) проспективное
- 2) когортное
- 3) «случай-контроль»
- 4) одномоментное

**КЛЯТВА, КОТОРУЮ ПРИНОСЯТ ЛИЦА, ЗАВЕРШИВШИЕ ОСВОЕНИЕ ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ НОСИТ НАЗВАНИЕ**

- 1) «Афинская клятва»
- 2) «Клятва врача»
- 3) «Клятва Гиппократата»
- 4) «Присяга врача России»

**ПРИ ОЦЕНКЕ КОМПЕТЕНТНОСТИ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ**

- 1) предыдущие и настоящее места работы эксперта
- 2) учреждение профессионального образования, которое закончил эксперт
- 3) общий стаж работы по специальности эксперта
- 4) наличие экономического образования эксперта

**ДЛЯ КАЧЕСТВЕННОГО ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В СУБЪЕКТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ**

- 1) общее число обратившихся за скорой медицинской помощью
- 2) показатель обеспеченности населения средними медицинскими работниками
- 3) удельный вес трудоспособного населения
- 4) удельный вес женщин фертильного возраста

**К ПОЛНОМОЧИЯМ, ПЕРЕДАННЫМ МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ  
ОРГАНАМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТОВ РФ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ  
ГРАЖДАН, ОТНОСЯТ**

- 1) надзор и контроль за исполнением обязательных требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей
- 2) федеральный государственный надзор в сфере обращения лекарственных средств
- 3) государственный контроль за деятельностью в сфере обращения биомедицинских клеточных продуктов
- 4) лицензирование деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений в организациях, не подведомственных федеральным органам власти

**ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ВКЛЮЧАЕТ \_\_\_\_\_  
МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ**

- 1) первичную психиатрическую
- 2) вторичную волонтерскую
- 3) вторичную социальную
- 4) первичную доврачебную

**РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТЬ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СООТВЕТСТВИЕМ ПРИЗНАКОВ  
ЕДИНИЦ НАБЛЮДЕНИЯ ВЫБОРОЧНОЙ И ГЕНЕРАЛЬНОЙ СОВОКУПНОСТЯМ,  
НАЗЫВАЮТ**

- 1) обобщающей
- 2) количественной
- 3) качественной
- 4) детерминированной

**ДЛЯ ЕСТЕСТВЕННОГО ЗАМЕЩЕНИЯ ПОКОЛЕНИЙ НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ \_\_\_\_  
РЕБЕНКА НА ОДНУ ЖЕНЩИНУ ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

- 1) 2,05
- 2) 2,15
- 3) 1,85
- 4) 2,35

**ОБОБЩЕННОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ВАРИАЦИОННОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) средняя величина
- 2) каждая наблюдаемая единица
- 3) сумма наблюдений
- 4) варианта, стоящая в начале ранжированного ряда

**ДЛЯ РАСЧЕТА ДИНАМИКИ ПОКАЗАТЕЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ  
НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О**

- 1) числе случаев заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших

медосмотр

- 2) числе случаев конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 3) показателях первичной заболеваемости в данном году и в предыдущие годы
- 4) первичной и общей заболеваемости

**НАИБОЛЕЕ КРУПНОЙ СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ ЕДИНИЦЕЙ МКБ-10 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) класс
- 2) блок
- 3) рубрика
- 4) подрубрика

**ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ПАЦИЕНТОВ В СТРУКТУРНОМ ПОДРАЗДЕЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ИЗДЕЛИЯМИ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ, В СООТВЕТСТВИИ С КЛИНИЧЕСКИМИ РЕКОМЕНДАЦИЯМИ И СТАНДАРТАМИ, ОТРАЖАЕТ КАЧЕСТВО \_\_\_\_\_ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) эффективности
- 2) процесса
- 3) системы
- 4) результата

**ЦЕЛЮ ПРОВЕДЕНИЯ ВНУТРИПУНКТОВОЙ СОРТИРОВКИ ЯВЛЯЕТСЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОРАЖЁННЫХ ПО СОРТИРОВОЧНЫМ ГРУППАМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ**

- 1) степени утраты трудоспособности
- 2) нуждаемости в оказании медицинской помощи на данном этапе
- 3) их нуждаемости в дальнейшей эвакуации
- 4) степени их опасности для окружающих, характера и тяжести поражения

**ДАННЫЕ О ПРИСВОЕНИИ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ РАБОТНИКАМ ИЗ ЧИСЛА ВРАЧЕБНОГО, ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО И СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ТРУДОВУЮ КНИЖКУ**

- 1) вносятся по желанию работника
- 2) вносятся обязательно
- 3) вносятся только по решению совета трудового коллектива
- 4) не вносятся

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ЕЕ ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ ОПЛАЧИВАЕТСЯ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ**

- 1) фонда социального страхования
- 2) личных
- 3) обязательного медицинского страхования
- 4) добровольного медицинского страхования

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ИЛИ ПОДОЗРЕНИИ НА НЕГО**

## **ЗАПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного образования
- 2) экстренное извещение об инфекционном заболевании
- 3) листок нетрудоспособности
- 4) направление на госпитализацию

## **АНАЛИЗ ОТКАЗОВ В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В СТАЦИОНАР ПРОВОДЯТ ПО ДАННЫМ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ**

- 1) № 007/у «Листок учета движения больных и коечного фонда стационара»
- 2) № 016/у «Сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек»
- 3) № 066/у «Статистическая карта выбывшего из стационара »
- 4) № 001/у «Журнал учета приема пациентов и отказов от медицинской помощи в стационарных условиях»

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПОД ОБЕСПЕЧЕННОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧАМИ ПОНИМАЮТ ЧИСЛО ВРАЧЕЙ В РАСЧЕТЕ НА \_\_\_\_\_ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) 10000
- 2) 1000
- 3) 100000
- 4) 100

## **КОМПЕНСАЦИОННЫЕ ВЫПЛАТЫ РАБОТНИКАМ, ЗАНЯТЫМ НА РАБОТАХ С ВРЕДНЫМИ И (ИЛИ) ОПАСНЫМИ УСЛОВИЯМИ ТРУДА, УСТАНАВЛИВАЮТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) решения профсоюзной организации
- 2) результатов специальной оценки условий труда
- 3) на основании аттестации рабочих мест
- 4) решения руководителя организации

## **ОБРАЩЕНИЯ С ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ И ИНЫМИ ЦЕЛЯМИ УКАЗЫВАЮТ В ФОРМЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ**

- 1) №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»
- 2) №30 «Сведения о медицинской организации»
- 3) №47 «Сведения о сети и деятельности медицинской организации»
- 4) №14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»

## **В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ПРИ НЕСВОЕВРЕМЕННОЙ ЯВКЕ ГРАЖДАНИНА НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПО НЕУВАЖИТЕЛЬНОЙ ПРИЧИНЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ПРОДЛЕВАЕТСЯ С ДАТЫ**



- 1) определённой решением врачебной комиссии
- 2) направления гражданина в бюро медико-социальной экспертизы
- 3) регистрации документов в учреждении медико-социальной экспертизы
- 4) последней явки к лечащему врачу

**БЕРЕМЕННЫЕ ЖЕНЩИНЫ С ВЫСОКИМ ИНДИВИДУАЛЬНЫМ РИСКОМ ХРОМОСОМНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПЛОДА (1/100 И ВЫШЕ) В I ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ НАПРАВЛЯЮТСЯ ВРАЧОМ-АКУШЕРОМ-ГИНЕКОЛОГОМ В**

- 1) медико-генетическую консультацию (центр)
- 2) консультативное отделение перинатального центра
- 3) стационар, в состав которого входит женская консультация
- 4) клиническую лабораторию для повторной сдачи анализа

**ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИИ НЕ ПРЕДУСМАТРИВАЮТ**

- 1) формулирование принципов
- 2) обеспечение полной свободы действий лицу, которому делегированы полномочия
- 3) формализацию отношений на основе письменной документации
- 4) разработку стандартов

**ЖИЛИЩНЫЕ УСЛОВИЯ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА СОСТОЯНИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ**

- 1) социально-экономическим
- 2) природно-климатическим
- 3) экологическим
- 4) биологическим

**МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПО Ю.П. ЛИСИЦЫНУ ОПРЕДЕЛЯЕТ ЗДОРОВЬЕ НА (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 50-65
- 2) 15-20
- 3) 10-15
- 4) 20-25

**ТРЕТИЙ ТОМ МКБ-10 СОДЕРЖИТ**

- 1) кодированную номенклатуру морфологии новообразований
- 2) перечни для статистической разработки данных о заболеваемости
- 3) таблицу лекарственных средств и химических веществ
- 4) основные сведения и правила пользования МКБ-10

**МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА**

- 1) повышение квалификации за счет средств работодателя
- 2) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 3) выписку медицинских изделий на рецептурных бланках, на которых заранее напечатано наименование медицинского изделия

4) предоставление пациенту неполной информации о назначенных ему лекарственных препаратах

**ПОДГОТОВКА МАТЕРИАЛОВ В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, ОФОРМЛЯЕМЫХ НА РАБОТУ С НАРКОТИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ И ПСИХОТРОПНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ, А ТАКЖЕ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, СВЯЗАННОЙ С ОБОРОТОМ ПРЕКУРСОРОВ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) главной медицинской сестрой
- 2) заместителем главного врача по медицинской части
- 3) заведующим структурным подразделением
- 4) работником, ведущим кадровую работу в организации

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПЕРЕЧЕНЬ ИССЛЕДОВАНИЙ И ОСМОТРОВ НА ВТОРОМ ЭТАПЕ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) полом и возрастом пациента
- 2) платежеспособностью пациента
- 3) желанием пациента, выраженном в письменной форме
- 4) показаниями, выявленными на первом этапе диспансеризации

**БОЛЕЗНЬ ИЛИ ТРАВМУ, ВЫЗВАВШУЮ ЦЕПЬ СОБЫТИЙ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ПРИВЕДШИХ К СМЕРТИ, СЧИТАЮТ**

- 1) патологическим состоянием
- 2) первоначальной причиной смерти
- 3) клиническим состоянием
- 4) непосредственной причиной смерти

**ЛУЧШИЕ ПРАКТИКИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) формализацию уникального успешного практического опыта
- 2) структурирование информации об управленческих практиках
- 3) тиражирование уникального успешного практического опыта
- 4) тиражирование теоретических знаний и их внедрение на практике

**АУДИТОРИЮ, ПРИНИМАЮЩУЮ НА ВЕРУ ЛЮБОЙ ТЕЗИС ОРАТОРА, НАЗЫВАЮТ**

- 1) поверхностной
- 2) конструктивной
- 3) конфликтной
- 4) соглашательской

**В СЛУЧАЕ ЕСЛИ ТЕКСТ ПИСЬМЕННОГО ОБРАЩЕНИЯ НЕ ПОДДАЕТСЯ ПРОЧТЕНИЮ, ТО ОТВЕТ НА ОБРАЩЕНИЕ НЕ ДАЕТСЯ, И В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ СО ДНЯ РЕГИСТРАЦИИ ОБРАЩЕНИЯ ОБ ЭТОМ СООБЩАЕТСЯ ГРАЖДАНИНУ**

- 1) 14
- 2) 30
- 3) 10

4) 7

**В РАМКАХ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НАСЕЛЕНИЕ ДОЛЖНО БЫТЬ ИНФОРМИРОВАНО О ТОМ, ЧТО СОЛНЕЧНЫЕ ВАННЫ ОПТИМАЛЬНОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ БЛАГОТВОРНО ВЛИЯЮТ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА И**

- 1) способствуют укреплению сердечно-сосудистой системы
- 2) устраняют дефицит витамина А
- 3) повышают умственную работоспособность
- 4) способствуют образованию витамина Д

**ИСПОЛНИТЕЛЬНЫМ ОРГАНОМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ НА ТЕРРИТОРИИ СУБЪЕКТА РФ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Министерство (департамент, комитет, управление) здравоохранения субъекта РФ
- 2) Управление Роспотребнадзора субъекта РФ
- 3) Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения
- 4) Правительство субъекта РФ

**О МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ МОЖНО СУДИТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ**

- 1) уровня заболеваемости беременных женщин
- 2) общей смертности населения
- 3) индекса здоровья детей
- 4) доли многодетных семей

**СОГЛАСНО ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТАМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ НА ДОЛЖНОСТЬ «ДИРЕКТОР БОЛЬНИЦЫ (ДОМА) СЕСТРИНСКОГО УХОДА, ХОСПИСА» ПРЕТЕНДЕНТ ДОЛЖЕН ИМЕТЬ СТАЖ РАБОТЫ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 3

**ПОЗИЦИОНИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ НА**

- 1) персонале медицинской организации
- 2) базовом сегменте рынка
- 3) целевом сегменте рынка
- 4) случайно выбранных потребителей

**ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) рекомендации по диагностике заболевания
- 2) усредненные показатели кратности применения лекарственных препаратов
- 3) усредненные показатели частоты предоставления медицинских услуг

4) стандарт оснащения медицинской организации

**ОРГАНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ САНИТАРНОЙ ОХРАНЫ ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТНОСИТСЯ К ПОЛНОМОЧИЯМ**

- 1) территориальных органов Росздравнадзора
- 2) федеральных органов государственной власти
- 3) органов местного самоуправления
- 4) органов государственной власти субъектов Российской Федерации

**ВО ВРЕМЯ ВЫСТУПЛЕНИЯ ВОЗМОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) разговорную лексику
- 2) афоризмы
- 3) жаргонный лексикон
- 4) диалектные слова

**В ФОРМУЛЕ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ ЧАСТОТЫ ВЫЯВЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ**

- 1) число лиц подлежащих медицинским осмотрам
- 2) число осмотренных лиц
- 3) среднегодовую численность населения
- 4) численность прикрепленного населения

**МОНИТОРИНГ НАЛИЧИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ И МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ В СООТВЕТСТВИИ С ПОРЯДКАМИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) налоговой проверки деятельности медицинской организации
- 2) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- 3) проверки противопожарной безопасности
- 4) проверки федеральной инспекции по труду и занятости

**РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОТОКОВ ПАЦИЕНТОВ, ТРЕБУЮЩИХ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПЛАНОВОЙ, НЕОТЛОЖНОЙ И ЭКСТРЕННОЙ ФОРМАХ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) проверки, проводимой Федеральной службой по труду и занятости
- 2) экспертизы, проводимой территориальным фондом социального страхования
- 3) мониторинга страховых медицинских компаний
- 4) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

**КАЖДОЕ ЧИСЛОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ВАРИАЦИОННОМ РЯДУ НАЗЫВАЮТ**

- 1) показателем
- 2) характеристикой
- 3) случаем
- 4) вариантой

**МОНИТОРИНГ И УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ С**

**ПОМОЩЬЮ МЕДИЦИНСКИХ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ ПОЗВОЛЯЮТ**

- 1) повысить качество ведения медицинской документации
- 2) сократить сроки обследования и лечения пациентов
- 3) снизить количество врачебных ошибок
- 4) повысить мотивацию медицинских работников

**ЕСЛИ УСТАНОВЛЕН ФАКТ ОТСУТСТВИЯ У МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ДЕЙСТВУЮЩЕГО СЕРТИФИКАТА СПЕЦИАЛИСТА ИЛИ СВИДЕТЕЛЬСТВА ОБ АККРЕДИТАЦИИ, ТО РУКОВОДИТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЯЗАН**

- 1) информировать учредителя медицинской организации
- 2) вынести дисциплинарное взыскание в виде замечания
- 3) отстранить медицинского работника от работы
- 4) сообщить в Росздравнадзор

**ФОРМУЛА В MS EXCEL, В СЛУЧАЕ СЛОЖЕНИЯ ЧИСЛОВЫХ ЗНАЧЕНИЙ ЯЧЕЕК A1, A2, A3, A4, БУДЕТ ПРЕДСТАВЛЕНА КАК**

- 1) =A1+A4
- 2) =СУММ(A1:A4)
- 3) =A1, A2, A3, A4
- 4) =(A1:A4)

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВИДЕО- И ФОТОСЪЕМКИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЖУРНАЛИСТ ОБЯЗАН**

- 1) делать это качественно и без комментариев
- 2) поставить в известность тех, кого планирует снимать
- 3) предварительно пройти медицинское обследование
- 4) производить это незаметно для снимаемых

**ПОД ВАРИАНТОЙ, ДЕЛЯЩЕЙ СОВОКУПНОСТЬ НА ДВЕ РАВНЫЕ ЧАСТИ, ПОНИМАЮТ**

- 1) дециль
- 2) медиану
- 3) амплитуду
- 4) моду

**ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОЗДАЕТСЯ В ЦЕЛЯХ**

- 1) медицинского освидетельствования иностранных граждан
- 2) разработки плана профилактических и противоэпидемических мероприятий
- 3) разработки критериев качества оказания медицинской помощи
- 4) совершенствования организации оказания медицинской помощи гражданам

**НОМЕНКЛАТУРУ ДОЛЖНОСТЕЙ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ УТВЕРЖДАЕТ**

- 1) Правительство Российской Федерации
- 2) Государственная дума Федерального собрания РФ
- 3) Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения

4) Министерство здравоохранения Российской Федерации

**РАЗМЕР УЩЕРБА, ПРИЧИНЕННОГО РАБОТОДАТЕЛЮ ПРИ УТРАТЕ И ПОРЧЕ ИМУЩЕСТВА, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ФАКТИЧЕСКИМ ПОТЕРЯМ, ИСЧИСЛЕННЫМ ИСХОДЯ ИЗ**

- 1) первоначальной стоимости имущества с учетом сроков его использования
- 2) стоимости имущества с учетом износа
- 3) стоимости, определенной приказом работодателя
- 4) рыночных цен, действующих в данной местности на день причинения ущерба

**К ОСНОВНОЙ МЕРЕ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) соблюдение принципов рационального питания
- 2) борьба с табакокурением
- 3) борьба со стрессом
- 4) адекватная физическая нагрузка

**УТВЕРЖДЕНИЕ УСТАВА ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ПОРЯДКЕ, УСТАНОВЛЕННОМ**

- 1) местной администрацией муниципального образования
- 2) высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации
- 3) Правительством Российской Федерации
- 4) общероссийской ассоциацией медицинских работников

**К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ УПОТРЕБЛЕНИЮ АЛКОГОЛЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ, ОТНОСЯТ**

- 1) употребление алкоголя членами семьи
- 2) наличие старших братьев и/или сестер
- 3) копирование поведения окружающих сверстников
- 4) эмоциональную близость к матери

**ОРГАНИЗАТОР ПУБЛИЧНОГО МЕРОПРИЯТИЯ НЕ ВПРАВЕ ПРОВОДИТЬ ЕГО, ЕСЛИ**

- 1) пришло слишком мало людей на согласованное мероприятие
- 2) во время мероприятия ухудшились погодные условия
- 3) оно не согласовано с органами исполнительной власти
- 4) заранее не были составлены списки выступающих на мероприятии

**МЕЖДУНАРОДНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ПРИЧИН СМЕРТИ, ФОРМАЛИЗОВАННЫЙ В 1893 ГОДУ, НАЗЫВАЛСЯ КЛАССИФИКАЦИЕЙ**

- 1) Бертильона
- 2) Соважа
- 3) Линнея
- 4) Граунта

**В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖЕН БЫТЬ \_\_\_\_\_ ЗАПАС ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ РАЗЛИЧНОГО ХИМИЧЕСКОГО СОСТАВА И НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) месячный
- 2) недельный
- 3) двухнедельный
- 4) трехмесячный

**АДМИНИСТРАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ КОНТРОЛЯ ЗА ПАРАМЕТРАМИ МИКРОКЛИМАТА И ПОКАЗАТЕЛЯМИ МИКРОБНОЙ ОБСЕМЕНЕННОСТИ ВОЗДУШНОЙ СРЕДЫ С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ 1 РАЗ В (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 12
- 2) 24
- 3) 9
- 4) 6

**ПОКАЗАТЕЛЬ СМЕРТНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ СОСТОЯНИЕ**

- 1) работы медицинской организации
- 2) здоровья населения
- 3) системы обязательного медицинского страхования
- 4) системы социальной защиты населения

**ВИДОМ РАБОТ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКУЮ РАБОТУ В СООТВЕТСТВИИ С ГОСТ 15.000-94 И ГОСТ 7.32-2001, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диссертационная работа
- 2) дипломная работа
- 3) патентное исследование
- 4) техническое задание

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОВЕРКИ РОСЗДРАВНАДЗОРА РУКОВОДИТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ИМЕЕТ ПРАВО**

- 1) присутствовать непосредственно
- 2) ограничивать допуск к уставной документации организации
- 3) ограничивать допуск к местам хранения лекарственных препаратов
- 4) ограничивать допуск к медицинскому оборудованию

**ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА РАБОТУ С ЦЕЛЬЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДЯТ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ**

- 1) периодические
- 2) предварительные
- 3) предрейсовые
- 4) диспансерные

**ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СТРАТЕГИИ СЕГМЕНТИРОВАНИЯ ПРЕИМУЩЕСТВО ПЕРЕД КОНКУРЕНТАМИ СОЗДАЕТ**

- 1) высокая специализация производства
- 2) концентрация усилий компании в обособленной рыночной нише
- 3) низкая себестоимость продукции
- 4) уникальность продукции

**РЕШЕНИЕ О СОЗДАНИИ МУНИЦИПАЛЬНОГО АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПРИНИМАЕТ**

- 1) Правительство Российской Федерации
- 2) городской совет депутатов
- 3) высший исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации
- 4) местная администрация муниципального образования

**ИОНИЗИРУЮЩЕЕ ИЗЛУЧЕНИЕ ПО ПРИРОДЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА МЕДПЕРСОНАЛ  
ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ФАКТОРАМ**

- 1) химическим
- 2) физическим
- 3) аномальным
- 4) биологическим

**ПРИНЦИП ПЕРСониФИЦИРОВАННОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРЕПИСИ НАСЕЛЕНИЯ  
ОЗНАЧАЕТ, ЧТО**

- 1) используется метод подворовых обходов
- 2) сохраняется конфиденциальность при сборе персональных данных
- 3) данные собираются поименно, то есть о каждом человеке
- 4) данные собираются о каждой семье

**ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТРАЖАЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) обеспеченности населения средними медицинскими работниками
- 2) текучести кадров
- 3) выполнения плана посещений
- 4) эффективности диспансеризации

**АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ МОЖЕТ ИМЕТЬ \_\_\_\_\_ УЧРЕДИТЕЛЯ/УЧРЕДИТЕЛЕЙ**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

**ПОЛНОМОЧИЕМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО  
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) утверждение территориальной программы обязательного медицинского страхования
- 2) установление тарифов страховых взносов на обязательное медицинское страхование и порядка их взимания



3) утверждение списка медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования

4) уплата страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения

**ИССЛЕДОВАНИЕ ТИПА «СЛУЧАЙ-КОНТРОЛЬ» ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ИССЛЕДОВАНИЯМ**

1) аналитическим

2) описательным

3) экспериментальным

4) статистическим

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О РОЖДЕНИИ ВЫДАЕТСЯ НА НОВОРОЖДЕННЫХ, РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ \_\_\_\_\_ И БОЛЕЕ ПРИ НАЛИЧИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРИЗНАКОВ ЖИВОРОЖДЕНИЯ**

1) 20 недель

2) 18 недель

3) 21 неделя

4) 22 недели

**ПОД ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТОЙ ПОНИМАЮТ**

1) денежное возмещение работодателем затраченного работником труда без оценки его качества

2) компенсацию работнику затраченного труда на выполнение определённой работы в интересах работодателя

3) систему отношений, связанных с обеспечением установления и осуществления работодателем выплат работникам за их труд

4) вознаграждение за труд в зависимости от квалификации работника, сложности, количества, качества и условий выполняемой работы

**О ВВЕДЕНИИ НОВЫХ НОРМ ТРУДА РАБОТНИКИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ИЗВЕЩЕНЫ НЕ ПОЗДНЕЕ ЧЕМ ЗА**

1) 40 дней

2) два месяца

3) две недели

4) три месяца

**ПОД РОТАЦИЕЙ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ПОНИМАЮТ**

1) переход от химической дезинфекции к аппаратным методам обеззараживания

2) одновременное использование дезинфицирующих средств нескольких групп

3) смену дезинфицирующего средства в пределах группы

4) замену дезинфицирующего средства на препарат другой группы

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОТЫ ПО СОВМЕСТИТЕЛЬСТВУ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ В ТЕЧЕНИЕ МЕСЯЦА УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ПО**

- 1) желанию работника
- 2) соглашению между работником и работодателем
- 3) решению первичной профсоюзной организации
- 4) приказу работодателя

**О ПРЕДСТОЯЩЕМ УВОЛЬНЕНИИ В СВЯЗИ С ЛИКВИДАЦИЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ, СОКРАЩЕНИЕМ ЧИСЛЕННОСТИ ИЛИ ШТАТА ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТНИКИ ПРЕДУПРЕЖДАЮТСЯ РАБОТОДАТЕЛЕМ ПЕРСОНАЛЬНО И ПОД РОСПИСЬ НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ ЗА \_\_\_\_\_ ДО УВОЛЬНЕНИЯ**

- 1) два месяца
- 2) один месяц
- 3) две недели
- 4) одну неделю

**БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С ОТЯГОЩЕННЫМ АКУШЕРСКИМ АНАМНЕЗОМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АКУШЕРСКОЙ ТАКТИКИ И ДАЛЬНЕЙШЕГО НАБЛЮДЕНИЯ НАПРАВЛЯЮТ В**

- 1) консультативно-диагностические отделения перинатальных центров
- 2) дневной стационар
- 3) отделение акушерского ухода для беременных женщин
- 4) гинекологическое отделение многопрофильной больницы

**ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) соотношения
- 2) экстенсивным
- 3) наглядности
- 4) интенсивным

**ПРИ КОНТРОЛЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ РАБОТНИКОВ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ И СПОРТИВНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ЦЕЛЯХ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ**

- 1) 2 раза в год
- 2) в индивидуальном порядке
- 3) 1 раз в 2 года
- 4) 1 раз в год

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОВЕРОК СОБЛЮДЕНИЯ ТРУДОВОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА УЧИТЫВАЮТ, ЧТО С ДАТОЙ НАЧАЛА ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРИОДИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА РАБОТНИКА ОБЯЗАНЫ ОЗНАКОМИТЬ ЗА \_\_\_\_\_ ДНЕЙ ДО ЕГО НАЧАЛА**

- 1) 28
- 2) 21

- 3) 10
- 4) 14

**СТАТИСТИЧЕСКАЯ СОВОКУПНОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ КАЧЕСТВЕННО НЕОДНОРОДНОЙ, ЕСЛИ КОЭФФИЦИЕНТ ВАРИАЦИИ БОЛЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 33
- 2) 15
- 3) 10
- 4) 20

**ПОЗИЦИОНИРОВАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ ПРЕДШЕСТВУЕТ**

- 1) АСВ-анализ услуг медицинской организации
- 2) анкетирование потребителей и сегментирование рынка
- 3) оценка конкурентоспособности медицинской услуги, предлагаемой медицинской организацией
- 4) анализ макросреды медицинской организации

**ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ ОСМОТРЫ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ВРАЧ-СТОМАТОЛОГ ПРОВОДИТ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_ РАЗ**

- 1) двух
- 2) трех
- 3) четырех
- 4) пяти

**МЕТОД СТАНДАРТИЗАЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) сравнения интенсивных показателей в неоднородных по составу групп
- 2) расчёта истинных показателей в сравниваемых группах
- 3) выявления влияния фактора внешней среды на показатели сравниваемых групп
- 4) определения значимости различий в интенсивных показателях

**ОБЯЗАННОСТИ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ БЕЗОПАСНЫХ УСЛОВИЙ И ОХРАНЕ ТРУДА ВОЗЛАГАЮТСЯ НА**

- 1) профсоюзную организацию
- 2) работника
- 3) работодателя
- 4) комиссию по охране труда

**ПО СОДЕРЖАНИЮ ПРОБЛЕМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОЕКТА И НОВИЗНЕ СПОСОБОВ ИХ РЕШЕНИЯ, ПРОЕКТЫ МОГУТ БЫТЬ**

- 1) типовыми и уникальными
- 2) однородными и смешанными
- 3) простыми и сложными
- 4) одноканальными и многоканальными

**ПРИ СБАЛАНСИРОВАННОМ ПИТАНИИ В ЕЖЕДНЕВНОМ РАЦИОНЕ БЕЛКИ ДОЛЖНЫ**

**СОСТАВЛЯТЬ \_\_\_\_\_ ПРОЦЕНТОВ ОТ СУТОЧНОГО РАЦИОНА**

- 1) 10-15
- 2) 20-25
- 3) 30-35
- 4) 40-50

**БАЛЛОНЫ С КИСЛОРОДОМ В ЗДАНИЯХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ  
УСТАНОВЛИВАТЬ И ХРАНИТЬ**

- 1) запрещается, если отсутствует централизованное водоснабжение
- 2) разрешается в подвальных помещениях
- 3) разрешается в специально отведенных помещениях
- 4) запрещается при отсутствии специального подъезда для транспорта

**СПЕЦИАЛИСТ, ПРИНЯТЫЙ НА ДОЛЖНОСТЬ УЧАСТКОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ  
ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ, ДОЛЖЕН ПРИСТУПИТЬ К ИСПОЛНЕНИЮ ТРУДОВЫХ  
ОБЯЗАННОСТЕЙ \_\_\_\_\_ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА**

- 1) со дня, определенного сторонами
- 2) с момента подписания
- 3) на следующий день после подписания
- 4) через 7 дней со дня подписания

**ПРИ ОБЕСПЕЧЕНИИ РАБОТНИКОВ СРЕДСТВАМИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ И  
ОСНАЩЕНИЯ РАБОЧИХ МЕСТ СРЕДСТВАМИ КОЛЛЕКТИВНОЙ ЗАЩИТЫ  
ИСПОЛЬЗУЮТ РЕЗУЛЬТАТЫ \_\_\_\_\_ ОЦЕНКИ УСЛОВИЙ ТРУДА**

- 1) специальной
- 2) особой
- 3) индивидуальной
- 4) дополнительной

**ЕСЛИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ МАТЕРИ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА, ТО  
В СТРОКЕ «ПРИЧИНА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ» В ПЕРВЫХ ДВУХ КЛЕТКАХ  
УКАЗЫВАЮТ ДВУЗНАЧНЫЙ КОД**

- 1) 12
- 2) 13
- 3) 15
- 4) 14

**НОРМАТИВЫ ЧИСЛЕННОСТИ ПЕРСОНАЛА ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ИСХОДЯ ИЗ**

- 1) методических рекомендаций
- 2) указаний надзорных органов
- 3) рекомендаций учредителя организации
- 4) штатных нормативов и типовых штатов

**ПЕРЕЧЕНЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГРАЖДАН,  
ИМЕЮЩИХ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ БЕСПЛАТНО ЗА**

**СЧЕТ СРЕДСТВ ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТА, УТВЕРЖДАЕТ**

- 1) территориальный фонд обязательного медицинского страхования
- 2) орган управления здравоохранением субъекта Российской Федерации
- 3) Правительство Российской Федерации
- 4) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

**НАЛИЧИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОКУМЕНТА, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩЕГО ВОЗМОЖНОСТЬ ОТКАЗА ПАЦИЕНТА ОТ УЧАСТИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ ПРОГРАММАМ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ОКАЗАНИИ ЕМУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПРОВЕРЯЮТ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ \_\_\_\_\_ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) текущего
- 2) государственного
- 3) вневедомственного
- 4) санитарного

**МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА**

- 1) создание профессиональных некоммерческих организаций
- 2) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 3) выписку медицинских изделий на рецептурных бланках, на которых заранее напечатано наименование медицинского изделия
- 4) предоставление пациенту неполной информации о назначенных ему лекарственных препаратах

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ISO 9001 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стратегическое планирование
- 2) операционная деятельность
- 3) быстрое достижение целей
- 4) процессный подход

**ПОД СВОЙСТВОМ ИНФОРМАЦИИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ВОЗМОЖНОСТЬ ЕЕ ПОЛУЧЕНИЯ КОНКРЕТНЫМ ПОТРЕБИТЕЛЕМ, ПОНИМАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ИНФОРМАЦИИ**

- 1) защищенность
- 2) доступность
- 3) своевременность
- 4) живучесть

**РАЗГЛАШЕНИЕМ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) предоставление информации по запросу следствия, суда, военкомата и прокуратуры
- 2) сообщение сведений о состоянии здоровья законным представителям
- 3) информирование сослуживцев пациента о состоянии его здоровья и диагнозе

4) обмен информацией между медучреждениями для оказания квалифицированной помощи

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВРАЧУ-НЕОНАТОЛОГУ ДОЛЖНЫ АССИСТИРОВАТЬ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 2

**ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА «АНАЛИЗ ЛУЧШИХ ПРАКТИК» ЭФФЕКТИВНО НА СТАДИИ**

- 1) закрытия организации
- 2) формулирования миссии и целей организации
- 3) разработки стратегии организации
- 4) создания (роста, развития) организации или проектирования (улучшения) какого-либо процесса

**ПРИ КОНТРОЛЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДЕТЕЙ С ОБЩЕЙ ЗАДЕРЖКОЙ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ К \_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) II
- 2) IV
- 3) V
- 4) I

**ОДНОЙ ИЗ СОСТАВЛЯЮЩИХ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вакцинопрофилактика
- 2) реабилитация
- 3) противорецидивное лечение
- 4) диспансерное наблюдение

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО КРИТЕРИЯМИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМЫХ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ НОВОРОЖДЕННОМУ РЕБЕНКУ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) систолического шума на верхушке сердца
- 2) произвольного сокращения периферической мускулатуры
- 3) регулярного и эффективного самостоятельного дыхания
- 4) самостоятельного мочеиспускания и дефекации

**ЕДИНУЮ НОМЕНКЛАТУРУ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ УТВЕРЖДАЕТ**

- 1) Федеральный фонд социального страхования

- 2) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
- 3) Министерство здравоохранения Российской Федерации
- 4) Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации

**ИСПОЛНЕНИЕ РЕКОМЕНДУЕМЫХ ШТАТНЫХ НОРМАТИВОВ, УСТАНОВЛЕННЫХ ПОРЯДКАМИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ, ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЧАСТНОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

- 1) необходимо
- 2) обязательно
- 3) необязательно
- 4) желательно

**ОРГАНИЗАЦИЯ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ В РОССИИ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ФУНКЦИОНИРОВАНИИ И РАЗВИТИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ, МУНИЦИПАЛЬНОЙ И \_\_\_\_\_ СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

- 1) общественной
- 2) персонализированной
- 3) национальной
- 4) частной

**ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА ПРАВОМОЧНО ПО**

- 1) просьбе знакомых
- 2) устному требованию работодателя
- 3) требованию его законного представителя
- 4) письменному требованию работодателя

**КО II ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ**

- 1) хронические заболевания в стадии ремиссии
- 2) функциональные и морфофункциональные нарушения
- 3) тяжелые хронические заболевания с редкими ремиссиями
- 4) физическое и психическое развитие, соответствующее календарному возрасту

**ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ДОКУМЕНТОМ**

- 1) позволяющим получить медицинскую помощь по программе добровольного медицинского страхования
- 2) удостоверяющим право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории Российской Федерации
- 3) удостоверяющим право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи за пределами Российской Федерации
- 4) подтверждающим уплату гражданином страховых взносов в системе обязательного медицинского страхования

**В СЛУЧАЕ ЕСЛИ В ПИСЬМЕННОМ ОБРАЩЕНИИ НЕ УКАЗАНЫ ФАМИЛИЯ ГРАЖДАНИНА, НАПРАВЛЕННОЕ ОБРАЩЕНИЕ, ИЛИ ЕГО ПОЧТОВЫЙ АДРЕС**

- 1) ответ на обращение не дается
- 2) обращение подлежит направлению в Министерство внутренних дел РФ для установления личности гражданина
- 3) обращение подлежит уничтожению
- 4) ответ на обращение размещается в средствах массовой информации

**В СЛУЧАЕ НЕИСПОЛНЕНИЯ ОРГАНИЗАТОРОМ ОБЯЗАННОСТЕЙ, НАЛОЖЕННЫХ НА НЕГО ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 19.06.2004 № 54-ФЗ «О СОБРАНИЯХ, МИТИНГАХ, ДЕМОНСТРАЦИЯХ, ШЕСТВИЯХ И ПИКЕТИРОВАНИЯХ», ОРГАНИЗАТОР**

- 1) несет уголовную и административную ответственность
- 2) несет уголовную ответственность
- 3) несет гражданско-правовую ответственность
- 4) не несет никакого вида ответственности

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К САНАТОРНО-КУРОРТНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) псориаз в стадии ремиссии
- 2) сахарный диабет в стадии компенсации
- 3) ожирение I-II степени
- 4) эпилепсия

**ИЗ ДОКУМЕНТОВ, В КОТОРЫЕ ВНОСЯТ СВЕДЕНИЯ О ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВКАХ, У ПАЦИЕНТА ХРАНИТСЯ**

- 1) статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов (форма № 025-2/у)
- 2) карта профилактических прививок (форма № 063/у)
- 3) сертификат профилактических прививок (форма № 156/у-93)
- 4) история развития ребёнка (форма № 112/у)

**МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРЫХ И ХРОНИЧЕСКИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОКАЗЫВАЮТ**

- 1) врачи общей практики
- 2) врачи-терапевты
- 3) медицинские работники кабинетов профпатологии
- 4) врачи-терапевты участковые

**ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) розыск пораженных
- 2) сбор информации о районе чрезвычайной ситуации
- 3) противоэпидемические мероприятия в районе чрезвычайной ситуации
- 4) обучение населения принципам защиты при чрезвычайных ситуациях

**К ЧИСЛУ ОСНОВНЫХ ПРИЗНАКОВ УПРАВЛЕНЧЕСКОГО РЕШЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) наличие способа достижения цели
- 2) претворение в жизнь



- 3) наличие альтернатив
- 4) реализацию идеи

**НОРМА ВРЕМЕНИ НА ОДНО ПОСЕЩЕНИЕ ПАЦИЕНТОМ ВРАЧА-ПЕДИАТРА В СВЯЗИ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)**

- 1) 25
- 2) 30
- 3) 20
- 4) 15

**КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПЕРЕСМАТРИВАЮТСЯ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В (В ГОДАХ)**

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 4
- 4) 3

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПУБЛИЧНОГО ВЫСТУПЛЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ ОБОБЩЕНИЕ СКАЗАННОГО, КРАТКОЕ ПОВТОРЕНИЕ ОСНОВНЫХ ПРОБЛЕМ И**

- 1) проект решения
- 2) обоснование собственной точки зрения
- 3) изложение цели выступления
- 4) указание перспектив

**НАЛИЧИЕ НА ИНФОРМАЦИОННЫХ СТЕНДАХ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПАМЯТКИ О ПРАВАХ И ОБЯЗАННОСТЯХ ПАЦИЕНТОВ ПРОВЕРЯЮТ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ \_\_\_\_\_ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) государственного
- 2) текущего
- 3) санитарного
- 4) вневедомственного

**К ПОКАЗАТЕЛЮ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕМУ СМЕРТНОСТЬ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 15 ЛЕТ, ОТНОСЯТ СМЕРТНОСТЬ**

- 1) детскую
- 2) младенческую
- 3) перинатальную
- 4) неонатальную

**ПРИ СОВПАДЕНИИ ДНЯ ВЫПЛАТЫ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ С ВЫХОДНЫМ ИЛИ НЕРАБОЧИМ ПРАЗДНИЧНЫМ ДНЕМ ВЫПЛАТА ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) накануне этого дня
- 2) по усмотрению работодателя

- 3) по усмотрению выборного органа первичной профсоюзной организации
- 4) после этого дня

**ЗАЩИТА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ОТ НЕПРАВОМЕРНОГО ИХ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИЛИ УТРАТЫ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) Федеральной службой безопасности
- 2) самим работником
- 3) работодателем
- 4) вышестоящей организацией

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ БЕЗ ЯВНЫХ ПРИЗНАКОВ УГРОЗЫ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) паллиативной
- 2) экстренной
- 3) плановой
- 4) неотложной

**НА ПЛОЩАДКЕ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ РАБОТАЕТ**

- 1) санитарный инструктор-дозиметрист
- 2) врач
- 3) медицинская сестра
- 4) лаборант

**ПРИ МЕТОДЕ ПРЯМОГО РАНЖИРОВАНИЯ ВАРИАНТЫ РЯДА РАСПОЛАГАЮТ В \_\_\_\_\_ ПОРЯДКЕ**

- 1) интервальном
- 2) категориальном
- 3) убывающем
- 4) возрастающем

**ПРИ ОЦЕНКЕ МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО К ПОКАЗАТЕЛЯМ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ**

- 1) укомплектованность медицинскими кадрами
- 2) прожиточный минимум
- 3) средний доход на душу населения
- 4) качество жизни населения

**ПОД НАУКОЙ О ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ПОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ПОНИМАЮТ**

- 1) социальную медицину
- 2) медицинскую психологию
- 3) медицинскую конфликтологию
- 4) медицинскую этику

**МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ, ОБЯЗАНЫ РАЗМЕСТИТЬ ИНФОРМАЦИЮ ДЛЯ ПОТРЕБИТЕЛЯ НА СВОЕМ САЙТЕ В СЕТИ «ИНТЕРНЕТ» И**

- 1) на рекламных щитах
- 2) на фасаде медицинской организации
- 3) на информационных стендах (стойках)
- 4) в печатных СМИ

**ДЕНЕЖНЫЕ СРЕДСТВА НА ОРГАНИЗАЦИЮ И ПРОВЕДЕНИЕ ПУБЛИЧНОГО МЕРОПРИЯТИЯ С КОЛИЧЕСТВОМ УЧАСТНИКОВ СВЫШЕ 500 ЧЕЛОВЕК ПЕРЕЧИСЛЯЮТСЯ НА**

- 1) личный счет любого из организаторов
- 2) банковский счет, указанный в уведомлении о проведении
- 3) личный счет уполномоченных представителей органа исполнительной власти субъекта
- 4) банковский счет, открытый в другой стране

**БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С АКУШЕРСКИМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АКУШЕРСКОЙ ТАКТИКИ И ДАЛЬНЕЙШЕГО НАБЛЮДЕНИЯ НАПРАВЛЯЮТ В**

- 1) дневной стационар
- 2) консультативно-диагностические отделения перинатальных центров
- 3) гинекологическое отделение многопрофильной больницы
- 4) отделение акушерского ухода для беременных женщин

**В РЕЖИМЕ ПОВСЕДНЕВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЕДИНОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ И ЛИКВИДАЦИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) создание и восполнение резервов
- 2) принятие мер по защите населения
- 3) принятие мер по устойчивому функционированию объектов
- 4) приведение в состояние готовности сил и средств системы

**ВЫПЛАТА ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ РАБОТНИКАМ ЗА ПРОШЕДШИЙ МЕСЯЦ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) приказов главного врача о приеме на работу работников
- 2) графика работы
- 3) табеля учета использования рабочего времени
- 4) докладной записки об использовании рабочего времени

**ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАЛИЗОВАННЫХ МЕР ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ БЕЗОПАСНОСТИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПРОВОДИТСЯ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В (В ГОДАХ)**

- 1) 5
- 2) 4
- 3) 3

4) 6

**ПРИ АНАЛИЗЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДАННЫЕ ФОРМЫ СТАТИСТИЧЕСКОГО УЧЕТА «ИЗВЕЩЕНИЕ О БОЛЬНОМ С ВПЕРВЫЕ В ЖИЗНИ УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ»**

- 1) №090/у
- 2) №058/у
- 3) №112/у
- 4) №089/у-туб

**ПИТАНИЕ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИЕ ПОТРЕБНОСТИ ОРГАНИЗМА И СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ ПИТАТЕЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) избыточным
- 2) недостаточным
- 3) рациональным
- 4) несбалансированным

**ДОЛЖНОСТНЫЕ ИНСТРУКЦИИ ВРАЧЕЙ И СРЕДНИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ УТВЕРЖДАЕТ**

- 1) старшая медицинская сестра
- 2) главный врач
- 3) заведующий отделением
- 4) главная медицинская сестра

**СОЗДАНИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ УСЛОВИЙ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИНВАЛИДАМ И ДРУГИМ ГРУППАМ НАСЕЛЕНИЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ**

- 1) приказом Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 г. № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»
- 2) Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 3) Федеральным законом от 29.12.2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством»
- 4) Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.05.2017 г. №203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»

**ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОХВАТА ДЕЗИНФЕКЦИЕЙ ОЧАГОВ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) соотношения
- 2) наглядности
- 3) интенсивности
- 4) экстенсивности

**ПРАВО НА БЕСПЛАТНОЕ ПОЛУЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ИМЕЮТ**

## **БОЛЬНЫЕ**

- 1) пиелонефритом
- 2) гриппом
- 3) бронхиальной астмой
- 4) язвенной болезнью желудка

## **ПОД ВНУТРЕННИМ СОГЛАСОВАНИЕМ ДОКУМЕНТА ПОНИМАЮТ**

- 1) визирование
- 2) координирование
- 3) заверение
- 4) утверждение

## **ТРЕТЬЕЙ СТУПЕНЬЮ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ЭКСПЕРТИЗА НА УРОВНЕ**

- 1) заместителей главного врача
- 2) врачебной комиссии
- 3) практикующих врачей
- 4) заведующих отделениями

## **ВЫДЕЛЕННАЯ ПРЯМОУГОЛЬНАЯ ОБЛАСТЬ ПРИЛЕГАЮЩИХ ЯЧЕЕК В MS EXCEL НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) ярлыком
- 2) интервалом ячеек
- 3) прямоугольником ячеек
- 4) диапазоном ячеек

## **НЕПРАВИЛЬНАЯ РАССТАНОВКА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ОРГАНИЗАЦИИ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ \_\_\_\_\_ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА**

- 1) социально-психологической
- 2) субъективной
- 3) организационно-управленческой
- 4) личностной

## **НАЛИЧИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ ГРАЖДАН НАПРАВИТЬ ОБРАЩЕНИЯ ЧЕРЕЗ СЕТЬ ИНТЕРНЕТ ОЦЕНИВАЮТ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕРОК, ПРОВОДИМЫХ**

- 1) Росздравнадзором
- 2) Федеральной инспекцией труда
- 3) Федеральным фондом социального страхования
- 4) налоговой службой

## **ПРОВЕДЕНИЮ ОЦЕНКИ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ УСЛУГИ МЕТОДОМ ЭКСПЕРТНЫХ ОЦЕНОК ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРЕДШЕСТВУЕТ**

- 1) выбор целевого сегмента
- 2) оценка компетентности экспертов

- 3) анкетирование потребителей
- 4) сегментирование рынка

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЙ СТАТИСТИЧЕСКОЙ ТАБЛИЦЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) простая
- 2) сложная
- 3) групповая
- 4) комбинационная

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ИНВАЛИДНОСТИ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ОДНИМ ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экономическое
- 2) правовое
- 3) физиологическое
- 4) социальное

**В СООТВЕТСТВИИ С СЕМЕЙНЫМ КОДЕКСОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ К «МЕДИЦИНСКОЙ» ТАЙНЕ ОТНОСЯТ РЕЗУЛЬТАТЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ**

- 1) лиц, проживших в браке более 25 лет
- 2) многодетных матерей
- 3) лиц, подавших заявление о разводе
- 4) лиц, вступающих в брак

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО МЕДИЦИНСКИЕ КАРТЫ ПАЦИЕНТОВ, ПОЛУЧАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, ГРУППИРУЮТСЯ В РЕГИСТРАТУРЕ ПО \_\_\_\_\_ ПРИНЦИПУ**

- 1) участковому
- 2) нозологическому
- 3) возрастному
- 4) половому

**ПОСЛЕ ОТКРЫТИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩИЕ НАПРАВЛЯЮТСЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ИНВАЛИДНОСТИ НЕ ПОЗЖЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ СО ДНЯ НАСТУПЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) шести
- 2) двух
- 3) четырех
- 4) трех

**РЕШЕНИЕ, СВЯЗАННОЕ С ТИПИЧНЫМИ СИТУАЦИЯМИ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) программируемым

- 2) рациональным
- 3) интуитивным
- 4) универсальным

**АВТОМАТИЗИРОВАННОЕ РАБОЧЕЕ МЕСТО РЕГИСТРАТОРА ПО ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ВОЗМОЖНОСТЯМ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ КАТЕГОРИИ**

- 1) специализированной
- 2) технологической
- 3) административно-организационной
- 4) интегрированной

**ОДНОЙ ИЗ ЗАДАЧ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА ПЕРИОД ДО 2025 ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) совершенствование системы учета и отчетности в медицинских организациях
- 2) совершенствование системы санаторно-курортного лечения
- 3) увеличение продолжительности жизни
- 4) предоставление медицинским работникам дополнительных мер социальной поддержки

**ПОД НЕНОРМИРОВАННЫМ РАБОЧИМ ДНЕМ ПОНИМАЮТ ОСОБЫЙ РЕЖИМ РАБОТЫ, В СООТВЕТСТВИИ С КОТОРЫМ РАБОТНИКИ МОГУТ ПО РАСПОРЯЖЕНИЮ РАБОТОДАТЕЛЯ \_\_\_\_\_ ПРИВЛЕКАТЬСЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ СВОИХ ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ \_\_\_\_\_**

- 1) постоянно; в пределах установленной для них продолжительности рабочего времени
- 2) при необходимости эпизодически; за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени
- 3) в выходные и праздничные дни; по совмещению профессий (должностей)
- 4) в исключительных случаях; по совместительству

**ВРЕМЕННО НЕТРУДОСПОСОБНЫМ ЛИЦАМ, КОТОРЫМ НЕ УСТАНОВЛЕНА ИНВАЛИДНОСТЬ, ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОДЛЕН ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ДО ВОССТАНОВЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ НЕ РЕЖЕ ЧЕМ ОДИН РАЗ В \_\_\_\_\_ ДНЕЙ ИЛИ ДО ПОВТОРНОГО НАПРАВЛЕНИЯ НА МСЭ**

- 1) 20
- 2) 16
- 3) 15
- 4) 17

**В ПРОЦЕССЕ КОММУНИКАЦИИ ВОЗМОЖНА ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ КАК \_\_\_\_\_, ТАК И \_\_\_\_\_**

- 1) директивная; недирективная
- 2) положительная; отрицательная
- 3) оценочная; безоценочная

4) *прямая; косвенная*

**МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР, ПРОВОДИМЫЙ ПО ОКОНЧАНИЮ РАБОЧЕГО ДНЯ (СМЕНЫ) В ЦЕЛЯХ ВЫЯВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВРЕДНЫХ И (ИЛИ) ОПАСНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *предварительным*
- 2) *профилактическим*
- 3) *послесменным*
- 4) *периодическим*

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНЬ/СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ ОГРАНИЧЕНИЙ СПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА К ОРИЕНТАЦИИ**

- 1) *одну*
- 2) *две*
- 3) *четыре*
- 4) *три*

**ЗАДАЧЕЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НА СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *психологическая адаптация*
- 2) *спасение жизни пациента и предупреждение осложнений*
- 3) *восстановление социального статуса пациента*
- 4) *активная трудовая реабилитация*

**В МЕНЕДЖМЕНТЕ ПОСТУПАТЕЛЬНОЕ ДВИЖЕНИЕ ЛИЧНОСТИ В КАКОЙ-ЛИБО СФЕРЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ИЗМЕНЕНИЕ НАВЫКОВ, СПОСОБНОСТЕЙ, КВАЛИФИКАЦИОННЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ И РАЗМЕРОВ ВОЗНАГРАЖДЕНИЯ, СВЯЗАННЫХ С ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) *повышением квалификации*
- 2) *самоменеджментом*
- 3) *деловой карьерой*
- 4) *маркетингом личности*

**МЕРОПРИЯТИЯ ПО СНИЖЕНИЮ РИСКА ТРАВМАТИЗМА И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) *проверки противопожарной безопасности*
- 2) *налоговой проверки деятельности медицинской организации*
- 3) *внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности*
- 4) *проверки территориального фонда обязательного медицинского страхования*

**ПЛАНОВЫЕ ПРОВЕРКИ РОСЗДРАВНАДЗОРА В ОТНОШЕНИИ ОРГАНОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРОВОДЯТ НЕ ЧАЩЕ ОДНОГО РАЗА В (В ГОДАХ)**

- 1) *0,5*



- 2) 1,5
- 3) 2
- 4) 1

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО НА КАЖДОГО НОВОРОЖДЕННОГО ЗАПОЛНЯЮТ ИСТОРИЮ РАЗВИТИЯ НОВОРОЖДЕННОГО**

- 1) №003/у
- 2) №089/у-туб
- 3) №106/у-08
- 4) №097/у

**ПРИ КОНТРОЛЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие стойкой компенсации физиологических функций или стойкой ремиссии хронического заболевания (состояния)
- 2) достижение стойкой компенсации физиологических функций
- 3) установление или уточнение диагноза заболевания (состояния)
- 4) пожелание родственников ребенка

**ЗАПРОСЫ НА ИЗМЕНЕНИЯ И ЖУРНАЛ УЧЕТА ОШИБОК ЯВЛЯЮТСЯ ДОКУМЕНТАМИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМИ НА СТАДИИ**

- 1) анализа и регулирования
- 2) организации и контроля
- 3) администрирования и мониторинга
- 4) планирования и принятия решений

**КАТЕГОРИЯ «РЕБЕНОК-ИНВАЛИД» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ У РЕБЕНКА ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА, ОБУСЛОВЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ И ДЕФЕКТАМИ, В ДИАПАЗОНЕ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 40-100
- 2) 10-20
- 3) 21-30
- 4) 31-39

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ МОГУТ УЧИТЫВАТЬСЯ РЕЗУЛЬТАТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ПРОВЕДЕННЫХ В ТЕЧЕНИЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 2,5
- 2) 1,5
- 3) 1
- 4) 2

**НАИБОЛЕЕ НАГЛЯДНО ПОКАЗАТЕЛИ СЕЗОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ**

**ХАРАКТЕРИЗУЕТ \_\_\_\_\_ ДИАГРАММА**

- 1) радиальная
- 2) секторная
- 3) столбиковая
- 4) объемная

**ОДНОЙ ИЗ ЗАДАЧ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА ПЕРИОД ДО 2025 ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обеспечение биологической безопасности
- 2) снижение уровня инвалидности
- 3) оптимизация коечного фонда
- 4) совершенствование системы учета и отчетности в медицинских организациях

**ПОД ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ СО СМИ ПОНИМАЮТ**

- 1) преемственность
- 2) доступность
- 3) автономность
- 4) открытость

**СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) в центрах паллиативной помощи
- 2) стационарных условиях и в дневном стационаре
- 3) в санатории
- 4) на дому

**ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ПАЦИЕНТОВ В СТРУКТУРНОМ ПОДРАЗДЕЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЛЕЧЕБНЫМ ПИТАНИЕМ В СООТВЕТСТВИИ С КЛИНИЧЕСКИМИ РЕКОМЕНДАЦИЯМИ И СТАНДАРТАМИ ОТРАЖАЕТ КАЧЕСТВО \_\_\_\_\_ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) и доступность
- 2) эффективности
- 3) процесса
- 4) результата

**ПРИ ОФОРМЛЕНИИ НА РАБОТУ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР СОСТАВЛЯЮТ В \_\_\_\_\_ ЭКЗЕМПЛЯРАХ ДЛЯ \_\_\_\_\_ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА**

- 1) 4; подписантов
- 2) 5; участников
- 3) 3; получателей
- 4) 2; каждой из сторон

**КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ**

- 1) Распоряжением Федерального фонда обязательного медицинского страхования
- 2) Постановлением Правительства РФ
- 3) приказом Министерства здравоохранения РФ
- 4) приказом руководителя медицинской организации

**В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ, ВОЗМОЖНО ФОРМИРОВАНИЕ УЧАСТКОВ**

- 1) неврологических
- 2) кардиологических
- 3) терапевтических
- 4) эндокринологических

**В СОСТАВ ФУНКЦИЙ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ НЕ ВХОДИТ**

- 1) продление листков нетрудоспособности в случаях, установленных законодательством РФ
- 2) принятие решения о назначении лекарственных препаратов при наличии медицинских показаний, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи
- 3) принятие решения по вопросу направления пациента на медико-социальную экспертизу в соответствии с законодательством РФ
- 4) принятие решения по вопросу приема на работу и увольнения сотрудников

**РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ОЗНАКОМИТЬ РАБОТНИКОВ, ПОДЛЕЖАЩИХ ПЕРИОДИЧЕСКОМУ ОСМОТРУ, С КАЛЕНДАРНЫМ ПЛАНОМ ЕГО ПРОВЕДЕНИЯ НЕ ПОЗДНЕЕ ЧЕМ ЗА \_\_\_\_\_ ДНЕЙ ДО СОГЛАСОВАННОЙ С МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ДАТЫ НАЧАЛА ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРИОДИЧЕСКОГО ОСМОТРА**

- 1) 28
- 2) 21
- 3) 10
- 4) 14

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО МИГРАЦИОННЫЙ ПРИРОСТ НАСЕЛЕНИЯ РАССЧИТЫВАЮТ КАК \_\_\_\_\_ ЧИСЛА ПРИБЫВШИХ И ВЫБЫВШИХ ГРАЖДАН**

- 1) произведение
- 2) разность
- 3) сумму
- 4) отношение

**СПЕЦИАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПРИ ОЦЕНКЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) степень ущерба, причиненного здоровью пациента
- 2) оперативная активность
- 3) средняя длительность пребывания пациента на хирургической койке
- 4) количество неработающих коек

**ВОЗМОЖНОСТЬ ОТКАЗА ПАЦИЕНТА ОТ УЧАСТИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ ПРОГРАММАМ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ОКАЗАНИИ ЕМУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ**

- 1) Приказом Минздрава России от 07.06.2019 г. № 381н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»
- 2) Федеральным законом от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- 3) Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 4) Федеральным законом от 02.05.2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»

**ПРИ ПОЯВЛЕНИИ В ПЕЧАТНЫХ СРЕДСТВАХ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ НЕ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТИ ФАКТОВ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, НЕОБХОДИМО**

- 1) направить пояснения в электронные средства массовой информации
- 2) направить пояснения учредителям медицинской организации
- 3) принять меры по предупреждению выхода недостоверной информации в будущем
- 4) потребовать опровержения у издателя

**В ХОДЕ РАНЖИРОВАНИЯ ФАКТОРОВ СОЦИАЛЬНОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ МАКРОСРЕДЫ КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ НАИВЫСШИЙ РАНГ БУДЕТ ИМЕТЬ**

- 1) заболеваемость воздушно-капельными инфекциями
- 2) численность населения города и прикрепленного контингента
- 3) заболеваемость сердечно-сосудистыми нозологиями
- 4) миграционный прирост численности населения за анализируемый период

**ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ИНФОРМАТИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение эффективности деятельности медицинской организации
- 2) мониторинг санитарно-эпидемиологической обстановки региона
- 3) управление ресурсами по проблемно-ориентированным областям медицины
- 4) решение задач добровольного медицинского страхования

**ГЛАВНЫЙ ВРАЧ ВПРАВЕ УСТАНОВИТЬ ПЕРЕДАЧУ ПРАВА ПОДПИСИ ДОКУМЕНТОВ**

- 1) устным распоряжением
- 2) приказом
- 3) правилами внутреннего распорядка
- 4) инструкцией по делопроизводству

**В СООТВЕТСТВИИ СО СТ. 29 ФЗ № 323 ОТ 21.11.2011 «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ» ГОСУДАРСТВЕННУЮ СИСТЕМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СОСТАВЛЯЮТ В ТОМ ЧИСЛЕ**

- 1) федеральные органы исполнительной власти в сфере охраны здоровья и их территориальные органы
- 2) органы местного самоуправления муниципальных районов и городских округов, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья
- 3) подведомственные органам местного самоуправления медицинские организации и фармацевтические организации
- 4) создаваемые юридическими лицами медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере охраны здоровья

**МЕДИЦИНСКИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ НЕКОММЕРЧЕСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ (АССОЦИАЦИИ, СОЮЗЫ) ВПРАВЕ УЧАСТВОВАТЬ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФОНДОВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, В РАЗРАБОТКЕ ПРОГРАММ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЕСЛИ ОТ ОБЩЕЙ ЧИСЛЕННОСТИ ВРАЧЕЙ ДАННОЙ ТЕРРИТОРИИ СУБЪЕКТА РФ В НИХ СОСТОИТ \_\_\_\_\_ % ВРАЧЕЙ**

- 1) 25
- 2) 50
- 3) 30
- 4) 40

**ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕН НА ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМЫЕ И ВАЖНЕЙШИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ РЕГУЛИРУЕТ**

- 1) субъект российской федерации
- 2) федеральный фонд обязательного медицинского страхования
- 3) орган местного самоуправления
- 4) государство

**ПРИ АНАЛИЗЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПОКАЗАТЕЛЬ ОХВАТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ МЕДИЦИНСКИМИ ОСМОТРАМИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ОБЩЕГО СРЕДНЕГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О КАЧЕСТВЕ \_\_\_\_\_ РАБОТЫ**

- 1) профилактической
- 2) противоэпидемической
- 3) лечебной
- 4) диагностической

**МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ЛИЦ, РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВРЕДНЫХ ФАКТОРОВ, ОТНОСЯТ К**

- 1) предварительным осмотрам
- 2) периодическим осмотрам
- 3) профилактическим осмотрам
- 4) целевым обследованиям

**НОРМЫ И УСЛОВИЯ ВЫДАЧИ МОЛОКА НА РАБОТАХ С ВРЕДНЫМИ УСЛОВИЯМИ**

### **ТРУДА МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ**

- 1) Министерством здравоохранения Российской Федерации
- 2) Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации
- 3) Правительством Российской Федерации
- 4) учредителем медицинской организации

### **ИНФОРМАЦИЯ О МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ДОВОДИТСЯ ДО СВЕДЕНИЯ**

- 1) председателя и членов первичной профсоюзной организации
- 2) руководителей и работников медицинской организации
- 3) пациентов, их законных представителей и родственников
- 4) средств массовой информации, в том числе в информационно-коммуникационной сети Интернет

### **С ЛИЦАМИ, ОТБЫВАЮЩИМИ НАКАЗАНИЕ В УЧРЕЖДЕНИЯХ УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ, ДОГОВОР О ДОБРОВОЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ**

- 1) расторгается
- 2) пролонгируется на тех же основаниях
- 3) пролонгируется с внесением изменений
- 4) заключается новый договор

### **В ХОДЕ АНАЛИЗА ТРУДОВЫХ РЕСУРСОВ МИКРОСРЕДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ АНАЛИЗИРУЮТ**

- 1) конкурентную ситуацию
- 2) уровень квалификации персонала
- 3) среднедушевой доход населения
- 4) политическую обстановку в стране

### **КОЛЛЕКТИВНЫЙ ДОГОВОР В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАКЛЮЧАЮТ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 9
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 7

### **ОСНАЩЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБОРУДОВАНИЕМ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ С УЧЕТОМ ОСОБЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ ИНВАЛИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- 2) налоговой проверки деятельности медицинской организации
- 3) проверки территориального фонда обязательного медицинского страхования
- 4) проверки противопожарной безопасности

**ПЕРВИЧНУЮ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЮТ**

- 1) врачи-терапевты участковые
- 2) врачи-специалисты
- 3) врачи скорой медицинской помощи
- 4) медицинские работники со средним медицинским образованием

**СНИЗИТЬ РИСКИ ПРОЕКТА ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) календарное планирование
- 2) создание резервов
- 3) функционально-стоимостный анализ
- 4) метод сбалансированных показателей

**ЕСЛИ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ РЕГИСТРИРУЮТСЯ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ, ТО ИНФЕКЦИЮ СЧИТАЮТ ВНУТРИУТРОБНОЙ**

- 1) 72
- 2) 96
- 3) 120
- 4) 144

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРИ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПРИМЕНЕНИЕ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ПРОДУКТОВ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ, НЕ ПРЕДУСМОТРЕННЫХ СТАНДАРТАМИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) необходимо
- 2) желательно
- 3) возможно
- 4) невозможно

**БОЛЬНЫМ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПРИ НАЛИЧИИ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ ПРОВОДЯТСЯ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ**

- 1) санаторно-курортных
- 2) особого типа
- 3) специализированных
- 4) только государственных

**ХАРАКТЕРИСТИКОЙ РАЗБРОСА ДАННЫХ ВАРИАЦИОННОГО РЯДА, ИМЕЮЩЕГО НОРМАЛЬНЫЙ ВИД РАСПРЕДЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) средняя арифметическая
- 2) средняя геометрическая
- 3) интерквартильный размах
- 4) стандартное отклонение

### **ПОЛНОМОЧИЯ РОСЗДРАВНАДЗОРА ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) регистрацию лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов
- 2) государственный контроль за обращением медицинских изделий, государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности, государственный контроль при обращении лекарственных средств
- 3) проведение мероприятий по выявлению и устранению влияния особо опасных факторов физической, химической и биологической природы на здоровье работников и населения
- 4) создание и ведение единой базы данных по осуществлению мероприятий, связанных с обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов

### **ПОД КОНФЛИКТОГЕНАМИ ПОНИМАЮТ**

- 1) характеристики личности, обусловленные социальным статусом
- 2) слова, действия (или бездействия), которые могут привести к конфликту
- 3) условия возникновения конфликтной ситуации
- 4) поведенческие реакции личности в конфликте

### **ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ ОТ 30.07.1994 Г. N 890 «О ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОДДЕРЖКЕ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ И УЛУЧШЕНИИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ И УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ И ИЗДЕЛИЯМИ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ» УСТАНАВЛИВАЕТ**

- 1) источники финансирования льготного лекарственного обеспечения граждан РФ
- 2) критерии качества и доступности лекарственной помощи
- 3) перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов
- 4) перечень категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускают по рецептам врачей бесплатно

### **РАБОТУ С ОПТИЧЕСКИМИ ПРИБОРАМИ ПО ПРИРОДЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА МЕДПЕРСОНАЛ ОТНОСЯТ К ФАКТОРАМ**

- 1) биологическим
- 2) раздражающим
- 3) физическим
- 4) трудового процесса

### **ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТАБАКОКУРЕНИЯ НАПРАВЛЕНА НА**

- 1) людей, бросивших курить, для предупреждения рецидива
- 2) курящих людей для оказания помощи в отказе от курения
- 3) людей, которые недавно начали курить
- 4) некурящих людей



**ПРИ АНАЛИЗЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОЛИКЛИНИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПОКАЗАТЕЛЬ УЧАСТКОВОСТИ НА ПРИЕМЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) преемственности
- 2) доступности
- 3) стагнации
- 4) персонализации

**УПРАВЛЯТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ МОЖЕТ СПЕЦИАЛИСТ СО СТАЖЕМ РАБОТЫ НА РУКОВОДЯЩИХ ДОЛЖНОСТЯХ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 2

**ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ВКЛЮЧЕНИЯ В КОГОРТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ НА НАЧАЛО ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) наличие заболевания
- 2) отсутствие заболевания
- 3) отсутствие факторов риска
- 4) наличие факторов риска

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ЗАПРЕЩЕНО**

- 1) участвовать в научных симпозиумах
- 2) получать от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов, подарки, денежные средства
- 3) заключать договоры о проведении клинических исследований лекарственных препаратов и клинических испытаний медицинских изделий
- 4) участвовать в конференциях с представителями фармацевтических компаний на территории медицинской организации, согласно утверждённому порядку совместного взаимодействия

**ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫМ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРИОСТАНОВЛЕНИЯ ПУБЛИЧНОГО МЕРОПРИЯТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изменение погодных условий во время мероприятия
- 2) отсутствие горячего питания для участников
- 3) невыполнение требования об устранении нарушения
- 4) усталость организаторов мероприятия

**РЕШЕНИЕ ОБ ОКОНЧАНИИ ПРОЕКТА ДОЛЖЕН ПРИНИМАТЬ**

- 1) администратор предприятия
- 2) член проектной группы
- 3) подрядчик

4) руководитель проекта

**ЧИСЛО ЧЛЕНОВ КОНКУРСНОЙ, АУКЦИОННОЙ ИЛИ ЕДИНОЙ КОМИССИИ ПО ЗАКУПКАМ ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ ЧЕЛОВЕК**

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 3

**ПРИ РАЗРАБОТКЕ И РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА УЛУЧШЕНИЕ УСЛОВИЙ ТРУДА РАБОТНИКОВ, ПРИМЕНЯЮТ РЕЗУЛЬТАТЫ \_\_\_\_\_ ОЦЕНКИ УСЛОВИЙ ТРУДА**

- 1) специализированной
- 2) специальной
- 3) дополнительной
- 4) индивидуальной

**ПОД НОРМАТИВОМ ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПОНИМАЮТ ЧИСЛО**

- 1) посещений к врачам в смену
- 2) врачей на 10 000 жителей
- 3) врачебных посещений на одного жителя в год
- 4) обращений на одного жителя в день

**ЭВАКУАЦИЮ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ПО**

- 1) наличию транспортных средств
- 2) показателям общего состояния пострадавших
- 3) эвакуационно-сортировочным признакам
- 4) возрастным параметрам

**ЗАВЫШЕННЫЕ ОЖИДАНИЯ ПАЦИЕНТА МОГУТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА**

- 1) субъективного
- 2) объективного
- 3) нереалистического
- 4) организационно-технического

**К КРИТЕРИЯМ ПРОВЕДЕНИЯ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ОТНОСЯТ**

- 1) открытость и доступность информации о медицинской организации
- 2) показатель своевременности и полноты охвата диспансерным наблюдением
- 3) показатель расхождения в диагнозах, поставленных в поликлинике и стационаре
- 4) среднее число дней пребывания пациента на койке в стационаре

**ТРЕБОВАНИЕ ВРАЧОМ ВОЗНАГРАЖДЕНИЯ ОТ ПАЦИЕНТА ЗА ВЫПОЛНЕННУЮ РАБОТУ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА**

- 1) объективного
- 2) субъективного
- 3) нереалистического
- 4) организационно-технического

**РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ПРЕДУПРЕДИТЬ РАБОТНИКА ОБ УВОЛЬНЕНИИ В СВЯЗИ С СОКРАЩЕНИЕМ ЧИСЛЕННОСТИ ИЛИ ШТАТА НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ ЗА \_\_\_\_\_ ДО УВОЛЬНЕНИЯ, А В СЛУЧАЕ МАССОВОГО УВОЛЬНЕНИЯ – НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ ЗА \_\_\_\_\_ ДО УВОЛЬНЕНИЯ**

- 1) 6 месяцев; 5 месяцев
- 2) 4 месяца; 6 месяцев
- 3) 3 месяца; 4 месяца
- 4) 2 месяца; 3 месяца

**ОБЩЕЕ РУКОВОДСТВО ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБОЙ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) Министр здравоохранения Российской Федерации
- 2) Министр по чрезвычайным ситуациям Российской Федерации
- 3) Председатель Правительства Российской Федерации
- 4) Руководитель Всероссийского центра медицины катастроф «Защита» Министерства здравоохранения России

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГЕРИАТРИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ В КАЧЕСТВЕ КЛИНИЧЕСКОЙ И НАУЧНОЙ БАЗЫ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

- 1) невозможно
- 2) возможно
- 3) не регламентировано
- 4) обязательно

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ**

- 1) компьютерную томографию легких
- 2) взятие мазка с шейки матки у женщин
- 3) ректороманоскопию
- 4) колоноскопию

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОВЕРКИ СОБЛЮДЕНИЯ НОРМ ТРУДОВОГО ПРАВА ПРОВЕРЯЮЩИЙ ОБЯЗАН ПРЕДЪЯВИТЬ РАБОТОДАТЕЛЮ СЛУЖЕБНОЕ УДОСТОВЕРЕНИЕ И**

- 1) распоряжение о проведении проверки
- 2) паспорт
- 3) направление на проверку
- 4) регламент проверки

**ОБЪЕКТИВНЫМИ ПРИЧИНАМИ МЕДИЦИНСКИХ КОНФЛИКТОВ, НЕ ЗАВИСЯЩИМИ ОТ ВРАЧА, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) диагностические
- 2) финансовые
- 3) тактические
- 4) деонтологические

**ПО ВИДУ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ К ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) центр гигиенического образования населения
- 2) противочумный центр (станцию)
- 3) бюро судебно-медицинской экспертизы
- 4) больницу скорой медицинской помощи

**ПРИЗНАКИ, ЗНАЧЕНИЯ КОТОРЫХ ВЫРАЖАЮТСЯ В ВИДЕ НАИМЕНОВАНИЙ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) дискретными
- 2) многозначными
- 3) качественными
- 4) количественными

**К ОДНОМУ ИЗ ВИДОВ МИГРАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) маятниковую
- 2) вынужденную
- 3) плановую
- 4) естественную

**ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ВКЛЮЧАЕТ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ**

- 1) специализированную
- 2) персонифицированную
- 3) социальную
- 4) психологическую

**В ОСНОВУ РАБОТЫ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ПОЛОЖЕН \_\_\_\_\_ ПРИНЦИП**

- 1) диагностическо-консультативный
- 2) административно-ресурсный
- 3) лечебно-профилактический
- 4) территориально-участковый

**ФОРМИРОВАНИЕ ПЕРЕЧНЯ ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМЫХ И ВАЖНЕЙШИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ВЛИЯЕТ НА \_\_\_\_\_ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ПОМОЩИ**

- 1) единство
- 2) независимость

- 3) автономность
- 4) доступность

**ДЕЙСТВУЮЩАЯ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ МЕЖДУНАРОДНАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ И ПРОБЛЕМ, СВЯЗАННЫХ СО ЗДОРОВЬЕМ, СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_\_ КЛАССОВ**

- 1) 22
- 2) 18
- 3) 25
- 4) 30

**В СООТВЕТСТВИИ С НАЦИОНАЛЬНЫМ ПРОЕКТОМ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» К 2024 ГОДУ ПОКАЗАТЕЛЬ СМЕРТНОСТИ ОТ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ ДОЛЖЕН СНИЗИТЬСЯ ДО \_\_\_\_\_ СЛУЧАЕВ НА 100 ТЫСЯЧ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) 455
- 2) 450
- 3) 453
- 4) 467

**РАЗРАБОТКА И РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) рациональное использование медицинского оборудования
- 2) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья
- 3) приоритет интересов пациента
- 4) рациональное использование лекарственных средств

**ПРИ АНАЛИЗЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОЛИКЛИНИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО В СТРУКТУРЕ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ**

- 1) генетическая предрасположенность
- 2) образ жизни
- 3) недостатки работы системы здравоохранения
- 4) загрязнение окружающей среды

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) надзор и контроль за исполнением обязательных требований законодательства РФ в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов
- 2) государственный контроль за выдачей разрешений на ввоз на территорию РФ медицинских изделий в целях их государственной регистрации
- 3) государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности
- 4) контроль за достоверностью первичных статистических данных, предоставляемых медицинскими организациями и индивидуальными

*предпринимателями, осуществляющими медицинскую деятельность*

**ПРИ НЕВЫПОЛНЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГОСУДАРСТВЕННОГО (МУНИЦИПАЛЬНОГО) ЗАДАНИЯ**

- 1) предусмотрена административная ответственность*
- 2) предусмотрена корректировка плана финансово-хозяйственной деятельности*
- 3) предусмотрено увеличение выделенных финансовых ассигнований*
- 4) предусмотрено стимулирование сотрудников по результатам работы*

**ВЕЛИЧИНА СТАНДАРТНОЙ ОШИБКИ ОБРАТНО ПРОПОРЦИОНАЛЬНА**

- 1) ошибке репрезентативности*
- 2) величине изучаемого признака*
- 3) показателю разнообразия*
- 4) числу наблюдений*

**ВЫДАЧА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗА ПРОШЕДШИЕ ДНИ, КОГДА РАБОТАЮЩИЙ ИНВАЛИД НЕ БЫЛ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАН МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ**

- 1) допускается только по решению врачебной комиссии*
- 2) допускается только по заключению консилиума врачей*
- 3) не допускается*
- 4) допускается только после освидетельствования на МСЭ*

**ПЕРИОДИЧЕСКАЯ АККРЕДИТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ**

- 1) тестирование и оценку портфолио*
- 2) только оценку портфолио*
- 3) практико-ориентированный этап и оценку портфолио*
- 4) решение ситуационных задач и оценку портфолио*

**СРОК РАССМОТРЕНИЯ ЖАЛОБЫ НА ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПО ДЕЛУ ОБ АДМИНИСТРАТИВНОМ ПРАВОНАРУШЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ ДНЕЙ СО ДНЯ ЕЕ ПОСТУПЛЕНИЯ**

- 1) 10*
- 2) 15*
- 3) 30*
- 4) 20*

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧАМИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) наглядности*
- 2) интенсивный*
- 3) экстенсивный*
- 4) соотношения*

**РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ**

**БОЛЕЗНИ У ЛИЦ РАЗНОГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ПОКАЗАТЕЛЯМ**

- 1) экстенсивным
- 2) интензивным
- 3) наглядным
- 4) относительным

**ОРГАНЫ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТА РФ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ФОРМИРУЕТ**

- 1) законодательный (представительный) орган государственной власти субъекта Российской Федерации
- 2) Министерство здравоохранения Российской Федерации
- 3) высший исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации
- 4) Правительство Российской Федерации

**СЕКТОРНУЮ И ВНУТРИСТОЛБИКОВУЮ ДИАГРАММЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ИЗОБРАЖЕНИЯ**

- 1) экстенсивного коэффициента
- 2) интензивного коэффициента
- 3) показателя соотношения
- 4) средней величины

**ДОКУМЕНТОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) направление на медико-социальную экспертизу
- 2) листок нетрудоспособности
- 3) медицинская карта амбулаторного больного
- 4) журнал экспертизы временной нетрудоспособности

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО В СООТВЕТСТВИИ С НАЦИОНАЛЬНЫМ КАЛЕНДАРЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ВАКЦИНАЦИЮ ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- 1) на 3 месяце
- 2) на 3-7 сутки
- 3) в первые 24 часа
- 4) на 1 году

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ДАВЛЕНИЕ РУКАМИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА**

- 1) нижнюю часть грудины
- 2) верхнюю половину грудины
- 3) центр грудной клетки
- 4) левую половину грудной клетки

## **ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) разделение властей
- 2) сочетание коллегиальности и единоначалия
- 3) презумпция невиновности
- 4) законность

## **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОТРАВЛЕНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО ЯДОВИТЫМ ВЕЩЕСТВОМ, ПОСТУПИВШИМ В ЕГО ОРГАНИЗМ ЧЕРЕЗ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЙ ТРАКТ, НЕОБХОДИМО**

- 1) предложить пострадавшему выпить несколько стаканов воды и вызвать рвоту (если он в сознании)
- 2) вызвать скорую медицинскую помощь, не предпринимая никаких действий до ее приезда
- 3) выполнить промывание желудка раствором соды с помощью зонда
- 4) предложить пострадавшему выпить молока для нейтрализации ядовитого вещества

## **К ОДНОМУ ИЗ ВИДОВ МИГРАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) естественную
- 2) плановую
- 3) вынужденную
- 4) сезонную

## **СВЕДЕНИЯ ОБ ОПЕРАЦИЯХ, ПРОВЕДЕННЫХ В СТАЦИОНАРЕ, ЗАПОЛНЯЮТ В ФОРМЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ**

- 1) №30 «Сведения о медицинской организации»
- 2) №14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»
- 3) №14дс «Сведения о деятельности дневных стационаров медицинских организаций»
- 4) №47 «Сведения о сети и деятельности медицинской организации»

## **ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ И СТЕРИЛИЗАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ НАЗНАЧАЕТ ОТВЕТСТВЕННОЕ ЛИЦО ЗА СБОР ОТХОДОВ В ОТДЕЛЕНИИ**

- 1) заместитель руководителя по эпидемиологической работе
- 2) руководитель медицинской организации
- 3) заведующий структурным подразделением
- 4) главная медицинская сестра

## **ПОД ОБРАЩЕНИЕМ ГРАЖДАНИНА ПОНИМАЮТ НАПРАВЛЕННЫЕ В ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОРГАН, ОРГАН МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ ИЛИ ДОЛЖНОСТНОМУ ЛИЦУ В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ ИЛИ В ФОРМЕ ЭЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТА**



- 1) акты проверок надзорных органов с целью уведомления
- 2) ходатайства о привлечении к дисциплинарной, административной и уголовной ответственности
- 3) предложения, заявления или жалобы, а также устные обращения гражданина
- 4) материалы, которые не затрагивают права, свободы и законные интересы других лиц, а также сведения, составляющие государственную или иную охраняемую федеральным законом тайну

**УСТАНОВКА КИПЯТИЛЬНИКОВ, ВОДОНАГРЕВАТЕЛЕЙ И ТИТАНОВ, СТЕРИЛИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ, А ТАКЖЕ РАЗОГРЕВ ПАРАФИНА И ОЗОКЕРИТА ДОПУСКАЮТСЯ ТОЛЬКО В**

- 1) процедурных
- 2) помещениях, предназначенных для этих целей
- 3) подвальных помещениях
- 4) чердачных помещениях

**ПОТРЕБИТЕЛЬ, ПОЛУЧАЮЩИЙ ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) клиентом
- 2) пациентом
- 3) больным
- 4) посетителем

**ОРГАНИЧЕСКИЙ ТИП СТРУКТУРЫ УПРАВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) концентрацией управления у одного руководителя
- 2) формированием специального подразделения - проектной команды
- 3) индивидуальной ответственностью каждого работника за общий результат
- 4) коллективной ответственностью за результаты работы

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ КОНТИНГЕНТОВ, ПОДЛЕЖАЩИХ ОБСЛЕДОВАНИЮ НА ТУБЕРКУЛЕЗ В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ, НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО РАБОТНИКОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ ОБСЛЕДУЮТ**

- 1) 2 раза в год
- 2) в индивидуальном порядке
- 3) 1 раз в 2 года
- 4) 1 раз в год

**МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ОБЯЗАНЫ**

- 1) сообщать работодателю о заболевании сотрудника
- 2) соблюдать врачебную тайну
- 3) рассказывать представителям средств массовой информации о случаях поступления пациентов с криминальными травмами
- 4) сообщать информацию в письменном виде по просьбе родственников о состоянии и диагнозе пациента

**ЕСЛИ ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ МЕЖДУ ЗАКАЗЧИКОМ, ИСПОЛНИТЕЛЕМ И ПОТРЕБИТЕЛЕМ, ТО ОН СОСТАВЛЯЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ЭКЗЕМПЛЯРАХ**

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

**ПОД СВОЙСТВОМ ИНФОРМАЦИИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ЕЕ СПОСОБНОСТЬ СООТВЕТСТВОВАТЬ НУЖДАМ (ЗАПРОСАМ) ПОТРЕБИТЕЛЯ, ПОНИМАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ИНФОРМАЦИИ**

- 1) своевременность
- 2) релевантность
- 3) уникальность
- 4) достоверность

**МЕДИЦИНСКИЕ ДРУЖИНЫ, ОТРЯДЫ, ПОСТЫ, ОТНОСЯТ К ФОРМИРОВАНИЯМ**

- 1) Всероссийской службы медицины катастроф
- 2) управления Министерства по чрезвычайным ситуациям России
- 3) общего назначения гражданской обороны
- 4) служб гражданской обороны

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРИ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПРИМЕНЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, НЕ ПРЕДУСМОТРЕННЫХ СТАНДАРТАМИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) желательно
- 2) возможно
- 3) необходимо
- 4) невозможно

**В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ ПРОЦЕНТ УМЕРШИХ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ДЕЛЕНИЕМ ЧИСЛА УМЕРШИХ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ НА**

- 1) общее число умерших за год ? 100
- 2) среднегодовую численность населения
- 3) общее число заболевших за год ? 100
- 4) общее число заболевших за год ? 1000

**РЕАБИЛИТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ НАПРАВЛЕНА НА**

- 1) возвращение (реинтеграцию) больных и инвалидов в общество, восстановление их трудоспособности
- 2) восстановление физической и спортивной формы
- 3) предупреждение возникновения заболеваний
- 4) борьбу с факторами риска

**ИНФОРМАЦИЯ, ПОЛУЧЕННАЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ДОВОДИТСЯ ДО СВЕДЕНИЯ**

- 1) руководителей и работников медицинской организации
- 2) председателя и членов первичной профсоюзной организации
- 3) средств массовой информации, в том числе в информационно-коммуникационной сети интернет
- 4) пациентов, их законных представителей и родственников

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ ПРОЦЕССОВ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ЛИЦ, РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВРЕДНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ, НЕОБХОДИМО ИЗУЧИТЬ**

- 1) Постановление Правительства РФ
- 2) приказ Минздрава
- 3) Бюджетный кодекс
- 4) Указ Президента РФ

**БАЗОВЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К НОРМИРОВАНИЮ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УСТАНОВЛЕННЫ В**

- 1) приказе руководителя организации
- 2) приказе Министерства труда, занятости и социального развития РФ
- 3) Трудовом кодексе РФ
- 4) приказе Министерства здравоохранения РФ

**ТРАВМПУНКТ СОЗДАЕТСЯ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ»**

- 1) плановой
- 2) скорой
- 3) экстренной
- 4) неотложной

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОРГАНИЗАЦИЙ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ И ОБЩЕСТВЕННЫХ ОБЪЕДИНЕНИЙ, ИНЫХ НЕКОММЕРЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ СВОЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ПРОПИСАН В \_\_\_\_\_ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) положении об организации
- 2) стандартах
- 3) клинических рекомендациях
- 4) протоколах

**ПО ВИДУ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ К ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) центр гигиены и эпидемиологии
- 2) женскую консультацию

3) бюро медицинской статистики

4) медицинский информационно-аналитический центр

**СРОК НАЧАЛА ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ  
ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С  
ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_  
КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ С ДАТЫ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ ВЕРИФИКАЦИИ  
ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ**

1) 16

2) 17

3) 15

4) 14

**ТРЕБОВАНИЯ К ФОРМЕ ПЛАНОВ-ГРАФИКОВ ЗАКУПОК УЧРЕЖДЕНИЯМ  
УСТАНОВЛИВАЕТ**

1) Президент Российской Федерации

2) контрактное агентство

3) исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации

4) Правительство Российской Федерации

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО В ПРОГРАММУ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА  
ВКЛЮЧЕНО ОБСЛЕДОВАНИЕ НА**

1) болезнь «кленового сиропа»

2) муковисцидоз

3) незавершенный остеогенез

4) гемофилию

**К КРИТЕРИЯМ ПРОВЕДЕНИЯ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ  
ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ОТНОСЯТ**

1) показатель своевременности и полноты охвата диспансерным наблюдением

2) показатель расхождения в диагнозах, поставленных в поликлинике и стационаре

3) среднее число дней пребывания пациента на койке в стационаре

4) доброжелательность, вежливость, компетентность медицинских работников

**РУБРИКИ МКБ-10 ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ \_\_\_\_\_ КОД**

1) буквенно-цифровой

2) буквенный

3) цифровой

4) цифро-буквенный

**ПРИ ПРОВЕРКЕ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКОЙ  
ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПИСЬМЕННОЕ ОБРАЩЕНИЕ  
ПОДЛЕЖИТ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ РЕГИСТРАЦИИ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ С МОМЕНТА**

\_\_\_\_\_

- 1) 7; написания
- 2) 2; регистрации
- 3) 3; поступления
- 4) 5; даты штемпеля на конверте

**РЕБЕНКУ, ИМЕЮЩЕМУ СТОЙКИЕ ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И НУЖДАЮЩЕМУСЯ В МЕРАХ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ, УСТАНАВЛИВАЕТСЯ**

- 1) I группа инвалидности
- 2) III группа инвалидности
- 3) категория «ребенок-инвалид»
- 4) II группа инвалидности

**ПОРЯДОК УСТАНОВЛЕНИЯ ПРИЧИН ИНВАЛИДНОСТИ УТВЕРЖДАЕТ**

- 1) Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения
- 2) Министерство здравоохранения Российской Федерации
- 3) Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации
- 4) Правительство Российской Федерации

**УМЕНЬШЕНИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ**

- 1) санитарно-эпидемиологического режима
- 2) финансовой дисциплины
- 3) трудового законодательства
- 4) стандартов медицинской помощи

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ISO 9001 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) непрерывное совершенствование
- 2) быстрое достижение целей
- 3) стратегическое планирование
- 4) операционная деятельность

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА ИХ ОРГАНИЗАЦИЮ И ПРОВЕДЕНИЕ НА ФЕЛЬДШЕРСКОМ УЧАСТКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) заведующий отделением медицинской профилактики
- 2) заведующий центром здоровья медицинской организации, в территорию обслуживания которой входит данный участок
- 3) фельдшер фельдшерско-акушерского пункта
- 4) главный врач медицинской организации

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДОЛЯ ГРАЖДАН С УСТАНОВЛЕННОЙ IIIА ГРУППОЙ ЗДОРОВЬЯ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА ГРАЖДАН С УСТАНОВЛЕННОЙ IIIА ГРУППОЙ ЗДОРОВЬЯ К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ГРАЖДАН**

- 1) прошедших диспансеризацию в текущем году

- 2) подлежащих диспансеризации
- 3) прикрепленных к поликлинике
- 4) направленных на диспансеризацию

**КОНФЛИКТ МЕЖДУ СТАРШЕЙ СЕСТРОЙ ОТДЕЛЕНИЯ И ГЛАВНОЙ СЕСТРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) социально-психологическим
- 2) горизонтальным
- 3) вертикальным
- 4) смешанным

**ВЫПЛАТЫ ЗА РАБОТУ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ ОТНОСЯТСЯ К ВЫПЛАТАМ**

- 1) по базовому окладу
- 2) премиальным
- 3) стимулирующим
- 4) компенсационным

**ПОКАЗАТЕЛЬ «ОХВАТ НАСЕЛЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЕЙ» ОТРАЖАЕТ ОТНОШЕНИЕ**

- 1) числа зарегистрированных заболеваний к численности проживающего населения
- 2) количества лиц, прошедших диспансеризацию, к общему числу лиц, подлежащих диспансеризации
- 3) числа зарегистрированных заболеваний к общему числу лиц с временной и стойкой нетрудоспособностью
- 4) численности населения, которому проведены необходимые исследования и осмотры врачей, к числу зарегистрированных случаев заболеваний

**ПРИ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ СУЩЕСТВЕННОЕ ВЛИЯНИЕ НА РЕЙТИНГ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗЫВАЕТ**

- 1) недостаточное финансирование медицинской организации
- 2) отсутствие доступной среды для инвалидов
- 3) низкий уровень заработной платы медицинских работников
- 4) кадровый дефицит медицинских работников

**О МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ МОЖНО СУДИТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ**

- 1) больничной летальности
- 2) соотношения вылеченных и удаленных зубов
- 3) амортизации медицинского оборудования
- 4) текучести кадров

**МАССОВАЯ КОММУНИКАЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕМ**

- 1) направленным на внутреннюю или внешнюю среду организации
- 2) в определенной сфере жизнедеятельности между отдельными людьми и/или

отдельными группами людей

3) с организованно большим количеством людей, имеющим сходный коммуникативный уровень, и с использованием технических средств

4) с большим количеством людей, имеющих различный коммуникативный опыт и уровень

**ПОД ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ФОРМОЙ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ПОНИМАЮТ**

1) дискуссию

2) доклад

3) викторину

4) беседу

**ЕСЛИ ОТВЕТ ПО СУЩЕСТВУ ПОСТАВЛЕННОГО В ОБРАЩЕНИИ ВОПРОСА НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ДАН БЕЗ РАЗГЛАШЕНИЯ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ГОСУДАРСТВЕННУЮ ИЛИ ИНУЮ ОХРАНЯЕМУЮ ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ТАЙНУ, ТО**

1) принимается решение о прекращении переписки с гражданином по данному вопросу

2) гражданину сообщается о невозможности дать ответ по существу поставленного в нем вопроса в связи с недопустимостью разглашения указанных сведений

3) обращение уничтожается

4) осуществляется запрос в органы внутренних дел для установления личности и места жительства гражданина

**ПРИ СОЧЕТАНИИ ОСЛОЖНЕНИЙ БЕРЕМЕННОСТИ И ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННАЯ ЖЕНЩИНА НАПРАВЛЯЕТСЯ В**

1) диспансер

2) санаторий

3) дневной стационар родильного дома

4) стационар медицинской организации по профилю заболевания

**БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_  
ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ**

1) штатными формированиями

2) нештатными формированиями

3) подразделениями

4) учреждениями

**КРИТЕРИЕМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ВТОРОЙ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА, ОБУСЛОВЛЕННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ ИЛИ ДЕФЕКТАМИ С \_\_\_\_\_ СТЕПЕНЬЮ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА В ДИАПАЗОНЕ ОТ 70 ДО 80 ПРОЦЕНТОВ**

1) III

2) I

- 3) II
- 4) IV

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ**

- 1) электролитов крови
- 2) креатинфосфокиназы
- 3) триглицеридов
- 4) общего холестерина

**ПЕРВЫЙ ТОМ МКБ-10 СОДЕРЖИТ**

- 1) основные сведения и правила пользования МКБ-10
- 2) определения некоторых понятий
- 3) таблицу лекарственных средств и химических веществ
- 4) алфавитный указатель болезней, травм и внешних причин

**ЕСЛИ РАБОТНИК ПОДАЛ ЗАЯВЛЕНИЕ НА УВОЛЬНЕНИЕ, ТО ОН**

- 1) может его отозвать до окончания последнего рабочего дня
- 2) обязан информировать первичную профсоюзную организацию
- 3) может признать заявление недействительным после увольнения
- 4) не может его отозвать и обязан уволиться в указанный срок

**КАЖДЫЙ ОГNETУШИТЕЛЬ, УСТАНОВЛЕННЫЙ НА ОБЪЕКТЕ, ДОЛЖЕН ИМЕТЬ ПОРЯДКОВЫЙ НОМЕР И**

- 1) защитный металлический кожух
- 2) сертификат
- 3) удостоверение
- 4) паспорт

**ПОКАЗАТЕЛЬ ЧАСТОТЫ ВЫЯВЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ РАССЧИТЫВАЮТ КАК**

- 1) отношение числа заболеваний, выявленных при медицинских осмотрах к числу осмотренных лиц
- 2) произведение числа заболеваний, выявленных при медицинских осмотрах и численности населения на конец года
- 3) отношение числа осмотренных лиц к числу заболеваний, выявленных при медицинских осмотрах
- 4) сумму всех заболеваний, выявленных при медицинских осмотрах

**СУММАРНЫЙ КОЭФФИЦИЕНТ РОЖДАЕМОСТИ ПОКАЗЫВАЕТ СКОЛЬКО В СРЕДНЕМ ДЕТЕЙ**

- 1) может родить каждая женщина, исходя из особенностей своего здоровья
- 2) женского пола родила бы одна женщина в течение своей жизни
- 3) реально родила каждая женщина популяции на протяжении всей своей жизни



4) родила бы одна женщина на протяжении всего репродуктивного периода своей жизни при сохранении в каждом возрасте уровня рождаемости исследуемого года

**ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ ШУМА ПО ПРИРОДЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА МЕДПЕРСОНАЛ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ФАКТОРАМ**

- 1) раздражающим
- 2) химическим
- 3) физическим
- 4) биологическим

**РЕБЕНОК, КОТОРЫЙ РОДИЛСЯ НА СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ МЕНЕЕ 22 НЕДЕЛЬ, БУДЕТ СЧИТАТЬСЯ ЖИВОРОЖДЕННЫМ, ЕСЛИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЕГО ЖИЗНИ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ СОСТАВИЛА БОЛЕЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 6
- 2) 24
- 3) 12
- 4) 168

**ДОКУМЕНТ, ПОЛУЧЕННЫЙ ПО ФАКСИМИЛЬНОЙ СВЯЗИ, ИМЕЕТ ЮРИДИЧЕСКУЮ СИЛУ**

- 1) только при наличии печати и подписи
- 2) если у участников информационного обмена есть электронно-цифровые подписи
- 3) только при соглашении сторон информационного обмена
- 4) если полученный документ заверен нотариально

**ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТНИКОМ ДРУГОЙ РЕГУЛЯРНОЙ ОПЛАЧИВАЕМОЙ РАБОТЫ НА УСЛОВИЯХ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА В СВОБОДНОЕ ОТ ОСНОВНОЙ РАБОТЫ ВРЕМЯ У ТОГО ЖЕ РАБОТОДАТЕЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внешним совместительством
- 2) внутренним совместительством
- 3) совмещением должностей
- 4) совмещением профессий

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) телесовещание Министерства здравоохранения
- 2) телеобзор достижений медицинской науки
- 3) телемедицинская консультация
- 4) передача операций по телевидению

**ОСНОВНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) диспозиция, верификация, конечный продукт
- 2) мониторинг, действие, итог
- 3) структура, процесс, результат
- 4) система, стратификация, исход

### **ДИСКУССИЯ ДОЛЖНА ЗАКАНЧИВАТЬСЯ ТОГДА, КОГДА**

- 1) одна из сторон признала свою неправоту
- 2) достигнуто соглашение
- 3) противоречия разрешить невозможно
- 4) истекло отведенное время

### **ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ПОТРЕБИТЕЛЯ К ОПРЕДЕЛЕННОМУ СЕГМЕНТУ РЫНКА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) позиционирование
- 2) расстановку приоритетов
- 3) ранжирование
- 4) анкетирование

### **НЕМОТИВИРОВАННЫЙ ОТКАЗ ОТ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТНИКОМ ОБЯЗАННОСТЕЙ, ВОЗЛОЖЕННЫХ НА НЕГО ДОЛЖНОСТНОЙ ИНСТРУКЦИЕЙ, ВЛЕЧЕТ ЗА СОБОЙ**

- 1) снижение размера заработной платы
- 2) отстранение от должности
- 3) наложение дисциплинарного взыскания
- 4) перевод на другую должность

### **В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ИНВАЛИДНОСТИ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ПОД СПОСОБНОСТЬЮ К ОРИЕНТАЦИИ ПОНИМАЮТ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе использовать навыки личной гигиены
- 2) к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенциями
- 3) самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое и при перемене положения тела, пользоваться общественным транспортом
- 4) к адекватному восприятию личности и окружающей обстановки, оценке ситуации, к определению времени и места нахождения

### **НЕПОЛНЫЙ РАБОЧИЙ ДЕНЬ ИЛИ НЕПОЛНАЯ РАБОЧАЯ НЕДЕЛЯ С ОПЛАТОЙ ЗА ФАКТИЧЕСКИ ОТРАБОТАННОЕ ВРЕМЯ МОЖЕТ УСТАНАВЛИВАТЬСЯ**

- 1) молодым специалистам
- 2) беременной женщине по ее желанию
- 3) женщине, имеющей ребенка до 14 лет или ребенка-инвалида до 16 лет
- 4) работнику, совмещающему работу в другом месте

### **ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫМ ИСКЛЮЧЕНИЕМ ИЗ ТАРИФА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ РАСХОДЫ НА**

- 1) обучение медицинских работников и повышение их квалификации
- 2) коммунальные платежи

- 3) оплату труда административно-управленческого персонала, выполняющего вспомогательные (обеспечительные) функции
- 4) приобретение медицинского и немедицинского оборудования стоимостью более 1 млн. руб. за единицу

**ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ВЫСШЕГО ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО ОРГАНА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обеспечение комплексного социально-экономического развития субъекта РФ
- 2) осуществление государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- 3) мониторинг цен на лекарственные препараты
- 4) защита персональных данных населения, проживающего на территории субъекта РФ

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ PEST-АНАЛИЗА (СТЕР-АНАЛИЗА) ОЦЕНИВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) внешняя микросреда
- 2) внешняя социальная среда
- 3) эффективность организационной структуры
- 4) финансовая устойчивость

**ДОЛЖНОСТНАЯ ИНСТРУКЦИЯ ДЛЯ КОНКРЕТНОГО РАБОТНИКА ВСТУПАЕТ В ДЕЙСТВИЕ С МОМЕНТА ЕЁ**

- 1) составления для данного работника
- 2) подписания работником
- 3) изучения работником
- 4) утверждения в данном учреждении

**ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАПРАВЛЕНА НА**

- 1) снижение летальности, смертности, инвалидности трудоспособного населения
- 2) раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма, лечение и профилактику осложнений
- 3) сохранение и развитие условий, способствующих здоровью
- 4) снижение первичной заболеваемости

**ПРИ АНАЛИЗЕ ДАННЫХ ВЫДВИГАЮТ НУЛЕВУЮ И \_\_\_\_\_ ГИПОТЕЗЫ**

- 1) вторичную
- 2) одинарную
- 3) альтернативную
- 4) рабочую

**ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ РАБОТЫ КОЕК РАЗЛИЧНОГО ПРОФИЛЯ СТАЦИОНАРОВ КРУГЛОСУТОЧНОГО ПРЕБЫВАНИЯ МОЖНО ПРОАНАЛИЗИРОВАТЬ ПО ДАННЫМ ФОРМЫ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ**

- 1) №47 «Сведения о сети и деятельности медицинской организации»

- 2) №30 «Сведения о медицинской организации»
- 3) №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»
- 4) №14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»

**В РАЗРАБОТКЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ ПО МЕДИЦИНСКИМИ СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ МОГУТ ПРИНИМАТЬ УЧАСТИЕ**

- 1) некоммерческие профессиональные медицинские организации
- 2) представители союза адвокатов РФ
- 3) фармацевтические компании
- 4) зарубежные аудиторские и консалтинговые фирмы

**НОВЫЙ ТОВАР, МАЛОИЗВЕСТНЫЙ ПОКУПАТЕЛЮ, КАК ПРАВИЛО, НАХОДИТСЯ НА ЭТАПЕ**

- 1) роста
- 2) насыщения рынка
- 3) внедрения
- 4) зрелости

**ДЕТИ ПЕРВЫХ ТРЕХ ЛЕТ ЖИЗНИ, ДЕТИ ИЗ МНОГОДЕТНЫХ СЕМЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 6 ЛЕТ ПОЛУЧАЮТ ВСЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА**

- 1) с 50 % скидкой от свободных цен
- 2) бесплатно
- 3) в аптеках со скидками, установленными в аптечных организациях
- 4) на возмездной основе

**ПОКАЗАТЕЛЕМ РАЦИОНАЛЬНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОЕЧНОГО ФОНДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) количество пролеченных пациентов за год
- 2) средняя длительность обследования пациента в стационаре
- 3) среднегодовая занятость койки
- 4) объем медицинских услуг, выполненных за год

**ОЦЕНКА ИМЕЮЩИХСЯ ТРУДОВЫХ РЕСУРСОВ, ОЦЕНКА БУДУЩИХ ПОТРЕБНОСТЕЙ В НИХ, РАЗРАБОТКА ПРОГРАММЫ УДОВЛЕТВОРЕНИЯ ЭТИХ ПОТРЕБНОСТЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ЭТАПЕ**

- 1) перераспределения
- 2) отбора
- 3) планирования
- 4) набора

**АВТОРОМ РЕЗУЛЬТАТА ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИЗНАЕТСЯ ЛИЦО**

- 1) оказавшее консультационное или организационное содействие созданию результата
- 2) оказавшее материальную помощь при создании результата

- 3) творческим трудом которого создан такой результат
- 4) оказавшее техническое содействие созданию результата

**ЕСЛИ ТЕКСТ ПИСЬМЕННОГО ОБРАЩЕНИЯ НЕ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ СУТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЯ, ЗАЯВЛЕНИЯ ИЛИ ЖАЛОБЫ, ТО**

- 1) ответ готовится, но не направляется
- 2) осуществляется запрос в органы внутренних дел для установления личности и места жительства гражданина
- 3) ответ на обращение не дается
- 4) обращение уничтожается

**СРОК ИСПЫТАНИЯ ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ НЕ МОЖЕТ ПРЕВЫШАТЬ В (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 5

**ПРИ ПРОВЕРКЕ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО В ОБРАЩЕНИИ ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА ЗАЯВИТЕЛЬ ДОЛЖЕН УКАЗАТЬ**

- 1) национальность и вероисповедание
- 2) фамилию, имя, отчество (при наличии), почтовый адрес
- 3) дату рождения
- 4) семейное положение, состав семьи

**В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ И ПОСЕЛКАХ ГОРОДСКОГО ТИПА ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОТЫ ПО СОВМЕСТИТЕЛЬСТВУ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ БОЛЕЕ \_\_\_\_ ЧАСОВ В НЕДЕЛЮ**

- 1) 36
- 2) 39
- 3) 16
- 4) 32

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ И СТЕРИЛИЗАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРОВОДИТ РАСЧЕТ ЗАТРАТ И ОБЕСПЕЧИВАЕТ ФИНАНСИРОВАНИЕ ПРИОБРЕТЕНИЯ НЕОБХОДИМОГО РАСХОДНОГО МАТЕРИАЛА И ОБОРУДОВАНИЯ**

- 1) главная медицинская сестра
- 2) заместитель руководителя по экономическим вопросам
- 3) заместитель руководителя по эпидемиологической работе
- 4) руководитель медицинской организации

**В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ КАЖДЫЙ ИМЕЕТ ПРАВО НА МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В ГАРАНТИРОВАННОМ ОБЪЕМЕ, ОКАЗЫВАЕМУЮ БЕЗ ВЗИМАНИЯ ПЛАТЫ, В СООТВЕТСТВИИ С**

- 1) программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
- 2) программой модернизации здравоохранения
- 3) национальным проектом «Здравоохранение»
- 4) целевыми муниципальными программами

**ПОД ГРАФИЧЕСКИМ ИЗОБРАЖЕНИЕМ ПОНИМАЮТ СОВОКУПНОСТЬ**

- 1) числовых данных
- 2) единиц наблюдения
- 3) точек, линий и фигур
- 4) названия и легенды

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОВЕРОК СОБЛЮДЕНИЯ ТРУДОВОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА КОНТРОЛИРУЮТ РЕГУЛЯРНОСТЬ ВЫПЛАТЫ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ, КОТОРАЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ \_\_\_ В МЕСЯЦ**

- 1) 1 раз
- 2) 2 раза
- 3) 4 раза
- 4) 3 раза

**МЕРОПРИЯТИЯ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ НАРУШЕНИЙ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ОЦЕНКЕ СВОЕВРЕМЕННОСТИ ЕЁ ОКАЗАНИЯ, ПРОВОДЯТСЯ В РАМКАХ**

- 1) экспертизы качества медицинской помощи
- 2) медико-экономического контроля
- 3) медико-экономической экспертизы
- 4) медико-социальной экспертизы

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ПОКАЗАТЕЛЬ СМЕРТНОСТИ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0-17 ЛЕТ ДОЛЖЕН СОСТАВИТЬ К 2024 ГОДУ \_\_\_\_\_ НА 100 000 ДЕТЕЙ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ВОЗРАСТА**

- 1) 30
- 2) 55
- 3) 25
- 4) 76

**НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ ПО ЖЕЛАНИЮ ПОТРЕБИТЕЛЯ (ЗАКАЗЧИКА) МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ВОЗМОЖНО**

- 1) размещение в трехместной палате
- 2) размещение в четырехместной палате
- 3) размещение в двухместной палате
- 4) установление индивидуального поста медицинского наблюдения при лечении в условиях стационара

**ДЛЯ НАГЛЯДНОГО ОТОБРАЖЕНИЯ СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ \_\_\_\_\_ ДИАГРАММУ**

- 1) секторную
- 2) столбиковую
- 3) внутрестолбиковую
- 4) радиальную

**ДЛЯ НАГЛЯДНОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ ДИНАМИКИ ПОКАЗАТЕЛЯ РАЗВОДИМОСТИ В ТЕЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕННОГО ПЕРИОДА ВРЕМЕНИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) секторную диаграмму
- 2) скатерограмму
- 3) гистограмму
- 4) линейный график

**КВАЛИФИКАЦИОННАЯ КАТЕГОРИЯ, ПРИСВОЕННАЯ ВРАЧУ, ПРОВИЗОРУ, РАБОТНИКАМ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО (ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО) ПЕРСОНАЛА ДЕЙСТВИТЕЛЬНА В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_ ЛЕТ СО ДНЯ ИЗДАНИЯ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ПРИКАЗА**

- 1) 7
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 3

**ОДНОЙ ИЗ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение фундаментальных и прикладных научных исследований
- 2) предоставление информации работодателю по его письменному запросу о состоянии и диагнозе работника
- 3) осуществление научной и (или) научно-исследовательской деятельности в области медицины
- 4) обеспечение учета и хранения медицинской документации, в том числе бланков строгой отчетности

**ПРИ КАТАСТРОФАХ СРЕДИ ПРИЧИН СМЕРТИ ПЕРВОЕ МЕСТО ЗАНИМАЕТ**

- 1) острая кровопотеря
- 2) психотравма
- 3) травматический шок
- 4) травма, не совместимая с жизнью

**ПАЛЛИАТИВНУЮ ПЕРВИЧНУЮ ВРАЧЕБНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТ \_\_\_\_\_, ПРОШЕДШИЙ ОБУЧЕНИЕ ПО ОКАЗАНИЮ ТАКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) доброволец (волонтер)
- 2) социальный работник
- 3) врач первичного звена
- 4) специалист со средним медицинским образованием

### **К ЗАВИСИМЫМ ВЫБОРКАМ ОТНОСЯТ**

- 1) измерение давления до и после поступления в стационар
- 2) измерение давления у мужчин и женщин трудоспособного возраста
- 3) рост жителей сельской местности и жителей города
- 4) измерения одного и того же признака у близнецов

### **ПОЛНАЯ МАТЕРИАЛЬНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ВОЗЛАГАЕТСЯ НА РАБОТНИКА**

- 1) в случае наступления хозяйственного риска
- 2) при причинении вреда имуществу
- 3) при заключении договора о полной материальной ответственности
- 4) при опоздании на работу больше 4 часов без уважительной причины

### **ВЫРАЖЕННОЕ ОПАСНОЕ И ВРЕДНОЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ ОКАЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_ ФАКТОРЫ**

- 1) антропогенные
- 2) природные
- 3) химические
- 4) иммунологические

### **ПОД НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ КОНЦЕПЦИЕЙ, ОБЪЯСНЯЮЩЕЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ РАЗВИТИЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ И ИХ ДОЛГОСРОЧНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ, ПОНИМАЮТ КОНЦЕПЦИЮ**

- 1) демографического перехода
- 2) демографической политики
- 3) равенства возможностей
- 4) минимизации рисков

### **СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫЕЗДНАЯ БРИГАДА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ \_\_\_\_\_, ДВУХ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР-АНЕСТЕЗИСТОВ И ВОДИТЕЛЯ**

- 1) врача – анестезиолога-реаниматолога
- 2) врача-терапевта
- 3) врача-педиатра
- 4) врача общей практики (семейного)

### **В ОБЩЕСТВЕННОМ ЗДОРОВЬЕ ПОД «ПРЕМОРБИДНЫМ» СТАТУСОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) наличие факторов риска
- 2) состояние предболезни
- 3) состояние, требующее оказания паллиативной помощи
- 4) хроническое заболевание

### **В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ В РОССИИ ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ ЗАНИМАЮТ \_\_\_\_\_ МЕСТО**

- 1) первое
- 2) четвертое



- 3) третье
- 4) второе

**ОТКАЗ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ЗАПРАШИВАЕМОЙ РЕДАКЦИЕЙ СМИ ИНФОРМАЦИИ ВОЗМОЖЕН, ЕСЛИ СВЕДЕНИЯ СОДЕРЖАТ**

- 1) анализ качества оказания медицинской помощи
- 2) врачебную тайну
- 3) данные о летальности пациентов в стационаре
- 4) данные о заболеваемости населения

**В АКУШЕРСКИЙ СТАЦИОНАР В СЛУЧАЯХ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ НАПРАВЛЯЮТ ЖЕНЩИН НА СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 22 и более
- 2) 20
- 3) 21
- 4) 19

**РАСШИРЕНИЕ ГРАНИЦ (ГЕНЕРАЛИЗАЦИЯ) КОНФЛИКТА, УВЕЛИЧЕНИЕ ЧИСЛА УЧАСТНИКОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ \_\_\_\_\_ КОНФЛИКТА**

- 1) начальной стадии
- 2) эскалации
- 3) спада
- 4) пика

**НОРМАЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ СЛУЧАЙНОЙ ВЕЛИЧИНЫ ИМЕЕТ ВИД**

- 1) несимметричной кривой, скошенной влево
- 2) колоколообразной кривой
- 3) «двугорбой» кривой
- 4) несимметричной кривой, скошенной вправо

**СОБЛЮДЕНИЕ МАРШРУТИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОЦЕНИВАЮТ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕРОК, ПРОВОДИМЫХ**

- 1) налоговой службой
- 2) Федеральной инспекцией труда
- 3) Росздравнадзором
- 4) Роспотребнадзором

**В МЕДИЦИНСКОМ СВИДЕТЕЛЬСТВЕ О СМЕРТИ ПРОСТАВЛЯЕТСЯ ДВА КОДА ПО МКБ-10 ПРИ**

- 1) сахарном диабете
- 2) отравлениях
- 3) ожирении
- 4) бронхиальной астме

**ЕСЛИ УСЛОВИЯ ЭКСПЕРИМЕНТОВ НЕОДНОРОДНЫ, ТО**

- 1) результаты надо усреднить
- 2) нельзя сравнивать их исходы
- 3) это не влияет на результат сравнения исходов
- 4) дальнейшие исследования не следует проводить

**В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ИНСТРУКТАЖИ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ С МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ, РАБОТАЮЩИМИ НА МЕДИЦИНСКОМ ОБОРУДОВАНИИ, ПРОВОДИТ**

- 1) техник контрольно-измерительных приборов
- 2) главная медицинская сестра
- 3) врач, работающий на оборудовании
- 4) инженер по медицинскому оборудованию

**ТЩАТЕЛЬНЫЙ ОСМОТР ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЮ**

- 1) определения степени утраты трудоспособности
- 2) определения оптимального положения пострадавшего
- 3) оценки общего состояния пострадавшего
- 4) выявления различных травм

**В ОРГАНЫ ЗАГС ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ СМЕРТИ РЕБЕНКА, НАСТУПИВШЕЙ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ 168 ЧАСОВ ЖИЗНИ, МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОФОРМЛЯЮТ**

- 1) историю болезни новорожденного
- 2) свидетельство о смерти
- 3) медицинское свидетельство о перинатальной смерти
- 4) выписку из истории болезни новорожденного

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИССЛЕДОВАНИЯ «СЛУЧАЙ-КОНТРОЛЬ», ГДЕ СЛУЧАЙ – ЗАБОЛЕВШИЕ ЛЮДИ, КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ВКЛЮЧЕНИЯ В ГРУППУ КОНТРОЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_ НА МОМЕНТ ВКЛЮЧЕНИЯ В ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) наличие подтвержденного диагноза
- 2) отсутствие заболевания
- 3) отсутствие воздействия
- 4) подверженность воздействию

**ОСНОВНОЙ ЦЕЛЮ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА И ИНВАЛИДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) создание условий для независимой жизни инвалида
- 2) обеспечение техническими средствами реабилитации
- 3) борьба с факторами риска
- 4) разработка индивидуальной программы реабилитации

**В СООТВЕТСТВИИ С МАТРИЦЕЙ СТРАТЕГИЙ SWOT-АНАЛИЗА, ПОД ВО ПОНИМАЮТ МЕРОПРИЯТИЯ, КОТОРЫЕ**

- 1) необходимо провести, преодолевая слабые стороны и используя

*представленные возможности*

- 2) необходимо провести, чтобы использовать сильные стороны для увеличения возможностей проекта
- 3) используют сильные стороны организации для избежания угроз
- 4) минимизируют слабые стороны для избежания угроз

**УТВЕРЖДЕННЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ  
МОЖНО ПЕРЕСМАТРИВАТЬ НЕ ЧАЩЕ 1 РАЗА В (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 6
- 4) 4

**ЕСЛИ ИНОРОДНОЕ ТЕЛО НАРУШИЛО ПРОХОДИМОСТЬ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У  
БЕРЕМЕННОЙ, ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) попытке извлечения инородного тела с помощью пинцета
- 2) ударах по спине и надавливании на нижнюю часть грудной клетки
- 3) надавливании на корень языка для вызывания у пострадавшей рвоты
- 4) надавливании на верхнюю часть живота

**МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВПРАВЕ ПРЕДОСТАВИТЬ ИНФОРМАЦИЮ,  
СОСТАВЛЯЮЩУЮ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА, ЕСЛИ**

- 1) проводится расследование несчастного случая на производстве
- 2) имеется запрос адвоката, представляющего интересы пострадавшего при несчастном случае на производстве
- 3) представлен запрос органов местного самоуправления
- 4) имеется решение врачебной комиссии

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПОД ОБРАЩЕНИЕМ  
ПОНИМАЮТ ЕДИНИЦУ ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМОЙ**

- 1) в амбулаторных условиях
- 2) бригадами скорой медицинской помощи
- 3) врачами стационара
- 4) в неотложной форме

**ПОД ПРИЧИНЕННЫМ ПАЦИЕНТУ ВРЕДОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) ущемление гражданских прав и свобод пациента
- 2) дискриминацию по гендерному признаку
- 3) ненадлежащее и несвоевременное оказание помощи
- 4) умаление или уничтожение здоровья, наличие неблагоприятных последствий

**РЕШЕНИЕ О МЕДИЦИНСКОМ ВМЕШАТЕЛЬСТВЕ ПО ЭКСТРЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ БЕЗ  
СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ПРИНИМАЕТ**

- 1) суд
- 2) руководитель медицинской организации

- 3) консилиум врачей
- 4) руководитель отделения медицинской организации

**ПОКАЗАНИЕМ К САНАТОРНО-КУРОРТНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) новообразование неуточненного характера
- 2) эпилепсия
- 3) язва желудка
- 4) кахексия

**ВИДАМИ ГРАФИЧЕСКИХ ИЗОБРАЖЕНИЙ ПО СПОСОБУ ПОСТРОЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) диаграммы, картограммы, картодиаграммы
- 2) линии, плоскости, фигуры
- 3) точки, отрезки
- 4) многоугольники

**ИСЧЕРПАННУЮ (ИСТИННУЮ) ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ РАССЧИТЫВАЮТ НА ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) среднегодовую
- 2) по данным переписи населения
- 3) на конец отчетного года
- 4) на начало отчетного года

**ПРЯМОЙ МЕТОД СТАНДАРТИЗАЦИИ ПРИ СРАВНЕНИИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ДВУХ ПОПУЛЯЦИЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ, ЕСЛИ ИЗВЕСТНЫ**

- 1) общая численность населения и распределение умерших по возрасту в каждой из популяций
- 2) возрастная структура населения и число умерших в каждом возрастном интервале для каждой из популяций
- 3) показатели смертности населения в каждой из популяций и их ошибки
- 4) сведения о распределении умерших по возрасту

**КОЭФФИЦИЕНТ СОВМЕСТИТЕЛЬСТВА ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК**

- 1) разность занятых должностей и физических лиц
- 2) произведение числа занятых должностей и числа физических лиц
- 3) сумму занятых и штатных должностей
- 4) отношение числа занятых должностей к числу физических лиц

**НАЛИЧИЕ В ДОСТУПНОМ МЕСТЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ИНФОРМАЦИИ ОБ УЧАСТИИ В ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ ПРОГРАММАМ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПРОВЕРЯЮТ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ \_\_\_\_\_ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) индивидуального
- 2) государственного
- 3) вневедомственного

4) санитарного

**СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ У ЛИЦ, ЧЬЯ ТРУДОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

- 1) связана с регулярным общением с другими людьми
- 2) представляется им чрезвычайно ответственной и важной
- 3) связана с экономикой и финансами
- 4) только началась

**ЛИЦУ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕМУ УХОД, КОМПЕНСАЦИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ У ИНВАЛИДА \_\_\_\_\_ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ**

- 1) четвертой
- 2) второй
- 3) первой
- 4) третьей

**НАЛИЧИЕ СИСТЕМЫ ЭКСТРЕННОГО ОПОВЕЩЕНИЯ И СБОРА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, НЕ НАХОДЯЩИХСЯ НА ДЕЖУРСТВЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) качества и безопасности медицинской деятельности
- 2) оснащенности медицинским оборудованием
- 3) кадровой обеспеченности
- 4) финансовой стабильности

**МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ, СОПРОВОЖДАЕМОЕ ЛОЖНОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ О ЕГО ХАРАКТЕРИСТИКАХ И (ИЛИ) ПРОИЗВОДИТЕЛЕ (ИЗГОТОВИТЕЛЕ), НАЗЫВАЮТ**

- 1) поддельным
- 2) недоброкачественным
- 3) фальсифицированным
- 4) контрафактным

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) интенсивный
- 2) экстенсивный
- 3) соотношения
- 4) наглядности

**НАРУШЕНИЕ СУБОРДИНАЦИИ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА**

- 1) субъективного
- 2) объективного
- 3) социально-психологического
- 4) личностного

**ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ПРИЗНАЕТСЯ**

### **НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНЫМ В СЛУЧАЕ**

- 1) прекращения гражданства Российской Федерации
- 2) прохождения военной службы по призыву
- 3) утери гражданином паспорта
- 4) отсутствия постоянной регистрации по месту жительства

### **ВДОХИ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ВЫПОЛНЯЮТСЯ ПРИ**

- 1) обеспечении очистки полости рта пальцами
- 2) соблюдении максимально возможной скорости вдувания
- 3) обеспечении восстановления проходимости дыхательных путей
- 4) соблюдении максимально возможного объема вдувания

### **К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСЯТ ЦЕНТР**

- 1) профессиональной патологии
- 2) гигиенического образования населения
- 3) психофизиологической диагностики
- 4) профилактики и борьбы со СПИД

### **ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧАМИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) экстенсивным
- 2) интенсивным
- 3) соотношения
- 4) наглядности

### **ПИТАНИЕ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИЕ ПОТРЕБНОСТИ ОРГАНИЗМА И СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ ПИТАТЕЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) раздельным
- 2) избыточным
- 3) вегетарианским
- 4) рациональным

### **ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ СПЕЦИАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ УСЛОВИЙ ТРУДА, ПРАВОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, ПРАВА, ОБЯЗАННОСТИ И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЕЕ УЧАСТНИКОВ УСТАНАВЛИВАЕТ**

- 1) положение
- 2) распоряжение
- 3) закон
- 4) инструкция

### **ВЫБОР ПАЦИЕНТОМ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА ВОЗМОЖЕН ПРИ**

- 1) согласовании со страховой медицинской организацией
- 2) наличии заявления пациента или его законного представителя
- 3) согласовании с территориальным фондом обязательного медицинского образования

4) *согласии врача*

**В КОМИССИЮ ПО ОЦЕНКЕ ПОСЛЕДСТВИЙ ЛИКВИДАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ПОДВЕДОМСТВЕННОЙ ИСПОЛНИТЕЛЬНОМУ ОРГАНУ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ВХОДЯТ ПРЕДСТАВИТЕЛИ**

- 1) *федерального органа исполнительной власти*
- 2) *администрации медицинской организации*
- 3) *законодательного органа государственной власти субъекта Российской Федерации*
- 4) *федерального органа законодательной власти*

**В ОБРАЩЕНИИ ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА УКАЗЫВАЮТ ЕГО**

- 1) *национальность и вероисповедание*
- 2) *фамилию, имя, отчество (при наличии), почтовый адрес*
- 3) *дату рождения*
- 4) *семейное положение, состав семьи*

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНЬ/СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ ОГРАНИЧЕНИЙ СПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА К ОБУЧЕНИЮ**

- 1) *одну*
- 2) *две*
- 3) *четыре*
- 4) *три*

**ПОД ЕДИНОНАЧАЛИЕМ В УПРАВЛЕНИИ ПОНИМАЮТ**

- 1) *соответствие задач полномочиям работника*
- 2) *авторитарный стиль руководства в организации*
- 3) *получение работником заданий от одного начальника*
- 4) *подчиненность всех сотрудников одному руководителю*

**МЕДИЦИНСКИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ НЕКОММЕРЧЕСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ОСНОВАННЫЕ НА ЛИЧНОМ ЧЛЕНСТВЕ ВРАЧЕЙ И ОБЪЕДИНЯЮЩИЕ НЕ МЕНЕЕ 25 ПРОЦЕНТОВ ОТ ОБЩЕЙ ЧИСЛЕННОСТИ ВРАЧЕЙ НА ТЕРРИТОРИИ СУБЪЕКТА РФ, ВПРАВЕ ПРИНИМАТЬ УЧАСТИЕ В**

- 1) *проведении обучения в ординатуре с целью подготовки кадров высшей квалификации*
- 2) *проведении внеплановых проверок Росздравнадзора*
- 3) *лицензировании медицинской деятельности*
- 4) *формировании аккредитационных комиссий и проведении аккредитации специалистов*

**УСТАВ ОРГАНИЗАЦИИ УТВЕРЖДАЕТ**

- 1) *главный врач*

- 2) руководитель налоговой инспекции
- 3) протокол собрания трудового коллектива
- 4) учредитель

**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОТ 19.06.2004 № 54-ФЗ «О СОБРАНИЯХ, МИТИНГАХ, ДЕМОНСТРАЦИЯХ, ШЕСТВИЯХ И ПИКЕТИРОВАНИЯХ» НАПРАВЛЕН НА ОБЕСПЕЧЕНИЕ РЕАЛИЗАЦИИ УСТАНОВЛЕННОГО КОНСТИТУЦИЕЙ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРАВА ГРАЖДАН НА**

- 1) участие в управлении делами государства
- 2) выработку стратегии поддержки общественного здравоохранения
- 3) охрану здоровья
- 4) проведение публичных мероприятий

**В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДОЛЖНОСТЬ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УСТАНАВЛИВАЮТ ИЗ РАСЧЕТА 1 ДОЛЖНОСТЬ НА \_\_\_\_\_ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ**

- 1) 1200
- 2) 1000
- 3) 2000
- 4) 1700

**ПРИ ВНУТРЕННЕМ КОНТРОЛЕ КАЧЕСТВА ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ВСЕХ ЭТАПАХ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) оснащенности медицинским оборудованием
- 2) качества и безопасности медицинской деятельности
- 3) финансовой стабильности
- 4) кадровой обеспеченности

**ПРОЦЕДУРА ПРЕОДОЛЕНИЯ КОНФЛИКТОВ ДОЛЖНА БЫТЬ РАЗРАБОТАНА НА ЭТАПЕ \_\_\_\_\_ ПРОЕКТА**

- 1) обработки результатов
- 2) возникновения необходимости во время реализации
- 3) запуска и утверждения
- 4) анализа и регулирования коммуникаций

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО НОВОРОЖДЕННЫЙ РЕБЕНОК В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ СУТОК ОСМАТРИВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ КАЖДЫЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 6

**ПРИ ОКАЗАНИИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ВРЕМЯ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА**



**С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 3

**К СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМ РЕГИСТРАМ ПО ОТДЕЛЬНЫМ НОЗОЛОГИЯМ ОТНОСЯТ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕГИСТР ПАЦИЕНТОВ С**

- 1) муковисцидозом
- 2) бронхитом
- 3) психическими заболеваниями
- 4) болезнями перинатального периода

**ЕСЛИ СТОРОНЫ КОНФЛИКТА ПЫТАЮТСЯ НАВЯЗАТЬ ДРУГ ДРУГУ СВОЕ МНЕНИЕ И ОТСТОЯТЬ СВОЮ ТОЧКУ ЗРЕНИЯ, ТО ОНИ ИСПОЛЬЗУЮТ СТРАТЕГИЮ**

- 1) сотрудничества
- 2) приспособления
- 3) компромисса
- 4) соперничества

**АНАЛИЗ КАДРОВОГО ПОТЕНЦИАЛА ВНУТРИ КОЛЛЕКТИВА ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) описание теоретической и практической подготовки кадров
- 2) изучение расстановки и текучести кадров, определение резерва на выдвижение
- 3) анализ реагирования в критических производственных ситуациях
- 4) аттестацию специалистов, претендующих на руководящие должности

**ОПРОВЕРЖЕНИЕ НЕДОСТОВЕРНОЙ ИНФОРМАЦИИ В СМИ СО ДНЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЭТОГО ТРЕБОВАНИЯ ОТ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖНО ПОСЛЕДОВАТЬ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)**

- 1) 20
- 2) 14
- 3) 10
- 4) 15

**ДИСПЕРСИОННЫЙ АНАЛИЗ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) оценить верительные интервалы средних значений
- 2) проверить статистическую значимость различия между средними значениями в разных группах
- 3) проверить статистическую значимость различия между стандартными ошибками среднего в разных группах
- 4) проверить статистическую значимость коэффициента корреляции

**ОБЕСПЕЧЕНИЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ**

**СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- 2) контроля Роскомнадзора
- 3) проверки, проводимой Федеральной службой по труду и занятости
- 4) экспертизы, проводимой территориальным фондом социального страхования

**ДАнные О ТЕХНИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ ЗДАНИЙ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ СОДЕРЖАТСЯ В ФОРМЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ**

- 1) №14дс «Сведения о деятельности дневных стационаров медицинских организаций»
- 2) №14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»
- 3) №47 «Сведения о сети и деятельности медицинской организации»
- 4) №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»

**СРОК ИСПЫТАНИЯ ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ ЗАМЕСТИТЕЛЯ ГЛАВНОГО ВРАЧА ПО ЛЕЧЕБНОЙ РАБОТЕ НЕ МОЖЕТ ПРЕВЫШАТЬ В (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 6
- 2) 7
- 3) 8
- 4) 9

**ОДНОЙ ИЗ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ**

- 1) проведения фундаментальных и прикладных научных исследований в области медицины
- 2) информирования работодателя по его письменному запросу о состоянии и диагнозе работника
- 3) научной и (или) научно-исследовательской деятельности в области медицины
- 4) медицинской деятельности в соответствии с законодательными актами Российской Федерации

**К ЗАДАЧАМ ПОЛИКЛИНИКИ В СФЕРЕ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСЯТ**

- 1) проведение вакцинации
- 2) восстановительное лечение и реабилитацию
- 3) выявление ранних и скрытых форм заболеваний
- 4) скрининг с использованием онкомаркеров

**СТРОГАЯ ВЕГЕТАРИАНСКАЯ ДИЕТА ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ**

- 1) ожирения
- 2) анемии
- 3) заболеваний почек
- 4) остеопороза

**САМОЙ ЭФФЕКТИВНОЙ СТРАТЕГИЕЙ ВО ВЗАИМОДЕЙСТВИИ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) соперничество
- 2) приспособление
- 3) компромисс
- 4) сотрудничество

**К КОМПОНЕНТАМ СИСТЕМЫ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) реабилитационные мероприятия
- 2) оздоровление окружающей среды
- 3) диспансеризацию
- 4) здоровый образ жизни

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО СУЩЕСТВЕННЫМ ПРИЗНАКОМ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ограничение жизнедеятельности
- 2) пребывание в социально-опасном положении
- 3) аддиктивное поведение
- 4) уровень доходов ниже прожиточного минимума

**ОБУЧЕНИЕ ЛИЦ МЕРАМ ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ**

- 1) проведения противопожарного инструктажа и прохождения пожарнотехнического минимума
- 2) прохождения только пожарно-технического минимума
- 3) проведения только противопожарного инструктажа
- 4) ознакомления с планами эвакуации

**ЧАСТОТА ПАТОЛОГИИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ, ВЫЯВЛЯЕМАЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ, В РЕЗУЛЬТАТЕ КОТОРЫХ УЧИТЫВАЮТСЯ ВСЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, А ТАКЖЕ ПРЕМОРБИДНЫЕ ФОРМЫ И СОСТОЯНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) превалентность
- 2) распространенность
- 3) инцидентность
- 4) патологическая пораженность

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ОТНОСИТСЯ К ПОЛНОМОЧИЯМ**

- 1) федеральных органов государственной власти
- 2) Государственной Думы
- 3) органов государственной власти субъектов Российской Федерации
- 4) органов местного самоуправления

**ЕСЛИ КОЭФФИЦИЕНТ ВАРИАЦИИ РАВЕН 25%, ТО СТЕПЕНЬ РАЗНООБРАЗИЯ ПРИЗНАКА**

- 1) равномерная
- 2) слабая
- 3) сильная
- 4) средняя

**К РЕСУРСАМ УПРАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) делегирование полномочий
- 2) планирование
- 3) мотивацию
- 4) информацию

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО НА КАЖДУЮ БЕРЕМЕННУЮ И РОДИЛЬНИЦУ ЗАПОЛНЯЮТ ИНДИВИДУАЛЬНУЮ КАРТУ**

- 1) №089/у-туб
- 2) №111/у
- 3) №107/у
- 4) №112/у

**ПОД СУБЪЕКТОМ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОНИМАЮТ**

- 1) федеральные органы исполнительной власти, органы исполнительной власти субъектов РФ
- 2) Росздравнадзор и его территориальные органы
- 3) государственные и муниципальные медицинские организации
- 4) частные медицинские организации

**ПОД ЭКСПРОМТОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) тезисы доклада
- 2) выступление с предшествующей подготовкой
- 3) письменную речь
- 4) выступление без подготовки

**ПРИ ПРОВЕРКЕ СТАТИСТИЧЕСКИХ ГИПОТЕЗ НЕПАРАМЕТРИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) в случае, когда закон распределения значений анализируемых признаков неизвестен
- 2) только в случае, когда закон распределения значений анализируемых признаков является нормальным
- 3) для сравнения трех и более выборок
- 4) если применение параметрических критериев не позволяет отвергнуть нулевую гипотезу

**НЕСОВПАДЕНИЕ ОЖИДАНИЙ ПАЦИЕНТА С РЕАЛЬНОСТЬЮ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА**

- 1) нереалистического
- 2) организационно-технического
- 3) объективного
- 4) субъективного

**ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ РАБОТЫ НА \_\_\_\_ РАБОЧИЙ/РАБОЧИХ ДЕНЬ/ДНЕЙ ОДИН РАЗ В \_\_\_\_ ГОД/ГОДА С СОХРАНЕНИЕМ ЗА НИМИ МЕСТА РАБОТЫ (ДОЛЖНОСТИ) И СРЕДНЕГО ЗАРАБОТКА (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ РАБОТНИКОВ, ДОСТИГШИХ ВОЗРАСТА 40 ЛЕТ, ПЕНСИОНЕРОВ И ЛЮДЕЙ ПРЕДПЕНСИОННОГО ВОЗРАСТА)**

- 1) 3; 3
- 2) 1; 2
- 3) 1; 3
- 4) 2; 1

**К МЕТОДАМ УПРАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) стратегический
- 2) организационно-распорядительный
- 3) оперативный
- 4) тактический

**НАИБОЛЕЕ ТЕСНО ГЕРИАТРИЧЕСКАЯ СЛУЖБА ВЗАИМОДЕЙСТВУЕТ С**

- 1) органами социальной защиты населения
- 2) Роспотребнадзором
- 3) Росздравнадзором
- 4) Федеральным медико-биологическим агентством

**ПОВТОРНОСТЬ ОБРАЩЕНИЙ ПО ОДНОМУ И ТОМУ ЖЕ ЗАБОЛЕВАНИЮ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

- 1) (общее число обращений в медицинскую организацию с данным диагнозом) / (число заболеваний с этим же диагнозом)
- 2) (общее число посещений медицинской организации с данным диагнозом) / (число заболеваний с этим же диагнозом)
- 3) (общее число обращений в медицинскую организацию с данным диагнозом) / (число всех зарегистрированных заболеваний)
- 4) (общее число обращений) / (число всех зарегистрированных больных)

**ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ТЕ ФАКТОРЫ ОБРАЗА ЖИЗНИ И ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ, КОТОРЫЕ УВЕЛИЧИВАЮТ РИСК ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ СТРАТЕГИИ ПРОФИЛАКТИКИ**

- 1) групповой
- 2) индивидуальной
- 3) медицинской
- 4) популяционной

**РАЦИОНАЛЬНОЕ РЕШЕНИЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ ВЫБОР НА ОСНОВАНИИ**

- 1) знаний и накопленного опыта руководителей
- 2) мнения членов коллектива
- 3) объективного анализа
- 4) ощущения его правильности

**ПРИ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ САНИТАРНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ЗДАНИЙ И СООРУЖЕНИЙ ОТРАЖАЕТ КАЧЕСТВО**

- 1) процесса
- 2) структуры
- 3) системы
- 4) результата

**ПРИМЕНЕНИЕ ПОРЯДКОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И СТАНДАРТОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) достоверность статистических данных
- 2) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья
- 3) доступность и качество медицинской помощи
- 4) соблюдение врачебной тайны

**ПАЛЛИАТИВНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЮТ В \_\_\_\_\_ УСЛОВИЯХ**

- 1) экстренных
- 2) стационарных
- 3) круглосуточных
- 4) неотложных

**ПОД ПОТРЕБНОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОНИМАЕТСЯ**

- 1) число госпитализированных за год больных
- 2) число врачебных должностей стационара на определенную численность населения
- 3) число коек на определенную численность населения
- 4) процент населения, нуждающегося в госпитализации

**В ОРГАНИЗАЦИЮ ИЗ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ СРЕДИ ПРОЧЕГО ПОСТУПАЮТ**

- 1) директивные указания
- 2) цели
- 3) методы управления
- 4) отчетные данные

**ПОНЯТИЕ «РЕПРОДУКТИВНЫЙ ПЕРИОД ЖИЗНИ» ЖЕНЩИНЫ В ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ РАСЧЁТАХ В РОССИИ СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТНОМУ ПЕРИОДУ (В ГОДАХ)**

- 1) 15-49
- 2) 20-50
- 3) 20-45
- 4) 15-45

**В КОМПЕТЕНЦИЮ РОСЗДРАВНАДЗОРА ВХОДИТ**

- 1) медико-социальная экспертиза
- 2) медико-экономический контроль
- 3) лицензионный контроль
- 4) медико-экономическая экспертиза

**ПОКАЗАТЕЛЬ ЧИСЛА ПОСЕЩЕНИЙ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ НА ОДНОГО ЖИТЕЛЯ В ГОД РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_ ЧИСЛА ВСЕХ ПОСЕЩЕНИЙ К СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) разность
- 2) сумма
- 3) произведение
- 4) отношение

**СНИЖЕНИЮ СМЕРТНОСТИ ОТ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РАЗВИТЫХ СТРАНАХ МИРА СПОСОБСТВОВАЛО**

- 1) снижение вирулентности вирусов
- 2) высокий уровень иммунитета у населения
- 3) изменение свойств бактерий
- 4) использование антибиотиков

**ПАЛЛИАТИВНУЮ ПЕРВИЧНУЮ ДОВРАЧЕБНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТ \_\_\_\_\_, ПРОШЕДШИЙ ОБУЧЕНИЕ ПО ОКАЗАНИЮ ТАКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) фельдшер или медицинский работник со средним медицинским образованием
- 2) социальный работник
- 3) медицинский психолог
- 4) врач-специалист

**О МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РОДИЛЬНОГО ДОМА МОЖНО СУДИТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ УДЕЛЬНОГО ВЕСА**

- 1) женщин фертильного возраста
- 2) трудоспособного населения
- 3) многодетных семей
- 4) оперативного родоразрешения

**МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ОБЯЗАНЫ**

- 1) оказывать медицинскую помощь в соответствии с должностными обязанностями
- 2) сообщать работодателю о заболевании сотрудника
- 3) сообщать информацию в письменном виде по просьбе родственников о состоянии и диагнозе пациента
- 4) носить бейджик при отсутствии требования обязательного ношения в

трудовом договоре, контракте

**ПРИ ПРОВЕРКЕ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО РЕШЕНИЕ О ПРЕКРАЩЕНИИ ПЕРЕПИСКИ С ГРАЖДАНИНОМ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИНЯТО, ЕСЛИ**

- 1) обращения переданы в прокуратуру
- 2) его пригласили на личный прием к руководителю
- 3) заявителю неоднократно давались письменные ответы по существу
- 4) в обращении содержатся сведения, составляющие государственную тайну

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ ИЛИ ВЫЯВЛЕНИИ У БОЛЬНОГО ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ В ПЕРВИЧНОМ ОНКОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРОВЕДЕНА НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЕЙ С ДАТЫ ВЫДАЧИ НАПРАВЛЕНИЯ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ**

- 1) 5
- 2) 7
- 3) 10
- 4) 14

**В СТРУКТУРЕ ОПЕРАТИВНОГО ОТДЕЛА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ СКОРУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ПРЕДУСМОТРЕН**

- 1) аптечный склад
- 2) планово-экономический отдел
- 3) организационно-методический отдел
- 4) врачебно-консультативный пост

**ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ТЕЛА ДЛЯ ПОСТРАДАВШЕГО С КРОВОПОТЕРЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лежа на левом боку
- 2) полусидя
- 3) лежа, с приподнятыми ногами
- 4) лежа на правом боку

**ЕСЛИ КОЭФФИЦИЕНТ КОРРЕЛЯЦИИ РАВЕН НУЛЮ, ТО СВЯЗЬ МЕЖДУ СЛУЧАЙНЫМИ ВЕЛИЧИНАМИ**

- 1) средняя
- 2) отсутствует
- 3) обратная
- 4) слабая

**КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, ВКЛЮЧАЮЩИХ МЕДИЦИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА, МЕРОПРИЯТИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА И УХОД, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫЕ В ЦЕЛЯХ УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ НЕИЗЛЕЧИМО БОЛЬНЫХ ГРАЖДАН, ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**



- 1) скорой
- 2) паллиативной
- 3) амбулаторной
- 4) неотложной

**ОРГАНИЗАЦИЮ, КОТОРАЯ ИНИЦИИРОВАЛА ПРОЕКТ И В ЦЕЛЯХ КОТОРОЙ ОН ОСУЩЕСТВЛЯЛСЯ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) спонсорской
- 2) постоянной (родительской)
- 3) иницирующей
- 4) материнской

**К ОСНОВНЫМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ НАСЕЛЕНИЮ**

- 1) высокотехнологичной медицинской помощи
- 2) доступной стационарной помощи
- 3) первого контакта с системой здравоохранения
- 4) скорой медицинской помощи

**ОСНОВНЫМ РАЗДЕЛОМ РАБОТЫ ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ЦЕНТРАЛЬНОЙ РАЙОННОЙ БОЛЬНИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обобщение статистических данных о состоянии здоровья населения и деятельности медицинских организаций района
- 2) планирование санитарно-противоэпидемических мероприятий в районе
- 3) организация лечебной деятельности
- 4) санитарно-просветительная работа

**АДМИНИСТРАТИВНЫЕ МЕТОДЫ УПРАВЛЕНИЯ ОСНОВЫВАЮТСЯ НА**

- 1) воздействию на социально-бытовые условия работающих
- 2) штрафных санкциях
- 3) законодательных и нормативных актах
- 4) экономических интересах объектов управления

**ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ МОГУТ ПРЕДОСТАВЛЯТЬСЯ В ВИДЕ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ КОНСУЛЬТАЦИЙ ИЛИ МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ПО**

- 1) просьбе родственников пациента
- 2) назначению врача
- 3) просьбе потребителя
- 4) заключению врачебной комиссии

**МЕДИЦИНСКИЕ ПОКАЗАНИЯ К ОКАЗАНИЮ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) заведующий отделением, в котором пациент проходит диагностику и лечение
- 2) заместитель главного врача по экспертизе нетрудоспособности

- 3) консилиум врачей стационара
- 4) лечащий врач медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение

**ДЛЯ НАГЛЯДНОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ ДИНАМИКИ ПОКАЗАТЕЛЯ БРАЧНОСТИ В ТЕЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕННОГО ПЕРИОДА ВРЕМЕНИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) секторную диаграмму
- 2) скатерограмму
- 3) гистограмму
- 4) линейный график

**НА ПИЩЕБЛОКЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ КОНТРОЛЬ ЗА КАЧЕСТВОМ ГОТОВЫХ ДИЕТИЧЕСКИХ БЛЮД ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) главный врач
- 2) заместитель главного врача по медицинской части
- 3) заведующий производством (шеф-повар)
- 4) врач-диетолог

**ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА КАЧЕСТВО ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ НЕСЕТ**

- 1) врач-профпатолог
- 2) медицинская организация
- 3) страховая медицинская компания
- 4) работодатель

**СИСТЕМА ПРОЦЕССНОГО УПРАВЛЕНИЯ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ**

- 1) осуществление сплошного контроля
- 2) порядок планирования целей и деятельности
- 3) строгое исполнение работниками указаний «эксперта»
- 4) контроль над исполнением сотрудниками их функций

**ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ ЖИЗНИ ИЛИ ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ НЕКАЧЕСТВЕННОЙ ПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ**

- 1) подлежит возмещению только при причинении тяжкого вреда здоровью
- 2) не подлежит возмещению исполнителем
- 3) подлежит возмещению исполнителем
- 4) подлежит возмещению исполнителем только по решению суда

**ОДНОЙ ИЗ ЗАДАЧ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА ПЕРИОД ДО 2025 ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) совершенствование системы санитарно-эпидемиологического контроля
- 2) совершенствование системы санаторно-курортного лечения
- 3) увеличение численности населения
- 4) предоставление медицинским работникам дополнительных мер социальной поддержки

**РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ЖЕНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ АКУШЕРСКОГО УЧАСТКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЧЕЛОВЕК**

- 1) 2 000
- 2) 1 700
- 3) 2 200
- 4) 2 500

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ ЗАДАНИЕ ДЛЯ ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ФОРМИРУЕТ И УТВЕРЖДАЕТ**

- 1) Правительство Российской Федерации
- 2) субъект Российской Федерации
- 3) муниципальное образование
- 4) территориальный фонд обязательного медицинского страхования

**НАИБОЛЕЕ ТРУДНОЙ И САМОЙ ЭФФЕКТИВНОЙ СТРАТЕГИЕЙ ПОВЕДЕНИЯ В КОНФЛИКТЕ ЯВЛЯЕТСЯ СТРАТЕГИЯ**

- 1) сотрудничества
- 2) приспособления
- 3) компромисса
- 4) соперничества

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ФОРМАХ**

- 1) амбулаторной и стационарной
- 2) общей и специализированной
- 3) плановой и внеплановой
- 4) экстренной и неотложной

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ИНВАЛИДОВ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ЗА ИНВАЛИДОМ ДЛЯ БЫТОВОЙ ПОМОЩИ ЗАКРЕПЛЯЕТСЯ**

- 1) сотрудник дома-интерната для инвалидов
- 2) медицинская сестра
- 3) социальный работник
- 4) муниципальный служащий

**ПРИ КОНТРОЛЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ РАБОТНИКОВ РОДИЛЬНЫХ ДОМОВ (ОТДЕЛЕНИЙ, ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ЦЕНТРОВ) В ЦЕЛЯХ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ**

- 1) в индивидуальном порядке
- 2) 2 раза в год
- 3) 1 раз в 2 года
- 4) 3 раз в год

**ЯЗЫКОВЫЕ ВЫРАЖЕНИЯ, УСТОЙЧИВЫЕ ВЫРАЖЕНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ДЕЛОВЫХ БУМАГАХ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) речевыми клише
- 2) фразеологизмами
- 3) речевыми штампами
- 4) афоризмами

**НАЛИЧИЕ ВОЗМОЖНОСТИ У ПАЦИЕНТА ПОЛУЧИТЬ ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ ПО ЕГО ЖЕЛАНИЮ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОЦЕНИВАЮТ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕРОК, ПРОВОДИМЫХ**

- 1) Федеральной антимонопольной службой
- 2) налоговой службой
- 3) Федеральной инспекцией труда
- 4) Росздравнадзором

**В СООТВЕТСТВИИ С КЛИНИЧЕСКИМИ РЕКОМЕНДАЦИЯМИ ПРИ ВЫБОРЕ МЕТОДИКИ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА НАИМЕНЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ МЕТОДИКИ, ИМЕЮЩИЕ УРОВЕНЬ УБЕДИТЕЛЬНОСТИ РЕКОМЕНДАЦИЙ \_\_\_\_ И ДОСТОВЕРНОСТИ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ \_\_\_\_\_**

- 1) А; 1
- 2) В; 1
- 3) С; 3
- 4) А; 2

**СЕГМЕНТИРОВАНИЕ ПОТРЕБИТЕЛЬСКОГО РЫНКА ПО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ПРОВОДЯТ ПО**

- 1) образу жизни
- 2) возрасту
- 3) нозологии
- 4) уровню доходов

**ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ТЕРМИНУ «ПРЕВАЛЕНТНОСТЬ» СООТВЕТСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) общей заболеваемости
- 2) исчерпанной заболеваемости
- 3) патологической пораженности
- 4) первичной заболеваемости

**В СТРУКТУРЕ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МУЖЧИН ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ТРАХЕИ, БРОНХОВ, ЛЕГКИХ ЗАНИМАЮТ \_\_\_\_\_ МЕСТО**

- 1) первое
- 2) второе
- 3) четвертое

4) третье

**ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА «Д» В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ В ЗРЕЛОМ ВОЗРАСТЕ ПОВЫШАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ**

- 1) повышенной кровоточивости
- 2) остеопороза
- 3) заболеваний щитовидной железы
- 4) заболеваний нервной системы

**НАИМЕНЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ И САМОЙ РАСПРОСТРАНЕННОЙ СТРАТЕГИЕЙ ПОВЕДЕНИЯ В КОНФЛИКТЕ ЯВЛЯЕТСЯ СТРАТЕГИЯ**

- 1) приспособления
- 2) соперничества
- 3) сотрудничества
- 4) компромисса

**ПОСТРАДАВШИХ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ РАЗМЕЩАЮТ В**

- 1) изоляторе
- 2) боксе
- 3) специзоляторе
- 4) обсерваторе

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОД ПОСЕЩЕНИЕМ ПОНИМАЮТ ЕДИНИЦУ ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМОЙ**

- 1) врачами стационара
- 2) в неотложной форме
- 3) бригадами скорой медицинской помощи
- 4) в амбулаторных условиях

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ПРИРАВНИВАЮТСЯ**

- 1) целители
- 2) профессиональные медицинские сообщества
- 3) физические лица
- 4) индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность

**В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗА ДОСТОВЕРНОСТЬ ДАННЫХ СТАТИСТИЧЕСКОЙ ОТЧЕТНОСТИ ПЕРСОНАЛЬНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ НЕСЕТ РАБОТНИК, ЕЕ ПРЕДСТАВИВШИЙ И**

- 1) сотрудник юридической службы медицинской организации
- 2) медицинский психолог
- 3) руководитель медицинской организации

4) социальный работник

**РЯД ДИНАМИКИ ЧИСЛОВЫХ ЗНАЧЕНИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ИЗМЕНЕНИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ**

- 1) показателя на определенную дату
- 2) совокупности в пространстве
- 3) совокупности во времени
- 4) структуры совокупности по какому-либо признаку

**ГРАЖДАНЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ИМЕЮТ ПРАВО НА ПРОВЕДЕНИЕ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) автономной
- 2) особой
- 3) независимой
- 4) специальной

**РУКОВОДИТЕЛЬ, ПРИДЕРЖИВАЮЩИЙСЯ ДЕМОКРАТИЧЕСКОГО СТИЛЯ РУКОВОДСТВА**

- 1) избегает конфликтов
- 2) не терпит критики
- 3) коллегиально решает проблемы коллектива
- 4) ждет указаний сверху

**ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ЗАКЛЮЧАЮТ В \_\_\_\_\_ ФОРМЕ**

- 1) электронной
- 2) письменной
- 3) устной
- 4) свободной

**НЕСОВЕРШЕНСТВО СИСТЕМЫ МОТИВАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ОРГАНИЗАЦИИ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ \_\_\_\_\_ КОНФЛИКТА**

- 1) социально-психологического
- 2) субъективного
- 3) организационно-управленческого
- 4) личностного

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ВЪЕЗД НА ПОСТОЯННОЕ ПРОЖИВАНИЕ ГРАЖДАН В ДРУГУЮ СТРАНУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иммиграцией
- 2) депопуляцией
- 3) эмиграцией
- 4) урбанизацией

**МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВПРАВЕ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ЗАКУПКИ ПУТЕМ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАПРОСА КОТИРОВОК, ЕСЛИ НАЧАЛЬНАЯ ЦЕНА КОНТРАКТА НЕ ПРЕВЫШАЕТ (В РУБЛЯХ)**

- 1) 550 000
- 2) 500 000
- 3) 750 000
- 4) 700 000

**ДЛЯ НАГЛЯДНОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ ДИНАМИКИ ПОКАЗАТЕЛЯ ИСЧЕРПАННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В ТЕЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕННОГО ПЕРИОДА ВРЕМЕНИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) гистограмму
- 2) линейный график
- 3) скатерограмму
- 4) секторную диаграмму

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РЕГИСТРАТУРЫ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение профилактической работы
- 2) осуществление в правильном порядке хранения амбулаторных карт пациентов
- 3) уменьшение очереди на запись к врачу
- 4) максимальное упрощение взаимодействия пациента с медицинской организацией

**В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРАВОМ НАПРАВЛЕНИЯ ГРАЖДАН НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ОБЛАДАЕТ**

- 1) врач-методист
- 2) лечащий врач через врачебную комиссию
- 3) руководитель медицинской организации
- 4) медицинский психолог

**К ЧИСЛУ ОСНОВНЫХ ПРИЗНАКОВ УПРАВЛЕНЧЕСКОГО РЕШЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) жесткость параметров
- 2) наличие способа достижения цели
- 3) производственную необходимость
- 4) волевой акт

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ (ОБСЛЕДОВАНИЯ) ГРАЖДАН ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА РАБОТУ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) своевременного выявления, предупреждения возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний
- 2) динамического наблюдения за состоянием здоровья
- 3) раннего выявления и профилактики заболеваний
- 4) определения соответствия состояния здоровья лица, поручаемой ему работе

**ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ КОНФЛИКТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В**

- 1) потере поддержки подчиненных
- 2) объединении единомышленников
- 3) индивидуализации коллектива
- 4) замедлении процесса самосознания участников конфликта

**ОТНОСЯТСЯ ЛИ ДВЕ НЕЗАВИСИМЫЕ ВЫБОРКИ К ОДНОЙ ГЕНЕРАЛЬНОЙ СОВОКУПНОСТИ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯСНИТЬ КРИТЕРИЙ**

- 1) Манна – Уитни
- 2) Вилкоксона
- 3) Мак-Нимара
- 4) Фишера

**НАПРАВЛЕНИЕ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОФОРМЛЯЕТ**

- 1) орган управления здравоохранением субъекта Российской Федерации
- 2) врачебная комиссия медицинской организации, в которой пациенту планируется оказание специализированной медицинской помощи
- 3) врачебная комиссия медицинской организации, в которой пациент получает первичную медико-санитарную помощь
- 4) лечащий врач пациента

**ОБРАЩЕНИЕ, ПО КОТОРОМУ НЕВОЗМОЖНО УСТАНОВИТЬ АВТОРСТВО, ОТСУТСТВУЮТ ПОДПИСЬ, В ТОМ ЧИСЛЕ ЭЛЕКТРОННАЯ ЦИФРОВАЯ ПОДПИСЬ, ПОЧТОВЫЙ АДРЕС ЗАЯВИТЕЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) индивидуальным
- 2) процессуальным
- 3) открытым
- 4) анонимным

**ПРИ КОНТРОЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО В РАМКАХ ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРЕДУСМОТРЕНО**

- 1) взятие мазка с шейки матки у женщин
- 2) проведение компьютерной томографии легких
- 3) проведение колоноскопии
- 4) проведение ректороманоскопии

**ОДНОСТОРОННЯЯ АРГУМЕНТАЦИЯ ПОДРАЗУМЕВАЕТ ПОЗИЦИЮ**

- 1) только «против»
- 2) либо «за», либо «против»
- 3) только «за»
- 4) ни «за», ни «против»



**ОДНОЙ ИЗ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ЗДОРОВОМУ ПИТАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) потребление рыбы не менее 2 раз в месяц
- 2) снижение потребления полиненасыщенных жирных кислот
- 3) снижение потребления насыщенных жиров
- 4) снижение потребления сложных (медленных) углеводов

**ВЗЫСКАНИЕ УЩЕРБА, НЕ ПРЕВЫШАЮЩЕГО СРЕДНЕЙ ЗАРПЛАТЫ, ПРОИЗВОДИТСЯ ПО**

- 1) решению суда
- 2) распоряжению администрации организации с разрешения профсоюза
- 3) распоряжению работодателя
- 4) решению комиссии по трудовым спорам

**ВОЗРАСТНОЙ ИНТЕРВАЛ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ (В ГОДАХ)**

- 1) 75-90
- 2) 65-70
- 3) 70-75
- 4) 90-100

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОПРЕДЕЛЕННОГО ВИДА ГРАФИЧЕСКОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) возможностей персонального компьютера
- 2) вида статистических величин
- 3) желания исполнителя
- 4) вида линейных величин

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ КОНТИНГЕНТОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ОТ 3 ДО 17 ЛЕТ ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В (В ГОДАХ)**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

**СТЕПЕНЬ СООТВЕТСТВИЯ ЭМПИРИЧЕСКИХ И ТЕОРЕТИЧЕСКИХ РАСПРЕДЕЛЕНИЙ ВЕРОЯТНОСТЕЙ, А ТАКЖЕ ДВУХ ЭМПИРИЧЕСКИХ РАСПРЕДЕЛЕНИЙ, ПОЗВОЛЯЮТ ОПРЕДЕЛИТЬ КРИТЕРИИ**

- 1) согласия
- 2) достоверности
- 3) доказательности
- 4) значимости

**ПРИ АНАЛИЗЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПОКАЗАТЕЛЬ ОХВАТА ПАТРОНАЖЕМ НОВОРОЖДЕННЫХ В ПЕРВЫЕ ТРИ ДНЯ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ РОДИЛЬНОГО ДОМА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

## **\_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) персонализации
- 2) автономности
- 3) качестве
- 4) преемственности

## **БАЗОВЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ ДЛЯ ЗАНЯТИЯ ДОЛЖНОСТИ ИНСТРУКТОРА ПО ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ ЯВЛЯЕТСЯ СРЕДНЕЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

- 1) медико-профилактическое дело
- 2) лечебная физкультура
- 3) лечебное дело
- 4) медицинский массаж

## **РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ПРЕДУПРЕДИТЬ РАБОТНИКА ОБ УВОЛЬНЕНИИ В СВЯЗИ С СОКРАЩЕНИЕМ ЧИСЛЕННОСТИ ИЛИ ШТАТА НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ ЗА \_\_\_\_\_ МЕСЯЦА/МЕСЯЦЕВ ДО УВОЛЬНЕНИЯ**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 4

## **ПОКАЗАТЕЛЬ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ОТНОСЯТ К ПОКАЗАТЕЛЯМ**

- 1) наглядности
- 2) соотношения
- 3) интенсивным
- 4) экстенсивным

## **СРОКИ ОЖИДАНИЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ С МОМЕНТА ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ НЕ ДОЛЖНЫ ПРЕВЫШАТЬ (В ЧАСАХ)**

- 1) 3
- 2) 3,5
- 3) 2,5
- 4) 2

## **ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ЦЕЛЬ ИХ ПРОВЕДЕНИЯ СОСТОИТ В РАННЕМ ВЫЯВЛЕНИИ**

- 1) патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития
- 2) отклонений в здоровье, препятствующих занятиям физкультурой и спортом
- 3) отклонений в здоровье, препятствующих отдыху в оздоровительном лагере
- 4) состояний, требующих психолого-педагогического сопровождения

## **ОДНИМ ИЗ ВИДОВ НОРМ ТРУДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) норма амортизации оборудования
- 2) норма выработки
- 3) сменность работы
- 4) сезонность работы

**ПОЛОЖЕНИЕ О МИНИСТЕРСТВЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
УТВЕРЖДАЕТСЯ**

- 1) распоряжением Председателя Правительства РФ
- 2) указом Президента РФ
- 3) постановлением Правительства РФ
- 4) Федеральным законом

**ВАЖНЕЙШЕЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ ЭФФЕКТИВНОГО УПРАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) завоевание новых рынков и увеличение доли рынка
- 2) получение максимальной прибыли при максимальной вовлеченности и мотивированности сотрудников
- 3) создание условий для дальнейшего успешного функционирования организации, постоянной готовности к изменениям
- 4) минимизация издержек

**НАЛИЧИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПАЦИЕНТА ПИСЬМЕННОГО  
СОГЛАСИЯ НА РАЗГЛАШЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ,  
ДРУГИМ ГРАЖДАНАМ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦАМ, В ЦЕЛЯХ  
МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ, РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ**

- 1) Приказом Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 г. № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»
- 2) Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 3) Федеральным законом от 29.12.2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством»
- 4) Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.05.2017 г. №203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»

**НОМЕНКЛАТУРА ПОСТОЯННО ДЕЙСТВУЮЩИХ ДИЕТ В КАЖДОЙ МЕДИЦИНСКОЙ  
ОРГАНИЗАЦИИ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С ЕГО ПРОФИЛЕМ И  
УТВЕРЖДАЕТСЯ**

- 1) главным врачом
- 2) советом по лечебному питанию
- 3) советом медицинских сестер
- 4) заместителем главного врача по медицинской части

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ МЕДИКО-  
СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ПРИ ОТКАЗЕ ГРАЖДАНИНА ОТ**

**НАПРАВЛЕНИЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ СВЕДЕНИЯ ОБ ЭТОМ**

- 1) направляются в орган управления здравоохранением
- 2) не указываются в медицинской документации
- 3) указываются в листке нетрудоспособности и в медицинской карте амбулаторного (стационарного) больного
- 4) передаются родственникам гражданина

**ПРОВЕДЕНИЕ МЕДИКО-САНИТАРНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ, ВЫЯВЛЕНИЮ ПРИЧИН, ЛОКАЛИЗАЦИИ И ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ ОРГАНИЗУЕТ**

- 1) Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
- 2) Министерство здравоохранения Российской Федерации
- 3) Федеральное медико-биологическое агентство
- 4) Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения

**РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО УЧАСТКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЧЕЛОВЕК ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ 18 ЛЕТ И СТАРШЕ**

- 1) 1700
- 2) 1500
- 3) 2500
- 4) 1000

**ГРАФИКИ СМЕННОЙ РАБОТЫ ДОВОДЯТ ДО СВЕДЕНИЯ РАБОТНИКОВ ЗА \_\_\_\_\_ ДО ВВЕДЕНИЯ ИХ В ДЕЙСТВИЕ**

- 1) 20 дней
- 2) 1 месяц
- 3) 7 дней
- 4) 14 дней

**ВТОРОЙ ТОМ МКБ-10 СОДЕРЖИТ**

- 1) кодированную номенклатуру морфологии новообразований
- 2) перечни для статистической разработки данных о заболеваемости
- 3) рекомендации по представлению статистических данных
- 4) полный перечень трехзначных рубрик

**ПРИ ИЗУЧЕНИИ ФАКТОРОВ РИСКА РЕДКО ВСТРЕЧАЮЩИХСЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛУЧШЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) когортное
- 2) «случай-контроль»
- 3) проспективное
- 4) одномоментное

**ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ГЛУБОКОМ ОЖОГЕ МЕСТО ПОРАЖЕНИЯ**

## **НЕОБХОДИМО**

- 1) охладить, обработать пантенолом, вызвать скорую медицинскую помощь
- 2) обработать перексидом водорода, вызвать скорую медицинскую помощь
- 3) накрыть влажной салфеткой, вызвать скорую медицинскую помощь, дать пострадавшему обезболивающее
- 4) охладить, затем наложить влажную повязку, вызвать скорую медицинскую помощь

## **МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ВКЛЮЧАЮЩАЯ МЕДИЦИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА, МЕРОПРИЯТИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА И УХОД, В ЦЕЛЯХ УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ НЕИЗЛЕЧИМО БОЛЬНЫХ ГРАЖДАН, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокотехнологичной
- 2) паллиативной
- 3) скорой
- 4) первичной медико-санитарной

## **К ДИСКРЕТНОЙ ШКАЛЕ ОТНОСЯТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) уровня глюкозы натощак
- 2) веса участника исследования
- 3) количества аборт в анамнезе у женщины
- 4) уровня тревоги

## **СОГЛАСНО ПОРЯДКУ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОСМОТР ДЕВОЧЕК ВРАЧОМ-АКУШЕРОМ-ГИНЕКОЛОГОМ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 6
- 2) 12
- 3) 4
- 4) 3

## **ПОКАЗАТЕЛЬ ТЕМПА РОСТА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ**

- 1) частотного распределения
- 2) динамического ряда
- 3) дискретного ряда
- 4) вариационного ряда

## **В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО, ЕСЛИ ЗАБОЛЕВАНИЕ (ТРАВМА, РАНЕНИЕ, КОНТУЗИЯ, УВЕЧЬЕ) ПОЛУЧЕНО ВО ВРЕМЯ НЕПОСРЕДСТВЕННОГО ПРОХОЖДЕНИЯ ВОЕННОЙ СЛУЖБЫ, ТО В КАЧЕСТВЕ ПРИЧИНЫ ИНВАЛИДНОСТИ УКАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) профессиональное заболевание
- 2) криптогенная патология
- 3) общее заболевание
- 4) военная травма

## **ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОГО КОНТРАКТА ИЗЛОЖЕНО В**

- 1) приказе Минтруда России от 24.12.2018 г. № 834н «Об утверждении типовых контрактов на оказание услуг по проведению специальной оценки условий труда и обучению работодателей и работников вопросам охраны труда, а также их информационных карт»
- 2) Федеральном законе от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- 3) Федеральном законе от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 4) распоряжении Правительства РФ от 26.11.2012 г. № 2190-р «Об утверждении Программы поэтапного совершенствования системы оплаты труда в государственных (муниципальных) учреждениях на 2012-2018 годы»

## **ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО ПРИНЦИПУ**

- 1) территориально-участковому
- 2) цеховому
- 3) скорой помощи
- 4) этапному

## **РЕЗУЛЬТАТЫ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ УЧИТЫВАЮТСЯ ПРИ ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) директора и членов правления территориального фонда обязательного медицинского страхования
- 2) руководителя органа местного самоуправления
- 3) начальника территориального управления Росздравнадзора
- 4) представителей страховых медицинских компаний, работающих на территории муниципального образования

## **ВЫПЛАТЫ ЗА СОВМЕЩЕНИЕ ДОЛЖНОСТЕЙ ОТНОСЯТСЯ К ВЫПЛАТАМ**

- 1) по базовому окладу
- 2) премиальным выплатам
- 3) стимулирующим
- 4) компенсационным

## **ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ ПРОВЕДЕНИЯ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) реорганизация коечного фонда по степени интенсивности лечебно-диагностического процесса
- 2) повышение качества деятельности медицинских организаций
- 3) перепрофилирование коечного фонда с увеличением коек восстановительного лечения
- 4) расширение стационарзамещающих форм оказания медицинской помощи

**ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ВЫСШЕГО ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО ОРГАНА ГОСУДАРСТВЕННОЙ  
ВЛАСТИ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) участие в проведении единой государственной политики в сфере образования, здравоохранения, культуры и др.
- 2) осуществление государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- 3) мониторинг цен на лекарственные препараты
- 4) защита персональных данных населения, проживающего на территории субъекта РФ

**ПОД ПЕРВЫМ КВАРТИЛЕМ ПОНИМАЮТ ТОЧКУ НА ШКАЛЕ ИЗМЕРЕННЫХ  
ЗНАЧЕНИЙ, ЛЕВЕЕ КОТОРОЙ РАСПОЛАГАЕТСЯ \_\_\_\_\_% ИЗМЕРЕННЫХ ЗНАЧЕНИЙ**

- 1) 25
- 2) 50
- 3) 75
- 4) 95

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ  
ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ  
НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) анкетирования
- 2) осмотра врачом-неврологом
- 3) флюорографии легких
- 4) маммографии

**СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МЗ РФ ОТ 23 АПРЕЛЯ 2013 ГОДА № 240Н «О ПОРЯДКЕ И  
СРОКАХ ПРОХОЖДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ И  
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ РАБОТНИКАМИ АТТЕСТАЦИИ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ  
КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ» АТТЕСТАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ ОДИН РАЗ В  
\_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 7
- 4) 10

**НА СТАНЦИИ (ОТДЕЛЕНИИ) СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДУСМОТРЕНА  
ДОЛЖНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ**

- 1) палатной
- 2) стерилизационной
- 3) перевязочной
- 4) процедурной

**СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ВЫЕЗДНАЯ БРИГАДА СКОРОЙ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ \_\_\_\_\_, ФЕЛЬДШЕРА СКОРОЙ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (МЕДИЦИНСКУЮ СЕСТРУ), САНИТАРА И ВОДИТЕЛЯ**

- 1) врача-психиатра
- 2) врача-психотерапевта
- 3) врача-терапевта
- 4) врача общей практики (семейного)

**НЕРАБОТАЮЩЕМУ ГРАЖДАНИНУ, УВОЛЕННОМУ ПО СОКРАЩЕНИЮ ШТАТА И ЗАБОЛЕВШЕМУ В ТЕЧЕНИЕ 30 ДНЕЙ ПОСЛЕ УВОЛЬНЕНИЯ, ПОСОБИЕ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫПЛАЧИВАЕТ**

- 1) территориальный орган социального обеспечения
- 2) его бывший работодатель
- 3) территориальный орган Росздравнадзора
- 4) фонд обязательного медицинского страхования

**ЕСЛИ АВТОРАМИ ДОКУМЕНТА ЯВЛЯЮТСЯ НЕСКОЛЬКО ОРГАНИЗАЦИЙ, ТО ДАТУ В ДОКУМЕНТЕ УКАЗЫВАЮТ В СООТВЕТСТВИИ**

- 1) с датой подписания документа в вышестоящей организации
- 2) с первой датой подписания
- 3) с последней датой подписания
- 4) со средним арифметическим дат подписания документа

**ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЕФЕКТОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧЕЙ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ЗВЕНА СЛУЖИТ**

- 1) детский травматизм
- 2) рост впервые выявленных заболеваний
- 3) количество обоснованных жалоб
- 4) рост заболеваемости с временной утратой трудоспособности

**ОТРАВЛЕНИЕ В КАЧЕСТВЕ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ ЗАПИСЫВАЮТ В СТРОКЕ ПОДПУНКТА \_\_\_ ЧАСТИ I СВИДЕТЕЛЬСТВА О СМЕРТИ**

- 1) а
- 2) г
- 3) в
- 4) б

**ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ МОДЕЛИ МЕНЕДЖМЕНТА XX ВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) функциональная специализация
- 2) целевая ориентация управленческих решений
- 3) наличие интеллектуальных активов как фактора конкурентного преимущества
- 4) наличие гибких сетевых структур управления

**МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ИМЕЕТ ПРАВО**

- 1) заключать соглашения с фармацевтическими компаниями о назначении или рекомендации пациентам лекарственных препаратов, медицинских изделий
- 2) вносить учредителю предложения по оптимизации оказания гражданам медицинской помощи



3) на оплату отдыха, проезда к месту отдыха медицинских работников за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

4) получать от представителей фармацевтических компаний образцы лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения пациентам

**ЕЖЕГОДНЫЙ ОПЛАЧИВАЕМЫЙ ОТПУСК РАБОТНИКУ ДО 18 ЛЕТ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ (В КАЛЕНДАРНЫХ ДНЯХ)**

1) 28

2) 30

3) 31

4) 29

**ОБЕСПЕЧЕНИЕ КОНТРОЛЯ СРОКОВ ГОДНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

1) кадровой обеспеченности

2) финансовой стабильности

3) оснащенности медицинским оборудованием

4) качества и безопасности медицинской деятельности

**ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С УПРАЖНЕНИЙ \_\_\_\_\_ ИНТЕНСИВНОСТИ**

1) низкой

2) средней

3) высокой

4) умеренной

**ИННОВАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ**

1) непроизвольно полученным при развитии учреждения

2) социально-политических изменений

3) научного поиска

4) выполнения заказа администрации

**ЕСЛИ ГРАЖДАНИН РФ ЗАБОЛЕЛ, НАХОДЯСЬ ЗА ГРАНИЦЕЙ, ТО ЛЕГАЛИЗОВАННЫЙ ПЕРЕВОД МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ НА ОСНОВАНИИ КОТОРОГО МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, РАССМАТРИВАЕТ**

1) департамент Министерства здравоохранения РФ

2) врачебная комиссия медицинской организации

3) лечащий врач единолично

4) территориальный орган Росздравнадзора

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ЛИЦА, НЕ РАБОТАВШИЕ ПО СВОЕЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ БОЛЕЕ ПЯТИ ЛЕТ, МОГУТ БЫТЬ ДОПУЩЕНЫ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ТОЛЬКО ПОСЛЕ ОБУЧЕНИЯ \_\_\_\_\_ И ПРОХОЖДЕНИЯ АККРЕДИТАЦИИ**

- 1) по специальным программам
- 2) по программе стажировки
- 3) в ординатуре
- 4) по дополнительным профессиональным программам

**ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) участие в конференциях с представителями фармацевтических компаний на территории медицинской организации, согласно утверждённому порядку совместного взаимодействия
- 2) заключение договоров о проведении клинических исследований лекарственных препаратов и клинических испытаний медицинских изделий
- 3) участие в научно-практических конференциях
- 4) выпуску лекарственных препаратов на бланках, содержащих информацию рекламного характера

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕН (ТАРИФОВ) НА МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ НЕГОСУДАРСТВЕННЫМИ (ЧАСТНЫМИ) МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ, УСТАНОВЛИВАЕТ**

- 1) территориальный фонд обязательного медицинского страхования
- 2) страховая компания
- 3) Министерство здравоохранения Российской Федерации
- 4) самостоятельно сама медицинская организация

**ПРОСЬБА ГРАЖДАНИНА О СОДЕЙСТВИИ В РЕАЛИЗАЦИИ ЕГО КОНСТИТУЦИОННЫХ ПРАВ И СВОБОД ИЛИ КОНСТИТУЦИОННЫХ ПРАВ И СВОБОД ДРУГИХ ЛИЦ СОДЕРЖИТСЯ В**

- 1) жалобе
- 2) ходатайстве
- 3) предложении
- 4) заявлении

**ЗАМЕСТИТЕЛЕМ РУКОВОДИТЕЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ МОЖЕТ РАБОТАТЬ СПЕЦИАЛИСТ С ОПЫТОМ РАБОТЫ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_ ЛЕТ В ДОЛЖНОСТИ ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 2

**СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА \_\_\_\_\_ УРОВНЕ**

- 1) муниципальном

- 2) областном
- 3) региональном
- 4) федеральном

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ОПРЕДЕЛЯЮТ У ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 18-39
- 2) 18-60
- 3) 18-65
- 4) 18-30

**РЕБЕНОК, РОЖДЕННЫЙ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ДОЛЖЕН БЫТЬ ДОСТАВЛЕН БРИГАДОЙ СКОРОЙ ПОМОЩИ В \_\_\_\_\_ СТАЦИОНАР**

- 1) инфекционный
- 2) акушерский
- 3) педиатрический
- 4) общетерапевтический

**К ФАКТОРАМ ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) эффективность организационной структуры
- 2) изменение закупочных цен
- 3) частоту проверок контролирующих органов
- 4) темпы инфляции

**НЕПРЕДНАМЕРЕННЫЕ ОШИБКИ НАБЛЮДЕНИЯ НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) случайными
- 2) систематическими
- 3) статистическими
- 4) логическими

**ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ МКБ-10 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) систематизированная регистрация данных о смертности населения
- 2) контроль качества оказания медицинской помощи населению
- 3) материально-техническое обеспечение медицинских организаций
- 4) организация и планирование деятельности медицинских организаций

**В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, СОВЕРШИВШИХ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫЕ ДЕЯНИЯ (ПРЕСТУПЛЕНИЯ), МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ДОПУСКАЕТСЯ**

- 1) с письменного согласия гражданина
- 2) без согласия гражданина
- 3) по приказу главного врача
- 4) с устного согласия гражданина

**КОЛИЧЕСТВО ЧЛЕНОВ ОБЩЕСТВЕННОГО СОВЕТА ПО НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКЕ**

**КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ ЧЕЛОВЕК**

- 1) 5
- 2) 7
- 3) 9
- 4) 11

**УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) карта ежегодной диспансеризации
- 2) контрольная карта диспансерного наблюдения
- 3) амбулаторная карта
- 4) статистический талон

**ДЛЯ РАСЧЕТА СРЕДНЕГОДОВОЙ ЗАНЯТОСТИ КОЙКИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ \_\_\_\_\_ И ЧИСЛЕ \_\_\_\_\_**

- 1) плановых коек; выписанных больных
- 2) койко-дней, проведенных всеми выбывшими больными за год; среднегодовых коек
- 3) поступивших больных; фактических коек
- 4) койко-дней, проведенных больными; переведенных больных

**В ОСНОВЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ ЛЕЖАТ ПРАВИЛА И НОРМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА С**

- 1) представителями общества защиты прав потребителей
- 2) участниками Всероссийского общественного движения «За права человека»
- 3) членами своей семьи
- 4) пациентом и его родственниками

**ЧИСЛО ДОЛЖНОСТЕЙ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЧИСЛА ДОЛЖНОСТЕЙ**

- 1) среднего медицинского персонала
- 2) медицинского персонала городской поликлиники
- 3) врачей, ведущих амбулаторный прием
- 4) врачей-терапевтов участковых

**ИЗУЧЕНИЕ ВОПРОСОВ ПЛАНИРОВАНИЯ, ФИНАНСОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНОВ УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ И МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, РАЦИОНАЛЬНОГО РАСХОДОВАНИЯ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ, ВНЕДРЕНИЯ СОВРЕМЕННЫХ СПОСОБОВ ОПЛАТЫ ТРУДА ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ \_\_\_\_\_ МЕТОДА**

- 1) хронологического
- 2) экономического
- 3) социально-гигиенического
- 4) экспериментального

**АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ БЕЗ СОГЛАСИЯ СОБСТВЕННИКА  
РАСПОРЯЖАТЬСЯ НЕДВИЖИМЫМ ИМУЩЕСТВОМ, ЗАКРЕПЛЕННЫМ ЗА НИМ**

- 1) не вправе
- 2) вправе, если стоимость его не превышает 1 миллиона рублей
- 3) вправе, если это служит достижению целей, ради которых оно создано
- 4) вправе, если стоимость его превышает 3 миллиона рублей

**АКУШЕРСКИЙ СТАЦИОНАР (ОТДЕЛЕНИЕ) ДОЛЖЕН ЗАКРЫВАТЬСЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ  
ПЛАНОВОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ 1 РАЗ В**

- 1) три года
- 2) пять лет
- 3) полгода
- 4) год

**ПОРЯДОК ОТНЕСЕНИЯ К КАТЕГОРИИ ОСОБО ЦЕННОГО ДВИЖИМОГО ИМУЩЕСТВА  
ФЕДЕРАЛЬНОМУ АВТОНОМНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ  
УСТАНОВЛИВАЕТ**

- 1) Правительство Российской Федерации
- 2) местная администрация муниципального образования
- 3) руководитель автономного учреждения здравоохранения
- 4) высший исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации

**ВТОРОЙ ТОМ МКБ-10 СОДЕРЖИТ ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ И ПРАВИЛА ПОЛЬЗОВАНИЯ  
МКБ-10, ИНСТРУКЦИИ ПО КОДИРОВАНИЮ СМЕРТНОСТИ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ,  
ФОРМАТЫ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ СТАТИСТИЧЕСКИХ ДАННЫХ И**

- 1) историю развития МКБ
- 2) перечни для статистической разработки данных о заболеваемости
- 3) полный перечень трехзначных рубрик
- 4) кодированную номенклатуру морфологии новообразований

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ В КАЧЕСТВЕ  
ИСТОЧНИКА ИНФОРМАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ФОРМУ СТАТИСТИЧЕСКОГО УЧЕТА**

- 1) №058/у
- 2) №112/у
- 3) №003/у
- 4) №30/у

**РАБОЧИЕ МЕСТА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ОКАЗЫВАЮЩИХ  
ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В ПСИХИАТРИЧЕСКИХ  
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ПОДЛЕЖАТ ПРОВЕДЕНИЮ**

- 1) аттестации рабочих мест
- 2) специальной оценки условий труда

- 3) мониторинга условий труда
- 4) нормирования рабочих мест

**НАИМЕНОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДОЛЖНО СООТВЕТСТВОВАТЬ \_\_\_\_\_ МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

- 1) единому перечню, утвержденному
- 2) единой номенклатуре, утвержденной
- 3) единому регистру, утвержденному
- 4) единому реестру, утвержденному

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ОХВАТЫВАЕТ ВРЕМЕННОЙ ПРОМЕЖУТОК С \_\_\_\_\_ ДО \_\_\_\_\_**

- 1) первой недели беременности; начала родовой деятельности
- 2) последней недели беременности; 28 дня постнатальной жизни ребенка
- 3) 28 недель беременности, включая период родов; 168 часов после рождения
- 4) 22 полных недель беременности; 7 полного дня после родов

**ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИЧИН МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ ПО КРИТЕРИЯМ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) злокачественные новообразования
- 2) несчастные случаи
- 3) заболевания нервной системы
- 4) кровотечения

**СТУДЕНТ 5 КУРСА МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО», УСПЕШНО СДАВШИЙ ЭКЗАМЕН ПО ДОПУСКУ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, МОЖЕТ РАБОТАТЬ В ДОЛЖНОСТИ**

- 1) инструктора по гигиеническому воспитанию
- 2) медицинской сестры перевязочной
- 3) медицинской сестры диетической
- 4) медицинской сестры по косметологии

**РЕШЕНИЕ О СОЗДАНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПРИНИМАЕТ**

- 1) областное собрание депутатов
- 2) Правительство Российской Федерации
- 3) высший исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации
- 4) местная администрация муниципального образования

**ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧАМИ ВЫЧИСЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ: (ЧИСЛО ВРАЧЕЙ) /**

- 1) (среднегодовая численность медицинских организаций)
- 2) (численность населения на 01 января текущего года) ? 10000
- 3) (среднегодовая численность населения)? 10000
- 4) (среднегодовая численность коек)

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ПЕРЕЧЕНЬ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) Пенсионный фонд Российской Федерации
- 2) Министерство здравоохранения Российской Федерации
- 3) Правительство Российской Федерации
- 4) Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации

**ОТЛИЧИЕ ЖАНРА РАЗГОВОРА ОТ ЖАНРА БЕСЕДЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) целенаправленности
- 2) краткости
- 3) фрагментарности
- 4) целостности

**В ПРОЦЕССЕ ПЕРЕГОВОРОВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИЗБРАТЬ \_\_\_\_\_ ВИД СЛУШАНИЯ**

- 1) нерефлексивный
- 2) равнодушный
- 3) пассивный
- 4) рефлексивный

**ПРИ КОНТРОЛЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОД ОБЕСПЕЧЕННОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПОНИМАЮТ ЧИСЛО ВРАЧЕБНЫХ ПОСЕЩЕНИЙ НА 1 ЖИТЕЛЯ В**

- 1) год
- 2) день
- 3) смену
- 4) квартал

**ПАЛЛИАТИВНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЮТ В ТОМ ЧИСЛЕ В УСЛОВИЯХ**

- 1) консультационно-диагностического центра
- 2) санатория-профилактория
- 3) диспансерного наблюдения
- 4) дневного стационара

**В СЛУЧАЕ ИЗМЕРЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЯ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА У 19 ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, ЧЕРЕЗ 2 И ЧЕРЕЗ 14 ДНЕЙ ПОСЛЕ СЕРДЕЧНОГО ПРИСТУПА, СТАТИСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) одновыборочный критерий Вилкоксона
- 2) двувывборочный критерий Стьюдента
- 3) критерий Манна – Уитни

4) одновыборочный критерий Стьюдента

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ РАБОТНИКОВ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ЦЕЛЯХ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ ОДИН РАЗ (В ГОДАХ)**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МКБ-10 В РОССИИ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ ОТ**

- 1) 22.05.2001 №165
- 2) 27.05.1997 №170
- 3) 16.05.2003 №205
- 4) 30.03.2013 №175

**ПРИ РАСЧЕТЕ ОБЩЕГО КОЭФФИЦИЕНТА БРАЧНОСТИ В ЧИСЛИТЕЛЕ СЛЕДУЕТ УКАЗЫВАТЬ**

- 1) число браков, заключенных в течение календарного года
- 2) число браков, расторгнутых в течение календарного года
- 3) среднегодовую численность населения
- 4) численность населения фертильного возраста

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ МЕЖДУ ЗАКАЗЧИКОМ, ИСПОЛНИТЕЛЕМ И ПОТРЕБИТЕЛЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ЭКЗЕМПЛЯРАХ**

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 3

**В СООТВЕТСТВИИ С РЕКОМЕНДУЕМЫМИ ШТАТНЫМИ НОРМАТИВАМИ НА ОДНУ ДОЛЖНОСТЬ ВРАЧА-ПЕДИАТРА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ПОЛАГАЕТСЯ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ**

- 1) 2 должности
- 2) 3 должности
- 3) 1,5 должности
- 4) 1 должность

**МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРОВОДИТ \_\_\_\_\_ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) внутренний



- 2) государственный
- 3) ведомственный
- 4) общественный

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОДНОЙ ИЗ ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ ЗАМЕСТИТЕЛЯ ГЛАВНОГО ВРАЧА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение занятий с работниками отделения по вопросам медицинской статистики
- 2) разработка анкет для проведения социологических исследований
- 3) ведение персонифицированных регистров пациентов с различными заболеваниями и льготных категорий граждан
- 4) управление ресурсами по обеспечению процессов деятельности медицинской организации

**СОГЛАСНО ТАБЛИЦЕ Е.Э.БЭНА КАЧЕСТВО ДИАГНОСТИКИ ВРАЧАМИ ПОЛИКЛИНИКИ МОЖНО ОЦЕНИТЬ ПО**

- 1) проценту отказов в госпитализации вследствие необоснованности направления больных поликлиникой в стационар
- 2) частоте совпадения (или расхождения) клинического и патологоанатомического диагноза
- 3) частоте совпадения патологоанатомических и поликлинических диагнозов
- 4) проценту ошибочных диагнозов, проценту невыявленных (просмотренных) диагнозов

**ПРИ КОНТРОЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ОТ 3 ДО 17 ЛЕТ ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В (В ГОДАХ)**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

**ВЫЯВИТЬ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС АССОРТИМЕНТА, ДАЮЩЕГО НАИБОЛЬШИЙ ВКЛАД В ОБЪЕМ ПРОДАЖ, ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) определение коэффициента рациональности
- 2) матрица BCG
- 3) XYZ-анализ
- 4) ABC-анализ

**ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, НАПРАВЛЕННУЮ НА ПРИВЛЕЧЕНИЕ РЕСУРСОВ НА НЕКОММЕРЧЕСКИЕ ПРОЕКТЫ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) фандрайзингом
- 2) краудфандингом
- 3) краудсорсингом

4) брендингом

**ОБЕСПЕЧЕНИЕ КОМФОРТНЫХ УСЛОВИЙ ПРЕБЫВАНИЯ ПАЦИЕНТА В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) приоритета профилактики в сфере охраны здоровья
- 2) соблюдения правил техники безопасности при осуществлении медицинской деятельности
- 3) приоритета интересов пациента
- 4) правильного использования штатного расписания

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПОД СПОСОБНОСТЬЮ К ОБЩЕНИЮ ПОНИМАЮТ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы
- 2) к адекватному восприятию личности и окружающей обстановки, оценке ситуации, к определению времени и места н
- 3) к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки, хранения, воспроизведения и передачи информации
- 4) к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенциями

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО РАЗГЛАШЕНИЕМ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) информирование третьих лиц о результатах, полученных в ходе проведения обследования и анализов
- 2) сообщение сведений о состоянии здоровья законным представителям
- 3) обмен информацией между медучреждениями для оказания квалифицированной помощи
- 4) предоставление информации по запросу следствия, суда, военкомата и прокуратуры

**ЕСЛИ ПРИ СРАВНЕНИИ УРОВНЯ КРЕАТИНКИНАЗЫ В ОПЫТНОЙ И КОНТРОЛЬНОЙ ГРУППАХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КРИТЕРИЯ СТЬЮДЕНТА ПОЛУЧЕНО ЗНАЧЕНИЕ  $P=0,02$ , ТО**

- 1) уровень креатинкиназы в опытной группе выше, чем в контрольной
- 2) уровень креатинкиназы в опытной группе ниже, чем в контрольной
- 3) нет статистически значимых различий между группами
- 4) есть статистически значимые различия между группами

**РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕБЫВАНИЯ В ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ В СУТКИ**

- 1) 3-3,5 часа
- 2) 4-6 часов
- 3) 9-10 часов
- 4) 7-8 часов

**В СТРУКТУРЕ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ВОЗДЕЙСТВИЕ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ПРИХОДИТСЯ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 40-45
- 2) 10-15
- 3) 20-25
- 4) 30-35

**НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПОСТРАДАВШИМ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНО ОКАЗЫВАЮТ**

- 1) первую врачебную помощь - квалифицированную и специализированную медицинскую помощь
- 2) первую помощь - доврачебную помощь - первую врачебную помощь - квалифицированную и специализированную медицинскую помощь
- 3) первую помощь - первую врачебную помощь - паллиативную медицинскую помощь
- 4) скорую медицинскую помощь - специализированную медицинскую помощь

**ПРАВИЛА ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ УТВЕРЖДАЮТСЯ**

- 1) распоряжением Федерального фонда обязательного медицинского страхования
- 2) приказом главного врача медицинской организации
- 3) приказом Министерства здравоохранения РФ
- 4) Постановлением Правительства РФ

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ У ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ 40-75 ЛЕТ НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) колоноскопии
- 2) рентгенографии легких
- 3) маммографии
- 4) компьютерной томографии легких

**В НОМЕНКЛАТУРЕ СПЕЦИАЛИСТОВ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ПРЕДУСМОТРЕНА ДОЛЖНОСТЬ**

- 1) врача – детского пульмонолога
- 2) врача – детского невролога
- 3) врача – детского хирурга
- 4) врача – детского офтальмолога

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ ПРОЦЕССОВ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ФЕЛЬДШЕРСКОГО УЧАСТКА ОТВЕТСТВЕННЫМ НАДО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) фельдшера фельдшерско-акушерского пункта
- 2) акушерку фельдшерско-акушерского пункта
- 3) медицинскую сестру фельдшерско-акушерского пункта

4) заведующего фельдшерско-акушерским пунктом

**ПОМЕЩЕНИЯ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫЕ ДЛЯ ОДНОВРЕМЕННОГО ПРЕБЫВАНИЯ \_\_\_\_\_ ЧЕЛОВЕК, ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ НЕ МЕНЕЕ ДВУХ ЭВАКУАЦИОННЫХ ВЫХОДОВ**

- 1) 60
- 2) 70
- 3) 40
- 4) 50

**В ДЕТСКИХ САДАХ ДОЛЖНОСТЬ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УСТАНОВЛИВАЮТ ИЗ РАСЧЕТА 1 ДОЛЖНОСТЬ НА \_\_\_\_\_ ДЕТЕЙ**

- 1) 600
- 2) 450
- 3) 400
- 4) 500

**ЦЕЛЮ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА 27.07.2006 Г. № 152-ФЗ «О ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) формирование реестра недвижимости для учета регистрации
- 2) формирование системы учёта персонала
- 3) формирование базы данных для налоговой службы
- 4) обеспечение защиты прав и свобод человека и гражданина при обработке его персональных данных, в том числе защиты прав на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну

**УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ ОРГАНА ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ИЛИ ОРГАНА МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ ИМЕЕТ ПРАВО**

- 1) не присутствовать на публичном мероприятии
- 2) принимать решение о прекращении публичного мероприятия
- 3) требовать от организатора публичного мероприятия оплаты транспортных расходов
- 4) получить денежные средства от организатора публичного мероприятия на свой банковский счет

**К ФУНКЦИЯМ РАБОТЫ СТАЦИОНАРНОГО ОТДЕЛЕНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (СМП) НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) сокращение срока терапевтического бездействия за счет раннего синдромального лечения
- 2) сокращение срока начала диагностического поиска за счет использования врача широкого профиля по специальности СМП
- 3) медицинскую сортировку потока обращений по уровням срочности оказания медицинской помощи
- 4) медицинскую эвакуацию с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи

**ЕСЛИ КОЭФФИЦИЕНТ КОРРЕЛЯЦИИ МЕЖДУ КОЛИЧЕСТВОМ ВЫКУРЕННЫХ СИГАРЕТ И ЧИСЛОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКИХ КРИЗОВ РАВЕН 0,23, ТО СВЯЗЬ МЕЖДУ ИЗУЧАЕМЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ**

- 1) сильная и прямая
- 2) слабая и прямая
- 3) слабая и обратная
- 4) сильная и обратная

**ОСОБЕННОСТЬЮ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА КАК ТОВАРА ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО СПРОС НА НЕГО**

- 1) генерируется промежуточный потребителем - врачом
- 2) регулируется патологией человека
- 3) эластичен
- 4) не влияет на цену товара

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПЕРЕЧЕНЬ ИССЛЕДОВАНИЙ И ОСМОТРОВ (КОНСУЛЬТАЦИЙ) ДЛЯ КОНКРЕТНОГО ПАЦИЕНТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) платежеспособностью пациента
- 2) желанием пациента или его законного представителя, обоснованного наличием у него жалоб на момент начала прохождения профилактического медицинского осмотра или диспансеризации
- 3) полом и возрастом пациента в соответствии с установленным перечнем
- 4) стажем работы пациента во вредных и опасных условиях труда

**ХАРАКТЕРИСТИКОЙ РАЗБРОСА ДАННЫХ ВАРИАЦИОННОГО РЯДА, ИМЕЮЩЕГО ОТЛИЧНЫЙ ОТ НОРМАЛЬНОГО ВИД РАСПРЕДЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стандартное отклонение
- 2) интерквартильный размах
- 3) средняя геометрическая
- 4) средняя арифметическая

**ОРГАНИЗАЦИЯ И ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ОСНОВЕ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ БУДЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ С ПЕРВОГО \_\_\_\_\_ ГОДА**

- 1) июля 2021
- 2) января 2021
- 3) января 2022
- 4) июля 2020

**ПРАВО УСТАНАВЛИВАТЬ КОНКРЕТНЫЕ НОРМЫ НАГРУЗКИ ВРАЧЕЙ И СРЕДНИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕДОСТАВЛЕНО**

- 1) руководителю медицинской организации
- 2) Министерству здравоохранения РФ
- 3) главной медицинской сестре

4) первичной профсоюзной организации

**ЕСЛИ РОСЗДРАВНАДЗОР ПРОВОДИТ ВНЕПЛАНОВУЮ ПРОВЕРКУ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ТО МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРЕДУПРЕЖДЕНА ЗА (В ЧАСАХ)**

- 1) 44
- 2) 54
- 3) 34
- 4) 24

**ОРГАНИЗАЦИЮ И ПРОВЕДЕНИЕ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ И ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ НА ТЕРРИТОРИИ ОРГАНИЗАЦИИ (ПРЕДПРИЯТИЯ) ОСУЩЕСТВЛЯЮТ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ**

- 1) фитопункта
- 2) кабинета профосмотра
- 3) травмпункта
- 4) здравпункта

**В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ**

- 1) штатный инженер
- 2) инженер-технолог
- 3) техник контрольно-измерительных приборов
- 4) механик

**ЗАСЕДАНИЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ПРОВОДЯТСЯ НА ОСНОВАНИИ ПЛАНОВ-ГРАФИКОВ, УТВЕРЖДЕННЫХ РУКОВОДИТЕЛЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) 1 раз в квартал
- 2) 1 раз в год
- 3) 1 раз в месяц
- 4) не реже 1 раза в неделю

**К КАЧЕСТВЕННОМУ ПРИЗНАКУ ОТНОСЯТ**

- 1) рост
- 2) частоту сердечных сокращений
- 3) возраст
- 4) пол

**ГРАФИК ОТПУСКОВ РАБОТНИКОВ УТВЕРЖДАЕТСЯ РУКОВОДИТЕЛЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕ ПОЗДНЕЕ ЧЕМ ЗА \_\_\_\_\_ НЕДЕЛИ/НЕДЕЛЬ ДО НАСТУПЛЕНИЯ КАЛЕНДАРНОГО ГОДА**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 2

**ПОЛНОЕ ПРОЕКТНОЕ РАСПИСАНИЕ, УЧИТЫВАЮЩЕЕ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ РАБОТ И РЕСУРСНУЮ БАЗУ, НЕОБХОДИМУЮ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОЕКТА, НАЗЫВАЮТ**

- 1) схемой финансирования
- 2) сетевым графиком реализации
- 3) иерархической структурой работ
- 4) календарным планом

**ВРЕМЯ ДОЕЗДА ДО ПАЦИЕНТА ВЫЕЗДНОЙ БРИГАДЫ ПРИ ОКАЗАНИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_ ЧАСА/ЧАСОВ С МОМЕНТА ЕЕ ВЫЗОВА**

- 1) 4
- 2) 2,5
- 3) 3
- 4) 2

**ПРИ ПОЯВЛЕНИИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ ОСОБО ОПАСНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ В ЗОНЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ВВОДИТСЯ**

- 1) карантин
- 2) изоляция
- 3) индикация
- 4) обсервация

**ОКАЗАНИЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ПЕРСОНАЛА**

- 1) запрещено действующим законодательством
- 2) возможно по указанию руководителя тушения пожара
- 3) возможно по указанию ответственного врача
- 4) возможно при объявлении режима чрезвычайной ситуации

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ВРАЧ-НЕОНАТОЛОГ ОКАЗЫВАЕТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ В**

- 1) родильном доме, перинатальном центре
- 2) врачебной амбулатории, участковой больнице
- 3) медико-санитарной части
- 4) центре медицинской профилактики

**КОГОРТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ИССЛЕДОВАНИЯМ**

- 1) описательным
- 2) аналитическим
- 3) статистическим
- 4) экспериментальным

**МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мужской пол
- 2) отягощенная наследственность
- 3) возраст 35 лет
- 4) табакокурение

**ПРИ КОНТРОЛЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИЙ ОРГАНОВ И СИСТЕМ ОРГАНИЗМА, ТРЕБУЮЩИМИ НАЗНАЧЕНИЯ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕГО ЛЕЧЕНИЯ, СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ К \_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) III
- 2) I
- 3) IV
- 4) V

**В ФУНКЦИИ КАДРОВОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВХОДИТ**

- 1) планирование повышения квалификации медицинского персонала
- 2) анализ финансово-хозяйственной деятельности
- 3) формирование организационной структуры
- 4) контроль качества и безопасности медицинской деятельности

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ МОГУТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА**

- 1) объективного
- 2) социально-психологического
- 3) личностного
- 4) субъективного

**В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ 0-14 ЛЕТ ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ ЗАНИМАЮТ \_\_\_\_\_ МЕСТО**

- 1) третье
- 2) второе
- 3) четвертое
- 4) первое

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО СРОК ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНВАЛИДА ТЕХНИЧЕСКИМ СРЕДСТВОМ РЕАБИЛИТАЦИИ, ИЗГОТАВЛИВАЕМОГО ПО ИНДИВИДУАЛЬНОМУ ЗАКАЗУ, НЕ МОЖЕТ ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 60
- 2) 30
- 3) 15
- 4) 7

**В СООТВЕТСТВИИ С КЛИНИЧЕСКИМИ РЕКОМЕНДАЦИЯМИ ПРИ ВЫБОРЕ МЕТОДИКИ**



**ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ МЕТОДИКИ, ИМЕЮЩИЕ УРОВЕНЬ УБЕДИТЕЛЬНОСТИ РЕКОМЕНДАЦИЙ \_\_\_\_ И ДОСТОВЕРНОСТИ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ \_\_\_\_\_**

- 1) А; 1
- 2) В; 2
- 3) С; 3
- 4) С; 4

**НАЛИЧИЕ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ТРЕБОВАНИЙ К**

- 1) соискателю лицензии на медицинскую деятельность
- 2) заключению коллективного договора
- 3) сертификации медицинской деятельности
- 4) правилам внутреннего трудового распорядка

**ПОД СВОЙСТВОМ ИНФОРМАЦИИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ОДНОЗНАЧНОСТЬ ЕЕ СООТВЕТСТВИЯ ОТОБРАЖАЕМОМУ ОБЪЕКТУ ИЛИ ЯВЛЕНИЮ, ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_ ИНФОРМАЦИИ**

- 1) адекватность
- 2) релевантность
- 3) своевременность
- 4) достоверность

**ПОД ПРОЦЕССОМ СООБЩЕНИЯ СУБЪЕКТОМ СВОЕГО ИМЕНИ ИЛИ НОМЕРА С ЦЕЛЬЮ ПОЛУЧЕНИЯ ПРАВА ДОСТУПА НА ВЫПОЛНЕНИЕ НЕКОТОРЫХ РАЗРЕШЕННЫХ ЕМУ ДЕЙСТВИЙ В СИСТЕМАХ С ОГРАНИЧЕННЫМ ДОСТУПОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) авторизацию
- 2) идентификацию
- 3) персонализацию
- 4) аутентификацию

**ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) форму материального вознаграждения за высокие показатели в труде
- 2) форму материального вознаграждения за труд
- 3) компенсацию за потраченное в процессе работы время
- 4) компенсацию материальных потерь, возникших в процессе работы

**РУКОВОДИТЕЛЬ, ПРИДЕРЖИВАЮЩИЙСЯ АВТОРИТАРНОГО СТИЛЯ РУКОВОДСТВА**

- 1) активно работает сам, не требуя этого от других
- 2) делится властью с подчиненными
- 3) много работает, требует этого от других
- 4) ценит и награждает подчиненных за успешную работу

**ГРАФИК КОРРЕЛЯЦИОННОГО ПОЛЯ (СКАТЕРОГРАММА) ОТРАЖАЕТ**

- 1) предсказанные значения и остатки

- 2) значения независимой и зависимой переменных
- 3) наблюдаемые и ожидаемые значения
- 4) выборочные и популяционные значения

**В СООТВЕТСТВИИ С АЛМА-АТИНСКОЙ ДЕКЛАРАЦИЕЙ (1978) ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОСНОВОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЛЮБОЙ СТРАНЫ МИРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) скорая, в том числе специализированная, медицинская помощь
- 2) паллиативная медицинская помощь
- 3) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь
- 4) первичная медико-санитарная помощь

**ПОД ПОНЯТИЕМ «ТАЙМ-МЕНЕДЖМЕНТ» ПОНИМАЮТ**

- 1) распределение времени выполнения проекта по последовательным стадиям его осуществления
- 2) научный подход к организации времени и повышение эффекта от его использования
- 3) выстраивание плана действий без потери трудового времени
- 4) процесс передачи части функций другим сотрудникам для повышения эффекта от использования рабочего времени

**СРЕДИ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) недостаткам работы системы здравоохранения
- 2) окружающей среде
- 3) генетической предрасположенности
- 4) образу жизни

**ИНВАЛИДОМ ПРИЗНАЕТСЯ ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ \_\_\_\_\_ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) незначительное
- 2) стойкое
- 3) обратимое
- 4) временное

**АБСОЛЮТНЫЙ ПРИРОСТ ИСЧИСЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) разность данного уровня и предыдущего
- 2) сумма уровней ряда
- 3) произведение уровней ряда
- 4) отношение уровней ряда

**КОНСИЛИУМ ВРАЧЕЙ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЛИБО ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (ДИСТАНЦИОННЫЙ), СОЗЫВАЕТСЯ ПО ИНИЦИАТИВЕ**

- 1) лечащего врача
- 2) пациента
- 3) заведующего отделением

4) руководителя медицинской организации

**К ЧИСЛУ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЕРВИЧНУЮ ВРАЧЕБНУЮ ПОМОЩЬ, ОТНОСИТСЯ ВРАЧ**

- 1) гериатр
- 2) общей практики
- 3) невролог
- 4) скорой помощи

**ПРИ АНАЛИЗЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОЛИКЛИНИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО О КАЧЕСТВЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) охвата диспансерным наблюдением пациентов с сахарным диабетом
- 2) отношения числа пациентов, которым проведена трансплантация почки, к числу нуждающихся
- 3) текучести кадров
- 4) обеспеченности населения средними медицинскими работниками

**ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА РАЗВИТИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, АНАЛИЗИРУЮТСЯ В РАМКАХ**

- 1) ситуационного подхода
- 2) системного подхода
- 3) исторического подхода
- 4) ситуационного анализа

**ПРИ АНАЛИЗЕ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ МАКРОСРЕДЫ ПОДЛЕЖИТ АНАЛИЗУ**

- 1) смертность населения
- 2) численность населения
- 3) уровень инфляции
- 4) заболеваемость по профильной нозологии

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лекарственное обеспечение
- 2) спасение жизни пациента
- 3) трудовая адаптация пациента в коллективе
- 4) профилактика рецидивов болезни

**ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ КАЧЕСТВА ТЕХНОЛОГИИ (ПРОЦЕССА) ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ**

- 1) экономия финансовых средств
- 2) наличие врачебных ошибок
- 3) выполнение плана посещений
- 4) укомплектованность медицинскими кадрами

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ ЗАДАНИЕ ДЛЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ФОРМИРУЕТ И УТВЕРЖДАЕТ**

- 1) субъект Российской Федерации
- 2) Правительство Российской Федерации
- 3) муниципальное образование
- 4) территориальный фонд обязательного медицинского страхования

**ПОД ИНФОРМАЦИЕЙ, ОТНОСЯЩЕЙСЯ К ОПРЕДЕЛЕННОМУ, ИЛИ ОПРЕДЕЛЯЕМОМУ НА ОСНОВАНИИ ТАКОЙ ИНФОРМАЦИИ ФИЗИЧЕСКОМУ ЛИЦУ, ПОНИМАЮТ**

- 1) личностные характеристики
- 2) персональные данные
- 3) индивидуальные сведения
- 4) особенности человека

**К РАСХОДНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ ИМУЩЕСТВУ ОТНОСЯТ**

- 1) диагностическое оборудование
- 2) лекарственные, перевязочные средства и компоненты крови
- 3) средства для ведения радиационно-химической разведки
- 4) средства медицинской эвакуации

**В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕХКОМПОНЕНТНОЙ МОДЕЛЬЮ «ВЫГОРАНИЕ» ВКЛЮЧАЕТ ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ИСТОЩЕНИЕ, ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИЮ («ОБЕЗЛИЧИВАНИЕ» ЧЕЛОВЕКА) И**

- 1) агрессивное поведение
- 2) снижение адаптационных резервов
- 3) умаление собственного достоинства
- 4) ухудшение состояния здоровья

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ВО ВСЕХ СЛУЧАЯХ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВОДЯТ**

- 1) замену дезинфицирующих препаратов
- 2) смену руководства медицинской организации
- 3) целевые (внеплановые) проверки внутреннего контроля качества
- 4) закрытие медицинской организации

**ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫХ МЕТОДОВ В ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА И ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД**

- 1) экспертных оценок
- 2) компаративного анализа
- 3) хронометражных наблюдений
- 4) математического моделирования

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ**

**ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ НАЛИЧИЕ В КАБИНЕТАХ РОСТОМЕРА И ВЕСОВ И УЧЕСТЬ, ЧТО ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА РАССЧИТЫВАЮТ У ГРАЖДАН СТАРШЕ 18 ЛЕТ 1 РАЗ В (В ГОДАХ)**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

**ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ ОКАЗЫВАЮТ В**

- 1) очаге поражения
- 2) подвижном многопрофильном госпитале
- 3) специализированном отделении
- 4) отделении первой помощи

**ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ, ПОЗВОЛЯЮЩИЕ ИДЕНТИФИЦИРОВАТЬ СУБЪЕКТА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ КАТЕГОРИИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 3

**СУММАРНАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ НУЛЕВОЙ ( $H_0$ ) И АЛЬТЕРНАТИВНОЙ ( $H_1$ ) ГИПОТЕЗ РАВНА**

- 1) 100
- 2) 0
- 3) 1
- 4) 5

**ПРИ КОНТРОЛЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ, НЕ ПОВЛЕКШИЕ ОТСТАВАНИЕ ОТ СВЕРСТНИКОВ В ФИЗИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ, СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ К \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ**

- 1) специальной подгруппе «Б»
- 2) подготовительной
- 3) основной
- 4) специальной подгруппе «А»

**НАЛИЧИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ГРАФИКА ЛИЧНОГО ПРИЕМА ГРАЖДАН РУКОВОДИТЕЛЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ПРОВЕРЯЮТ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ \_\_\_\_\_ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) заключительного
- 2) государственного

- 3) вневедомственного
- 4) санитарного

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ИНВАЛИДОВ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО КОМПЕНСАЦИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ ЛИЦУ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕМУ УХОД ЗА ИНВАЛИДОМ \_\_\_\_ ГРУППЫ**

- 1) четвертой
- 2) второй
- 3) первой
- 4) третьей

**ОРГАНИЗАЦИЯ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЁМ**

- 1) формирования здорового образа жизни населения
- 2) обеспечения всех граждан РФ лекарственными препаратами
- 3) создания условий для повышения правовой грамотности населения
- 4) оказания социальной помощи

**ТАКТИКУ РЕЧЕВОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА СЛУШАТЕЛЯ В ВИДЕ КОМПЛИМЕНТА, НАМЕКА, ШУТКИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) прямой
- 2) косвенной
- 3) опосредованной
- 4) непосредственной

**ПЕРВОЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ РЕБЕНКА К ГРУДИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОБЕСПЕЧИТЬ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ (В МИНУТАХ)**

- 1) 30
- 2) 35
- 3) 40
- 4) 45

**ПОД ОБЩЕЙ ИНВАЛИДНОСТЬЮ ПОНИМАЮТ СУММУ ЛИЦ, ПЕРВИЧНО И ПОВТОРНО ПРИЗНАННЫХ ИНВАЛИДАМИ В ОТЧЁТНОМ ГОДУ, В РАСЧЕТЕ НА 10 ТЫСЯЧ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) на начало года
- 2) среднегодового
- 3) застрахованного в системе социального страхования
- 4) на конец года

**РИСК-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В КОНКРЕТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ В ЦЕЛЯХ**

- 1) повышения качества платных медицинских услуг
- 2) выработки бизнес-плана развития медицинской организации
- 3) выполнения плана проверок органами государственного контроля (надзора) при

организации отдельных видов государственного контроля (надзора)

4) оптимального использования трудовых, материальных и финансовых ресурсов

**ИСКАЖЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ В ПРОЦЕССЕ МЕЖЛИЧНОСТНОЙ КОММУНИКАЦИИ  
МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА**

- 1) социально-психологического
- 2) субъективного
- 3) личностного
- 4) объективного

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЙОДНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ В ОЧАГАХ ПРИМЕНЕНИЯ ОРУЖИЯ  
МАССОВОГО ПОРАЖЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) йодантипирин
- 2) калия йодид
- 3) насыщенный йодом тироксин
- 4) радиоизотопный йод

**ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ,  
ПРОФИЛАКТИКИ И ДИАГНОСТИКИ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ БЕРЕМЕННОСТИ,  
РОДОВ, ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА И ПАТОЛОГИИ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДЯТ  
\_\_\_\_\_ НАБЛЮДЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН**

- 1) диспансерное
- 2) текущее
- 3) периодическое
- 4) скрининговое

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО  
УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА ЕЕ ОРГАНИЗАЦИЮ И ПРОВЕДЕНИЕ НА  
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медицинская сестра участковая
- 2) врач-терапевт участковый
- 3) заведующий отделением медицинской профилактики
- 4) главный врач медицинской организации, в территорию обслуживания которой входит данный участок

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРИ  
ПРОХОЖДЕНИИ ПРОЦЕДУРЫ АККРЕДИТАЦИИ**

- 1) даются 2 попытки
- 2) даются 4 попытки
- 3) дается 1 попытка
- 4) даются 3 попытки

**ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСЛЕ ИЗВЛЕЧЕНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО ИЗ  
ВОДЫ НЕОБХОДИМО**

- 1) оценить сознание, при его отсутствии оценить наличие дыхания, при

отсутствии дыхания поручить помощнику вызвать скорую медицинскую помощь, приступить к сердечно-легочной реанимации

2) определить наличие пульса и реакции зрачков на свет, при их отсутствии – очистить ротовую полость, повернув голову пострадавшего набок, приступить к сердечно-легочной реанимации

3) проверить наличие признаков жизни, при их отсутствии поручить помощнику вызвать скорую медицинскую помощь, перекинуть пострадавшего через свое бедро лицом вниз, дождаться окончания выделения воды из его рта, положить пострадавшего на спину, приступить к сердечно-легочной реанимации

4) тщательно очистить ротовую полость и полость ротоглотки от ила, водорослей и других возможных загрязнений, приступить к сердечно-легочной реанимации, по окончании реанимации доставить пострадавшего в медицинскую организацию

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЕТСЯ ПРАВИТЕЛЬСТВОМ РФ СРОКОМ НА (В ГОДАХ)**

1) 5

2) 2

3) 3

4) 4

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ КОНТИНГЕНТОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В**

1) месяц

2) квартал

3) полгода

4) год

**ПОКАЗАТЕЛЬ «УРОВЕНЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН» РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ БЕРЕМЕННЫХ**

1) 100 000

2) 10 000

3) 1000

4) 100

**ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОРГАНИЗАЦИЙ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ И ОБЩЕСТВЕННЫХ ОБЪЕДИНЕНИЙ ПРОПИСАН В \_\_\_\_\_ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

1) протоколах

2) стандартах

3) положении об организации

4) клинических рекомендациях



**ЕЖЕГОДНЫЙ ОСНОВНОЙ ОПЛАЧИВАЕМЫЙ ОТПУСК ПРЕДОСТАВЛЯЮТ РАБОТНИКАМ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ \_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 14
- 2) 28
- 3) 56
- 4) 40

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО АБСОЛЮТНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ОПРЕДЕЛЯЮТ У ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ 40-64 ЛЕТ, НЕ ИМЕЮЩИХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА, САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА И ХРОНИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ**

- 1) кожи
- 2) глаза и его придаточного аппарата
- 3) костно-мышечной системы
- 4) почек

**НЕСООТВЕТСТВИЕ КВАЛИФИКАЦИИ РАБОТНИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ТРЕБОВАНИЯМ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ \_\_\_\_\_ КОНФЛИКТА**

- 1) социально-психологического
- 2) организационно-управленческого
- 3) этнического
- 4) личностного

**КОММУНИКАТИВНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В СПОСОБНОСТИ**

- 1) предупреждать ятрогенное воздействие на пациента
- 2) контролировать поведение коллег
- 3) устанавливать и поддерживать контакты с людьми
- 4) оказывать психологическое влияние на пациента

**ОДНОЙ ИЗ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внедрение безопасных методов сбора медицинских отходов и обеспечение защиты от травмирования элементами медицинских изделий
- 2) осуществление научной и (или) научно-исследовательской деятельности в области медицины
- 3) проведение фундаментальных и прикладных научных исследований
- 4) заключение соглашений с фармацевтическими компаниями о назначении или рекомендации пациентам лекарственных препаратов, медицинских изделий

**ЦЕЛЮ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ АЛКОГОЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) предупреждение употребления алкоголя
- 2) лечение лиц, злоупотребляющих алкоголем
- 3) предупреждение рецидивов
- 4) отказ от употребления алкоголя

**СХЕМА ПО ОБРАЩЕНИЮ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ ТРЕБУЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОВЕРКИ**

- 1) налоговых органов
- 2) страховых медицинских компаний
- 3) Роспотребнадзора
- 4) территориального фонда обязательного медицинского страхования

**ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ МЕТАЛЛИЧЕСКИЕ КОРПУСА ВСЕХ ЭЛЕКТРОПРИБОРОВ, ВКЛЮЧАЯ И ПЕРЕНОСНЫЕ, ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ**

- 1) источник бесперебойного питания
- 2) молниезащиту
- 3) заземление
- 4) устройство защитного отключения

**КРИТЕРИЙ ФИШЕРА СЛУЖИТ ДЛЯ СРАВНЕНИЯ**

- 1) частот изучаемого признака в вариационном ряду
- 2) выборочных дисперсий
- 3) числа наблюдений выборок
- 4) средних значений выборок

**РАБОТНИКУ, ИМЕЮЩЕМУ ИНВАЛИДНОСТЬ, ПОСОБИЕ ПО ВРЕМЕННОЙ УТРАТЕ ТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) выплачивается не более чем за пять месяцев в календарном году, за исключением заболевания туберкулезом
- 2) не выплачивается, т.к. работник получает пособие по инвалидности
- 3) выплачивается только в случае заболевания туберкулезом и СПИДом
- 4) не выплачивается в течение первого месяца, далее в обычном порядке

**КОЛИЧЕСТВО КОНКРЕТНОГО ОБЪЕМА РАБОТЫ ОПРЕДЕЛЕННОГО КАЧЕСТВА, КОТОРУЮ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ ОДНОМУ СОТРУДНИКУ ИЛИ ГРУППЕ РАБОТНИКОВ ЗА ЕДИНИЦУ ВРЕМЕНИ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ НОРМУ**

- 1) времени
- 2) выработки
- 3) численности
- 4) обслуживания

**ГРУППОВАЯ АТРИБУЦИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ \_\_\_\_\_ КОНФЛИКТОВ**

- 1) межличностных
- 2) внутриличностных
- 3) внутригрупповых
- 4) межгрупповых

**ЗАПОЛНИТЬ «ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ» ОБЯЗАН**

- 1) врач, установивший границы эпидемического очага

- 2) врач, заподозривший инфекционную болезнь
- 3) врач после лабораторного подтверждения диагноза у инфекционного больного
- 4) главный врач больницы

**В ОТСУТСТВИЕ ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НАБЛЮДАТЕЛЬНОГО СОВЕТА АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЕГО ФУНКЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) заместитель председателя наблюдательного совета
- 2) старший по возрасту член наблюдательного совета, за исключением представителя работников учреждения
- 3) лицо, назначенное учредителем автономного учреждения
- 4) избранный член наблюдательного совета

**ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КРУГЛОСУТОЧНОЙ РАБОТЫ СЕСТРИНСКОГО ПОСТА В ОТДЕЛЕНИИ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ НА 6 КОЕКСНР(13) НЕОБХОДИМОЕ КОЛИЧЕСТВО СТАВОК СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 15,5
- 2) 12,75
- 3) 13,5
- 4) 12,5

**СОВЕЩАНИЕ НЕСКОЛЬКИХ ВРАЧЕЙ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) планеркой
- 2) конференцией
- 3) референдумом
- 4) консилиумом

**ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) оказанием социальной помощи
- 2) созданием благоприятных условий для воспитания и обучения граждан
- 3) созданием условий для свободного передвижения на территории РФ
- 4) выплатой пенсий по достижению пенсионного возраста

**КОНФЛИКТ МЕЖДУ РОДСТВЕННИКАМИ ПАЦИЕНТА И ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вертикальным
- 2) горизонтальным
- 3) социально-психологическим
- 4) смешанным

**ПО ВИДУ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ К ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) центр гигиены и эпидемиологии
- 2) центр медицины катастроф
- 3) больницу, в том числе детскую

4) бюро медико-социальной экспертизы

**ПОД ШЕСТВИЕМ ПОНИМАЮТ**

- 1) присутствие граждан в определенном месте для публичного выражения общественного мнения
- 2) присутствие граждан в специальном/приспособленном месте для коллективного обсуждения
- 3) организованное публичное выражение общественных настроений группой граждан во время передвижения
- 4) массовое прохождение граждан по заранее определенному маршруту

**ОТКАЗ В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ \_\_\_\_\_ КОНФЛИКТА**

- 1) ролевого
- 2) субъективного
- 3) объективного
- 4) нереалистического

**УСЛОВИЕМ ДЛЯ РАСЧЕТА КОЭФФИЦИЕНТА КОРРЕЛЯЦИИ ПИРСОНА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПЕРЕМЕННЫХ**

- 1) ранговое
- 2) линейное
- 3) неизвестное
- 4) нормальное

**ПРИ КОНТРОЛЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ГРАЖДАН, У КОТОРЫХ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЫЯВЛЕНА ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЯ С УРОВНЕМ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА 8 ММОЛЬ/Л И БОЛЕЕ, ОТНОСЯТ К \_\_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) I
- 2) IIIa
- 3) II
- 4) IIIб

**ОСМОТР ПАЦИЕНТА ЗАВЕДУЮЩИМ ОТДЕЛЕНИЕМ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ (В РАБОЧИЕ ДНИ) С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА В ПРОФИЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ**

- 1) 32
- 2) 54
- 3) 18
- 4) 48

**РЕДКИМИ (ОРФАННЫМИ) ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КОТОРЫЕ ИМЕЮТ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ДО 10 СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЯ НА \_\_\_\_\_ ТЫСЯЧ**

**НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) 100
- 2) 50
- 3) 25
- 4) 10

**МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ СТРОИТ РАБОТУ В СООТВЕТСТВИИ С  
ДЕЙСТВУЮЩИМ \_\_\_\_\_ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ТЕХНИЧЕСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ  
МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ**

- 1) приказом
- 2) распоряжением
- 3) положением
- 4) законом

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕОБХОДИМО  
УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ИНТЕНСИВНОСТЬ ПРИБЫВШИХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_  
КОЛИЧЕСТВА ПРИБЫВШИХ И СРЕДНЕЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) произведение
- 2) разность
- 3) сумма
- 4) отношение

**В МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДОВЕРИТЕЛЬНЫХ ГРАНИЦ  
ЛЮБОГО ПОКАЗАТЕЛЯ ПРИНЯТА ВЕРОЯТНОСТЬ БЕЗОШИБОЧНОГО ПРОГНОЗА,  
РАВНАЯ НЕ МЕНЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 80
- 2) 95
- 3) 50
- 4) 68

**СВЕРХУРОЧНАЯ РАБОТА ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПО ИНИЦИАТИВЕ**

- 1) работодателя
- 2) органов местного самоуправления
- 3) работника
- 4) выборного профсоюзного органа

**ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) выплатой пенсий по достижению пенсионного возраста
- 2) созданием условия для получения образования
- 3) оказанием социальной помощи
- 4) производством качественных, безопасных и доступных лекарственных препаратов

**ОБЪЕКТОМ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) охрана труда

- 2) трудовые отношения
- 3) противопожарная безопасность
- 4) лечебно-диагностический процесс

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ ПРОВЕДЕНИЕ КОЛОНОСКОПИИ НА \_\_\_\_\_ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ**

- 1) втором
- 2) первом
- 3) третьем
- 4) четвертом

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОВЕРОК СОБЛЮДЕНИЯ ТРУДОВОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА УЧИТЫВАЮТ, ЧТО СТОРОНЫ КОЛЛЕКТИВНОГО ДОГОВОРА ИМЕЮТ ПРАВО ПРОДЛЕВАТЬ ДЕЙСТВИЕ КОЛЛЕКТИВНОГО ДОГОВОРА НА СРОК НЕ БОЛЕЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 9
- 4) 7

**ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ СОСТАВЛЯЮТ СВЕДЕНИЯ О \_\_\_\_\_ ГРАЖДАНИНА**

- 1) семейном положении
- 2) уровне образования
- 3) месте жительства
- 4) состоянии здоровья

**ВЫПОЛНЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ УСТАНОВЛЕННОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ РАБОЧЕГО ДНЯ (СМЕНЫ) НАРЯДУ С РАБОТОЙ, ОПРЕДЕЛЕННОЙ ТРУДОВЫМ ДОГОВОРом, ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ДРУГОЙ ИЛИ ТАКОЙ ЖЕ ПРОФЕССИИ (ДОЛЖНОСТИ) ЗА ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ОПЛАТУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внутренним совместительством
- 2) совмещением профессий (должностей)
- 3) внутренним совмещением
- 4) внешним совместительством

**ЗА КАЖДЫЙ ДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПРОСТУПОК МОЖЕТ БЫТЬ ПРИМЕНЕНО**

- 1) 4 дисциплинарных взысканий
- 2) 2 дисциплинарных взысканий
- 3) 1 дисциплинарное взыскание
- 4) 3 дисциплинарных взысканий

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ВТОРОМ ЭТАПЕ НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) кратко индивидуального профилактического консультирования

- 2) общего анализа крови
- 3) анкетирования
- 4) осмотра врачом-хирургом

**В ХОДЕ РАНЖИРОВАНИЯ ФАКТОРОВ СОЦИАЛЬНОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ МАКРОСРЕДЫ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ НАИВЫСШИЙ РАНГ БУДЕТ ИМЕТЬ**

- 1) уровень рождаемости за анализируемый период
- 2) численность населения города и прикрепленного контингента
- 3) заболеваемость инфекциями, передающимися половым путем
- 4) миграционный прирост численности населения за анализируемый период

**СОКРАЩЕННАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ЯВЛЯЮЩИХСЯ ИНВАЛИДАМИ II ГРУППЫ, И СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ В НЕДЕЛЮ**

- 1) 37
- 2) 38
- 3) 36
- 4) 35

**PDCA/PDSA – ЭТО ЦИКЛИЧЕСКИ ПОВТОРЯЮЩИЙСЯ ПРОЦЕСС ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ В УПРАВЛЕНИИ**

- 1) изменениями
- 2) качеством
- 3) процессами
- 4) конфликтами

**В СООТВЕТСТВИИ С НАЦИОНАЛЬНЫМ ПРОЕКТОМ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» К 2024 ГОДУ ПОКАЗАТЕЛЬ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ В РФ ДОЛЖЕН СНИЗИТЬСЯ ДО \_\_\_\_\_ НА 1 ТЫСЯЧУ ДЕТЕЙ РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ**

- 1) 4,5
- 2) 5,7
- 3) 8,8
- 4) 2,0

**НЕНОРМИРОВАННЫЙ РАБОЧИЙ ДЕНЬ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКИМ СЕСТРАМ**

- 1) палатным
- 2) главным
- 3) операционным
- 4) старшим

**К ОСОБЕННОСТИ УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ ОТНОСЯТ**

- 1) невозможность планирования расходов при помощи компьютерных технологий
- 2) особую ответственность за принимаемые решения, от которых зависит жизнь и здоровье населения

3) принятие управленческих решений на уровне муниципальных органов управления здравоохранением

4) возможность тиражирования «лучших практик управления» других государств

### **ЛЕКЦИИ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ МОГУТ ПРОВОДИТЬ**

1) врачи, средний медицинский персонал

2) родители и законные представители несовершеннолетних

3) представители органов опеки и попечительства

4) младший медицинский персонал

### **В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ФОРМА №**

1) 002/у

2) 025-1/у

3) 011/у

4) 102/у

### **РЕЕСТР УВЕДОМЛЕНИЙ ОБ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СФЕРЕ ОБРАЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ РАЗМЕЩАЮТ НА САЙТЕ**

1) Росздравнадзора

2) Роспотребнадзора

3) Минздрава России

4) МВД России

### **В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО НАПРАВИТЬ ГРАЖДАНИНА ДЛЯ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ В БЮРО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ МОГУТ**

1) только муниципальные медицинские организации

2) только государственные медицинские организации

3) медицинские организации, независимо от организационно-правовой формы

4) только научно-исследовательские институты

### **ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ РАБОТНИКИ ПРОХОДЯТ**

1) лицензирование

2) аккредитацию

3) аттестацию

4) сертификацию

### **ПРИ НАРУШЕНИИ РАБОТОДАТЕЛЕМ УСТАНОВЛЕННОГО СРОКА ВЫПЛАТЫ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ, ОПЛАТЫ ОТПУСКА, ВЫПЛАТ ПРИ УВОЛЬНЕНИИ И (ИЛИ) ДРУГИХ ВЫПЛАТ, ПРИЧИТАЮЩИХСЯ РАБОТНИКУ, РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ВЫПЛАТИТЬ ИХ**

1) в двойном размере

2) в причитающемся работнику размере

3) в полуторном размере



4) с уплатой процентов (денежной компенсации)

### **ПРЕКАРДИАЛЬНЫЙ УДАР ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ**

1) наносится при отсутствии эффекта от проводимой сердечно-легочной реанимации

2) наносится, если у пострадавшего нет болей за грудиной

3) наносится при отсутствии у пострадавшего признаков жизни

4) не наносится

### **К МЕТОДАМ УПРАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

1) стратегический

2) экономический

3) оперативный

4) тактический

### **ДИФФУЗИЯ ИННОВАЦИЙ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

1) распространение однажды освоенной инновации в новых условиях и в новых местах применения

2) продвижение идеи по этапам инновационного цикла

3) процесс внедрения новшества в организации

4) разработку опытного образца

### **ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТ УПОТРЕБЛЯТЬ ОВОЩИ И ФРУКТЫ В КОЛИЧЕСТВЕ \_\_\_ ГРАММ В СУТКИ**

1) 300

2) 400

3) 150

4) 250

### **МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ РАЗРАБАТЫВАЕТ ПЛАН-ГРАФИК ЗАКУПОК НА (В ГОДАХ)**

1) 2

2) 1

3) 4

4) 3

### **ГРУППЫ ПОДДЕРЖКИ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ КОНФЛИКТА**

1) субъектами

2) объектами

3) прямыми участниками

4) косвенными участниками

### **В ЧИСЛИТЕЛЕ ФОРМУЛЫ ДЛЯ РАСЧЕТА КОЭФФИЦИЕНТА ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ СЛЕДУЕТ УКАЗАТЬ**

1) сумму численности лиц пенсионного возраста и детей в возрасте 0-14 лет

включительно

- 2) сумму численности лиц пенсионного и предпенсионного возраста
- 3) численность нетрудоспособного населения
- 4) численность детского населения в возрасте от 0 до 17 лет 11 месяцев 29 дней

### **ДВОЙНОЕ КОДИРОВАНИЕ ПО МКБ-10 ПРИМЕНЯЮТ ПРИ**

- 1) травмах
- 2) сахарном диабете
- 3) бронхиальной астме
- 4) ожирении

### **ГРУППЫ, НА КОТОРЫЕ ОРИЕНТИРУЮТСЯ ЛЮДИ В СВОИХ ИНТЕРЕСАХ, СИМПАТИЯХ И АНТИПАТИЯХ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) условными
- 2) референтными
- 3) малыми
- 4) формальными

### **ПРИ АНАЛИЗЕ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОД**

- 1) SWOT-анализа
- 2) PEST(STEP)-анализа
- 3) ABC/XYZ-анализа
- 4) ABC/VEN-анализа

### **ПОД ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИЕЙ В УПРАВЛЕНИИ ПОНИМАЮТ**

- 1) соблюдение принципа преемственности
- 2) предоставление подчиненному полной свободы действий
- 3) передачу прав и ответственности на нижестоящие уровни управления
- 4) четкое выполнение задач из центра управления

### **ЧИСЛО ДОЛЖНОСТЕЙ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР, РАБОТАЮЩИХ С ВРАЧАМИ-СПЕЦИАЛИСТАМИ ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ НА АМБУЛАТОРНОМ ПРИЕМЕ, УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВЕ**

- 1) фактической нагрузки медицинской сестры на приеме у врача-специалиста
- 2) планового числа посещений у врача-специалиста
- 3) числа должностей врачей-специалистов
- 4) фактической нагрузки на приеме у врачей-специалистов

### **ИЗОБРЕТЕНИЕМ ПРИЗНАЕТСЯ**

- 1) стиль программирования
- 2) получение новых результатов деятельности
- 3) форма изделия
- 4) процесс осуществления действий над материальным объектом

### **МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ПРИ ДИАГНОСТИРОВАНИИ У НОВОРОЖДЕННОГО**

**ВНУТРИУТРОБНОЙ ИНФЕКЦИИ ДОЛЖНА УВЕДОМИТЬ ОРГАНЫ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР, В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 14
- 2) 12
- 3) 22
- 4) 20

**РАСШИРЕНИЕМ ФАЙЛА, СОДЕРЖАЩЕГО ОБЫЧНУЮ ПРЕЗЕНТАЦИЮ MICROSOFT POWERPOINT, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) .ppt
- 2) .jpg
- 3) .gif
- 4) .pps

**ОДНОЙ ИЗ ЗАДАЧ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА ПЕРИОД ДО 2025 ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) предоставление медицинским работникам дополнительных мер социальной поддержки
- 2) подключение медицинских организаций к информационно-телекоммуникационной сети Интернет
- 3) совершенствование системы учета и отчетности в медицинских организациях
- 4) снижение уровня смертности населения

**ПРОВЕДЕНИЕ МОНИТОРИНГА ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПРЕБЫВАНИЯ ПАЦИЕНТА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) кадровой обеспеченности
- 2) обеспеченности дезинфицирующими растворами
- 3) обеспеченности лекарственными препаратами
- 4) качества и безопасности медицинской деятельности

**КРИТЕРИЕМ ВЫБОРА ВИДА МАРКЕТИНГА ЯВЛЯЕТСЯ ТАКОЙ ПАРАМЕТР КАК**

- 1) ресурсы организации
- 2) наличие отдела маркетинга
- 3) решение руководства
- 4) наличие рекламной деятельности

**ГИСТОЛОГИЧЕСКАЯ ВЕРИФИКАЦИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ ВЫПОЛНЕНА В СРОК НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЕЙ С ДАТЫ ПОСТУПЛЕНИЯ БИОПСИЙНОГО МАТЕРИАЛА В ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ**

- 1) 20
- 2) 15
- 3) 30
- 4) 25

**УВЕДОМЛЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ ПУБЛИЧНОГО МЕРОПРИЯТИЯ ПОДАЕТСЯ ОРГАНИЗАТОРАМИ В СРОК НЕ РАНЕЕ \_\_\_ И НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_ ДНЕЙ ДО ДНЯ ПРОВЕДЕНИЯ**

- 1) 10; 15
- 2) 20; 5
- 3) 5; 20
- 4) 15; 10

**ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ МОДЕЛИ МЕНЕДЖМЕНТА XXI ВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) капитал как фактор конкурентного преимущества
- 2) применение принципов системного и ситуационного подходов
- 3) власть, основанная на должности
- 4) иерархическая организационная структура

**ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВСТРЕЧАЮТ НАИБОЛЬШЕЕ СОПРОТИВЛЕНИЕ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) недостатка ресурсов для осуществления изменений
- 2) недостаточного контроля
- 3) неправильной последовательности действий
- 4) внешних обстоятельств

**КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМЫХ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ НОВОРОЖДЕННОМУ РЕБЕНКУ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) систолического шума на верхушке сердца
- 2) произвольного сокращения периферической мускулатуры
- 3) регулярного и эффективного самостоятельного дыхания
- 4) самостоятельного мочеиспускания и дефекации

**ИНФОРМАЦИЯ О ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГАХ, РАЗМЕЩЕННАЯ НА ИНФОРМАЦИОННЫХ СТЕНДАХ (СТОЙКАХ), ДОЛЖНА БЫТЬ ДОСТУПНА**

- 1) в течение всего рабочего времени медицинской организации
- 2) только в период предоставления платных медицинских услуг
- 3) только потребителям платных медицинских услуг
- 4) лицам, посещающим поликлинику

**К УЧРЕЖДЕНИЯМ II УРОВНЯ, ОКАЗЫВАЮЩИМ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ, ОТНОСЯТ**

- 1) фельдшерско-акушерские пункты
- 2) городские поликлиники
- 3) станции скорой медицинской помощи
- 4) многопрофильные больницы

**ДЛЯ ИНФОРМИРОВАНИЯ РАБОТНИКОВ, ЗАНЯТЫХ НА РАБОТАХ С ВРЕДНЫМИ И (ИЛИ) ОПАСНЫМИ УСЛОВИЯМИ ТРУДА, О ПОЛАГАЮЩИХСЯ ГАРАНТИЯХ И КОМПЕНСАЦИЯХ ИСПОЛЬЗУЮТ РЕЗУЛЬТАТЫ**

- 1) внеочередных медицинских осмотров
- 2) аттестации рабочих мест
- 3) специальной оценки условий труда
- 4) нормирования рабочих мест

**ЭФФЕКТИВНОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ ДНЯ В ТАЙМ-МЕНЕДЖМЕНТЕ ПОДРАЗУМЕВАЕТ, ЧТО ПЛАН ДОЛЖЕН БЫТЬ**

- 1) четко сформулированным, допустимо держать его в голове
- 2) реальным, эффективным и храниться в телефоне
- 3) продуманным и храниться в электронном виде
- 4) материальным, выполненным в письменном виде и находиться в одном месте

**ПОД ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ В СИСТЕМЕ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОНИМАЮТ**

- 1) степень достижения запланированных результатов
- 2) соотношение между достигнутыми результатами и затраченными ресурсами
- 3) способность оказывать медицинскую помощь с минимальными рисками для пациента
- 4) соответствие качества медицинской помощи ожиданиям пациента

**СПЕЦИАЛЬНУЮ ОЦЕНКУ УСЛОВИЙ ТРУДА НА РАБОЧИХ МЕСТАХ ПРОВОДЯТ НЕ РЕЖЕ ЧЕМ ОДИН РАЗ В (В ГОДАХ)**

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 7
- 4) 8

**ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ НОРМИРОВАНИЯ ТРУДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) установление трудовой дисциплины
- 2) совершенствование трудовых затрат
- 3) определение трудоемкости работы
- 4) регулирование процесса производства

**УСТАНОВЛЕНИЕ ОБЩИХ ТРЕБОВАНИЙ К СТРУКТУРЕ И ШТАТНОМУ РАСПИСАНИЮ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОТНОСИТСЯ К ПОЛНОМОЧИЯМ**

- 1) Государственной Думы Российской Федерации
- 2) органов государственной власти субъектов Российской Федерации
- 3) федеральных органов государственной власти
- 4) органов местного самоуправления

**ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) улучшение качества атмосферного воздуха и питьевой воды
- 2) проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров
- 3) адаптацию инвалидов
- 4) улучшение структуры и качества питания, условий труда, быта и отдыха

**ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ПОСТРАДАВШЕГО БЕЗ СОЗНАНИЯ НЕОБХОДИМО**

- 1) запрокинуть голову с подъемом подбородка
- 2) запрокинуть голову, положив руку под шею
- 3) приподнять голову с поддержкой шеи
- 4) придать голове нейтральное положение с фиксацией подбородка

**ПОД РЕМОНТОМ ОБОРУДОВАНИЯ, КОТОРОЕ ВОЗМОЖНО ЗАМЕНИТЬ ДРУГИМ ОБОРУДОВАНИЕМ, ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_ РЕМОНТ**

- 1) несрочный
- 2) срочный
- 3) выборочный
- 4) плановый

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ДЛЯ ИСПОЛНЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮЩИМИ ОРГАНАМИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ, ОРГАНАМИ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ, А ТАКЖЕ ОРГАНИЗАЦИЯМИ НЕЗАВИСИМО ОТ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫХ ФОРМ И ФОРМ СОБСТВЕННОСТИ**

- 1) обязательной
- 2) не обязательной
- 3) рекомендательной
- 4) желательной

**УПОТРЕБЛЕНИЕ ЗДОРОВЫМИ ЛИЦАМИ ВИТАМИНОВ В ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ДОЗАХ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ПРОФИЛАКТИКЕ**

- 1) первичной
- 2) обязательной
- 3) стратегической
- 4) вторичной

**ПРИ РАСЧЕТЕ ОБЩЕГО КОЭФФИЦИЕНТА РАЗВОДИМОСТИ В ЗНАМЕНАТЕЛЕ СЛЕДУЕТ УКАЗЫВАТЬ**

- 1) число браков, заключенных в течение календарного года
- 2) среднегодовую численность населения
- 3) численность населения фертильного возраста
- 4) число браков, расторгнутых в течение календарного года

**СТРУКТУРА САНИТАРНЫХ ПОТЕРЬ ПРИ ТЕРРОРИСТИЧЕСКИХ АКТАХ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) неблагоприятных метеорологических условий
- 2) морально-нравственных качеств террористов
- 3) места совершения террористического акта, применяемого террористами оружия и цели теракта
- 4) санитарно-гигиенического благополучия территории в месте совершения

террористического акта

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОДНОЙ ИЗ ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ ВРАЧА-МЕТОДИСТА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) осуществление стратегического планирования медицинской организации
- 2) менеджмент качества и безопасности медицинской деятельности
- 3) управление ресурсами медицинской организации
- 4) оказание медицинской помощи в экстренной форме

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ЕСЛИ В СТРУКТУРЕ НАСЕЛЕНИЯ ДОЛЯ ДЕТЕЙ ПРЕВЫШАЕТ ДОЛЮ НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ 50 ЛЕТ И СТАРШЕ, ТО ТАКАЯ СТРУКТУРА НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ТИПУ**

- 1) стационарному
- 2) регрессивному
- 3) прогрессивному
- 4) нейтральному

**ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНЬ/СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ ОГРАНИЧЕНИЙ КАЖДОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ КАТЕГОРИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА**

- 1) одну
- 2) две
- 3) четыре
- 4) три

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО БЕРЕМЕННЫЕ ЖЕНЩИНЫ С ВЫСОКИМ ИНДИВИДУАЛЬНЫМ РИСКОМ ХРОМОСОМНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПЛОДА В I ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ НАПРАВЛЕННЫ ВРАЧОМ-АКУШЕРОМ-ГИНЕКОЛОГОМ В**

- 1) медико-генетическую консультацию (центр)
- 2) консультативное отделение перинатального центра
- 3) стационар, в состав которого входит женская консультация
- 4) клиническую лабораторию для повторной сдачи анализа

**К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСЯТ**

- 1) бюро медико-социальной экспертизы
- 2) противочумный центр (станция)
- 3) дом ребенка
- 4) центр медико-социальной реабилитации больных наркоманией

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРВОГО ЭТАПА ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ОЦЕНКОЙ СЧИТАЕТСЯ ПРАВИЛЬНОЕ РЕШЕНИЕ \_\_\_\_\_ ПРОЦЕНТОВ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ**

- 1) 50
- 2) 45
- 3) 60
- 4) 70

**ВРАЧ ЭКСПЕРТ, ПРОВОДЯЩИЙ ПРОВЕРКУ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, ДОЛЖЕН ИМЕТЬ**

- 1) подготовку по вопросам экспертной деятельности в сфере обязательного медицинского страхования
- 2) стаж работы по соответствующей врачебной специальности более 5 лет
- 3) высшую квалификационную категорию по специальности
- 4) ученую степень по медицинским наукам

**К ИНТЕРВАЛЬНЫМ УРОВНЯМ ДИНАМИЧЕСКОГО РЯДА ОТНОСЯТ**

- 1) койки на конец календарного года
- 2) число случаев госпитализации в стационар
- 3) штаты на начало отчетного года
- 4) выявленных больных при медицинском осмотре

**МАТЕРИНСКАЯ СМЕРТНОСТЬ РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА 100 ТЫСЯЧ**

- 1) женщин фертильного возраста
- 2) детей, родившихся живыми и мертвыми
- 3) родов
- 4) детей, родившихся живыми

**ПРИ КОНТРОЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЮ В ПОКОЕ ПРОВОДЯТ ГРАЖДАНАМ 35 ЛЕТ И СТАРШЕ 1 РАЗ В (В ГОДАХ)**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

**ПРИ КОНТРОЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДЛЯ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ В РАМКАХ ВТОРОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРЕДУСМОТРЕНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) рентгенографии легких
- 2) маммографии
- 3) исследование кала на скрытую кровь
- 4) определение простат-специфического антигена в крови у мужчин

**СОКРАЩЕННАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ВОЗРАСТЕ ОТ 16 ДО 18 ЛЕТ И СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ В НЕДЕЛЮ**



- 1) 37
- 2) 38
- 3) 36
- 4) 35

**ОБОРУДОВАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) POS система
- 2) система видеоконференцсвязи
- 3) плоттер
- 4) дигитайзер

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОТЫ ПО СОВМЕСТИТЕЛЬСТВУ В ТЕЧЕНИЕ ОДНОГО МЕСЯЦА ДОПУСКАЕТСЯ ДО \_\_\_\_% МЕСЯЧНОЙ НОРМЫ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ, УСТАНОВЛЕННОЙ ДЛЯ СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ КАТЕГОРИИ РАБОТНИКОВ**

- 1) 75
- 2) 60
- 3) 50
- 4) 70

**В СТАТИСТИКУ СМЕРТНОСТИ ВКЛЮЧАЕТСЯ ТОЛЬКО**

- 1) первоначальная причина смерти
- 2) заключительный клинический диагноз
- 3) патологоанатомический диагноз
- 4) судебно-медицинский диагноз

**ДЛЯ НАГЛЯДНОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ ЯВЛЕНИЯ ЦИКЛИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА (В ТЕЧЕНИЕ ГОДА ПО МЕСЯЦАМ) РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДИАГРАММУ**

- 1) секторную
- 2) радиальную
- 3) фигурную
- 4) столбиковую

**МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ИМЕЕТ ПРАВО**

- 1) заключать соглашения с фармацевтическими компаниями о назначении или рекомендации пациентам лекарственных препаратов, медицинских изделий
- 2) на стимулирование труда в соответствии с уровнем квалификации, со спецификой и сложностью работы
- 3) на оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 4) получать от представителей фармацевтических компаний образцы лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения пациентам

**АНАЛИЗ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАБОТНИКОВ ОБСЛУЖИВАЕМЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ОТДЕЛЕНИИ**

- 1) судебно-медицинской экспертизы
- 2) восстановительного лечения
- 3) травматологии
- 4) профессиональной патологии

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОДНОЙ ИЗ СОСТАВЛЯЮЩИХ ПРОЦЕДУРЫ ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) письменная работа
- 2) оценка портфолио
- 3) оценка практических навыков
- 4) собеседование

**МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК, ИМЕЮЩИЙ ДИПЛОМ БАКАЛАВРА ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» И ПОЛУЧИВШИЙ ДОПУСК К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ОСНОВАНИИ ВЫПИСКИ ИЗ ПРОТОКОЛА ЭКЗАМЕНА ПО ДОПУСКУ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ДОЛЖНОСТЯХ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА МОЖЕТ БЫТЬ ДОПУЩЕН РАБОТАТЬ НА ДОЛЖНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ**

- 1) стерилизационной
- 2) врача общей практики
- 3) приемного отделения
- 4) по косметологии

**КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗАПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) врачом
- 2) регистратором
- 3) заместителем главного врача по поликлинической работе
- 4) заместителем главного врача по экспертизе нетрудоспособности

**ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО ВРАЧА ПО ОТНОШЕНИЮ К РУКОВОДИТЕЛЮ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ УПРАВЛЕНИЯ**

- 1) уровнем
- 2) субъектом
- 3) объектом
- 4) звеном

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ДОПУСКАЕТСЯ**

- 1) по решению врачебной комиссии
- 2) с письменного согласия гражданина или его представителя
- 3) без согласия гражданина
- 4) с устного согласия гражданина или его представителя

**ЧИСЛЕННОСТЬ ЮРИДИЧЕСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИ НИКОГДА НЕ**

**СОВПАДАЕТ \_\_\_\_\_ НАСЕЛЕНИЕМ**

- 1) ни с переписным, ни с прикрепленным
- 2) ни с исчерпанным, ни с истинным
- 3) ни с постоянным, ни с наличным
- 4) ни с застрахованным, ни с регистрационным

**ИНФОРМИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ О КОНТРАФАКТНЫХ, ФАЛЬСИФИЦИРОВАННЫХ И НЕДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТАХ ВХОДИТ В ФУНКЦИИ**

- 1) органа управления здравоохранением субъекта РФ
- 2) аптечных учреждений
- 3) Роспотребнадзора
- 4) Росздравнадзора

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ, НЕ ПРЕДУСМОТРЕННЫЕ ДОГОВОРОМ ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, ОКАЗЫВАЮТ НА ВОЗМЕЗДНОЙ ОСНОВЕ**

- 1) по решению лечащего врача
- 2) без согласия потребителя (заказчика)
- 3) только с согласия потребителя (заказчика)
- 4) по медицинским показаниям

**НЕСВОЕВРЕМЕННАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТА В СТАЦИОНАР МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА**

- 1) субъективного
- 2) объективного
- 3) организационно-технического
- 4) нереалистического

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ПРИ ОТКАЗЕ РОДИТЕЛЕЙ ОТ РОДИТЕЛЬСКИХ ПРАВ НОВОРЖДЕННЫЙ РЕБЕНОК ПЕРЕВОДИТСЯ В**

- 1) отделение патологии новорожденных и недоношенных детей
- 2) наблюдательное отделение акушерского стационара
- 3) перинатальный центр
- 4) дом ребенка

**ЛИЦА, ПРИПИСАННЫЕ К ДАННОЙ ТЕРРИТОРИИ СОГЛАСНО ЗАКОНАМ ДАННОГО ГОСУДАРСТВА, НАПРИМЕР, ИЗ-ЗА СУЩЕСТВОВАНИЯ ИНСТИТУТА ПРОПИСКИ ИЛИ РЕГИСТРАЦИИ, СОСТАВЛЯЮТ \_\_\_\_\_ НАСЕЛЕНИЕ**

- 1) исчерпанное
- 2) юридическое
- 3) наличное
- 4) постоянное

**ПРИ КОНТРОЛЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ НА НОРМАТИВ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОЙКИ (СРЕДНЕГОДОВАЯ ЗАНЯТОСТЬ КОЙКИ) В СЕЛЬСКИХ БОЛЬНИЦАХ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ В ГОДУ**

- 1) 300
- 2) 280
- 3) 340
- 4) 360

**ПРИ ИЗУЧЕНИИ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОСНОВНЫМ УЧЁТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медицинская карта больного
- 2) отчёт о деятельности стационара
- 3) выписной эпикриз
- 4) статистическая карта выбывшего из стационара

**МИНИМАЛЬНО ДОПУСТИМЫЙ СРОК ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)**

- 1) 504
- 2) 216
- 3) 250
- 4) 320

**ПРЕДСЕДАТЕЛЕМ СОВЕТА ПО ЛЕЧЕБНОМУ ПИТАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) главный врач или его заместитель по лечебной работе
- 2) врач-диетолог или врач-гастроэнтеролог
- 3) заместитель главного врача по хозяйственной части
- 4) заведующий производством или шеф-повар

**ПОСЛЕ ТОГО КАК ВЫ ПРОИЗВЕЛИ НАЛОЖЕНИЕ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА, ТРАВМИРОВАННУЮ КОНЕЧНОСТЬ НЕОБХОДИМО**

- 1) обездвижить и укутать (жгут при этом должен остаться на виду)
- 2) охладить
- 3) приподнять выше уровня сердца
- 4) опустить ниже уровня сердца

**ПОД ДЕМОНСТРАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) организованное публичное выражение общественных настроений группой граждан во время передвижения
- 2) присутствие граждан в определенном месте для публичного выражения общественного мнения
- 3) массовое прохождение граждан по заранее определенному маршруту
- 4) присутствие граждан в специальном/приспособленном месте для коллективного обсуждения

### **ИСПЫТАНИЕ ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЮЮ**

- 1) стимулирования работника к более высокой производительности труда
- 2) проверки соответствия работника поручаемой ему работе
- 3) определения состояния здоровья работника
- 4) проверки моральных и деловых качеств

### **ОПТИМАЛЬНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБЩЕНИЕ В МЕДИЦИНЕ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) оптимальному использованию рабочего времени
- 2) развитию межличностных отношений
- 3) созданию лучших условий лечения
- 4) рациональному использованию лекарственных средств

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА**

- 1) выписку медицинских изделий на рецептурных бланках, на которых заранее напечатано наименование медицинского изделия
- 2) предоставление пациенту неполной информации о назначенных ему лекарственных препаратах
- 3) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 4) прохождение аттестации для получения квалификационной категории

### **НАЗНАЧЕНИЕ ЛИЦ, ОТВЕТСТВЕННЫХ ЗА ПРОВЕДЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ И СТЕРИЛИЗАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) заместитель руководителя медицинской организации по экономическим вопросам
- 2) главная медицинская сестра
- 3) заместитель руководителя медицинской организации по эпидемиологической работе
- 4) руководитель медицинской организации (главный врач)

### **ПОСЛЕРЕЙСОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЮЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВРЕДНЫХ И (ИЛИ) ОПАСНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ, ОСТРОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРИЗНАКОВ**

- 1) нарушения трудовой дисциплины, правил внутреннего распорядка
- 2) алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения
- 3) нарушения медицинских рекомендаций
- 4) лекарственной зависимости

### **ПРИОРИТЕТ ПРОФИЛАКТИКИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ \_\_\_\_\_ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) понятий
- 2) критериев
- 3) принципов

4) факторов

**ОБЩЕСТВЕННЫЕ СОВЕТЫ ПО НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА ПРЕДСТАВЛЯЮТ СООТВЕТСТВЕННО В УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОРГАН ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ, ОРГАНЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ОРГАНЫ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ**

- 1) результаты независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями
- 2) предложения о порядке размещения информации для пациентов на сайтах медицинских организаций
- 3) пожелания о составе врачебных консилиумов
- 4) рекомендации по деятельности врачебной комиссии

**СОСТОЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОГО И ПСИХИЧЕСКОГО ИСТОЩЕНИЯ, ВОЗНИКШЕЕ В ОТВЕТ НА ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ПЕРЕНАПРЯЖЕНИЕ ПРИ РАБОТЕ С ЛЮДЬМИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) стресс-реакция
- 2) синдром эмоционального выгорания
- 3) акцентуация характера
- 4) адаптационный синдром

**ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА**

- 1) бесплатное обеспечение лекарственными препаратами в амбулаторных условиях независимо от заболевания
- 2) самостоятельный выбор методов лабораторной диагностики
- 3) самостоятельный выбор схемы лечения
- 4) допуск к нему священнослужителя

**В МОМЕНТ ПРИЕМА НА РАБОТУ НЕПОСРЕДСТВЕННО НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ РАБОТНИКИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОХОДЯТ \_\_\_\_\_ ПРОТИВОПОЖАРНЫЙ ИНСТРУКТАЖ**

- 1) вводный
- 2) целевой
- 3) внеплановый
- 4) первичный

**ОБЩЕСТВЕННЫЕ ОБЪЕДИНЕНИЯ ПО ЗАЩИТЕ ПРАВ ГРАЖДАН В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ \_\_\_\_\_ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ РЕКЛАМУ ТОРГОВЫХ НАИМЕНОВАНИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ**

- 1) обязаны
- 2) не обязаны
- 3) вправе
- 4) не вправе

**ПРЕДСЕДАТЕЛЬ НАБЛЮДАТЕЛЬНОГО СОВЕТА АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ**

- 1) выбирается из представителей работников автономного учреждения,

*входящих в состав наблюдательного совета*

- 2) назначается учредителями*
- 3) избирается членами наблюдательного совета*
- 4) назначается главным врачом*

**ПОД ДОКУМЕНТОМ, ДЕТАЛЬНО РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИМ ВОПРОСЫ ПОВСЕДНЕВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ, ПОНИМАЮТ**

- 1) методические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации*
- 2) правила техники безопасности*
- 3) штатное расписание структурных подразделений*
- 4) правила внутреннего трудового распорядка*

**СТРУКТУРОЙ, УПОЛНОМОЧЕННОЙ УТВЕРЖДАТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) территориальный фонд обязательного медицинского страхования*
- 2) орган местного самоуправления*
- 3) научно-исследовательский институт труда и социального развития*
- 4) Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации*

**ПРИ НАСТУПЛЕНИИ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ У ГРАЖДАНИНА РФ ВО ВРЕМЯ ПРЕБЫВАНИЯ ЗА ГРАНИЦЕЙ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ ПО РЕШЕНИЮ**

- 1) Министерства здравоохранения РФ*
- 2) врачебной комиссии медицинской организации*
- 3) лечащего врача единолично*
- 4) территориального органа Росздравнадзора*

**ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диагностика*
- 2) профилактика*
- 3) социальная помощь*
- 4) предоставление санаторно-курортных услуг*

**ПРИ КОНТРОЛЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДЕТЕЙ, ВХОДЯЩИХ В ГРУППЫ РИСКА ПО ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЙ (ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ), СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ К \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ**

- 1) специальной подгруппе «А»*
- 2) специальной подгруппе «Б»*
- 3) основной*
- 4) подготовительной*

**ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ**

**ПЕРСОНАЛОМ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_ ЧИСЛА ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ  
СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА К ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ НА КОНЕЦ  
ГОДА**

- 1) произведение
- 2) отношение
- 3) разность
- 4) сумма

**ЕСЛИ УСТАНОВЛЕНА ИНВАЛИДНОСТЬ, ТО ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ БЛАНКА ЛИСТКА  
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В СТРОКЕ «ИНОЕ», УКАЗЫВАЮТ КОД**

- 1) 34
- 2) 31
- 3) 32
- 4) 33

**ОТСУТСТВИЕ АКТИВНОГО УЧАСТИЯ РУКОВОДИТЕЛЯ В УПРАВЛЕНИИ КОЛЛЕКТИВОМ,  
ВОЗМОЖНОСТЬ У СОТРУДНИКОВ ПРИНИМАТЬ САМОСТОЯТЕЛЬНЫЕ РЕШЕНИЯ ПО  
ОСНОВНЫМ ЗАДАЧАМ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ \_\_\_\_\_ СТИЛЯ РУКОВОДСТВА**

- 1) либерального
- 2) авторитарного
- 3) демократического
- 4) наставнического

**ДЛЯ ИНФОРМАЦИОННОЙ ПОДДЕРЖКИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВСЕЙ  
РОССИИ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ МЕДИЦИНСКИЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ  
\_\_\_\_\_ УРОВНЯ**

- 1) регионального
- 2) глобального
- 3) базового
- 4) федерального

**СОСТОЯНИЯ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА ЗАНИМАЮТ ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ  
ПРИЧИН \_\_\_\_\_ СМЕРТНОСТИ В РОССИИ**

- 1) общей
- 2) антенатальной
- 3) детской
- 4) младенческой

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО  
УЧИТЫВАТЬ, ЧТО КРАТКОЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ  
КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПРОВОДЯТ**

- 1) не зависимо от этапа диспансеризации
- 2) по желанию пациента
- 3) после второго этапа диспансеризации
- 4) после первого этапа диспансеризации



**НА ВРЕМЯ ПРОХОЖДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА РАБОТНИКАМ, ОБЯЗАННЫМ В СООТВЕТСТВИИ С ТРУДОВЫМ КОДЕКСОМ ПРОХОДИТЬ ТАКОЙ ОСМОТР**

- 1) сохраняется средний заработок
- 2) предоставляется отпуск без сохранения заработной платы
- 3) предоставляется отпуск с сохранением заработной платы
- 4) проводится оплата в размере 50% от среднего заработка

**НЕНОРМИРОВАННЫЙ РАБОЧИЙ ДЕНЬ УСТАНАВЛИВАЮТ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) старшей медицинской сестре отделения
- 2) главному врачу
- 3) заведующему операционным блоком
- 4) врачу-терапевту участковому

**ПРИ ПРЕКРАЩЕНИИ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА ВЫПЛАТА ВСЕХ СУММ, ПРИЧИТАЮЩИХСЯ РАБОТНИКУ ОТ РАБОТОДАТЕЛЯ, ПРОИЗВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ УВОЛЬНЕНИЯ РАБОТНИКА**

- 1) за день до
- 2) в день
- 3) в течение 7 дней после
- 4) через день после

**НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЕ ИМЕЮТ ПРАВО НА ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 16
- 2) 14
- 3) 17
- 4) 15

**В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОТНЕСЕННЫХ К КАТЕГОРИИ НИЗКОГО РИСКА, РОСЗДРАВНАДЗОР ПЛАНОВЫЕ ПРОВЕРКИ**

- 1) проводит ежеквартально
- 2) проводит ежегодно
- 3) проводит с кратностью 1 раз в 3 года
- 4) не проводит

**ЧЛЕНЫ ОБЩЕСТВЕННОГО СОВЕТА ПО НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ СВОЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

- 1) на общественных началах
- 2) по срочному трудовому договору
- 3) по бессрочному трудовому договору
- 4) в соответствии с договором гражданско-правового характера по оказанию услуг

**ПРИ АНАЛИЗЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ИНДЕКС ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) персонализации
- 2) автономности
- 3) качестве
- 4) преемственности

**В ОБЩЕЙ СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2020 ГОДУ НА ДОЛЮ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИХОДИТСЯ БОЛЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 40
- 2) 30
- 3) 60
- 4) 70

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ ПРОВЕДЕНИЕ МАММОГРАФИИ ЖЕНЩИНАМ В ВОЗРАСТЕ 40-75 ЛЕТ ОДИН РАЗ В (В ГОДАХ)**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 3

**ПРИ КОНТРОЛЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ К ПОКАЗАТЕЛЯМ ОБЪЕМА РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ ОТНОСЯТ ЧИСЛО**

- 1) врачебных участков
- 2) медицинского персонала
- 3) врачебных должностей
- 4) посещений

**ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ БОЛЬНИЧНЫМИ КОЙКАМИ ВЫЧИСЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ: (ЧИСЛО КОЕК) /**

- 1) (среднегодовая численность врачей) ? 10000
- 2) (среднегодовая численность населения) ? 10000
- 3) (численность населения на 01 января текущего года) ? 10000
- 4) (число больниц)

**ТЕМП ПРИРОСТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК**

- 1) процентное отношение последующего уровня к предыдущему
- 2) процентное отношение абсолютного прироста к предыдущему уровню
- 3) отношение уровней динамического ряда к предыдущему уровню
- 4) сумма уровней динамического ряда последующего и предыдущего

**В ИЕРАРХИИ ГРУППИРОВКИ БОЛЕЗНЕЙ ПО МКБ-10 ПОСЛЕ ПОДРУБРИКИ В СТОРОНУ УКРУПНЕНИЯ СЛЕДУЕТ**

- 1) блок
- 2) вид
- 3) рубрика
- 4) класс

**ЕСЛИ СУММИРОВАТЬ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ В ДАННОМ ГОДУ ПО ОБРАЩАЕМОСТИ, ВЫЯВЛЕННЫХ ДОПОЛНИТЕЛЬНО ПО ДАННЫМ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ И ВЫЗВАВШИХ СМЕРТЬ ПАЦИЕНТА, НО ПО ПОВОДУ КОТОРЫХ НЕ БЫЛО ЗАРЕГИСТРИРОВАНО ОБРАЩЕНИЙ, ТО МОЖНО УСТАНОВИТЬ**

- 1) патологическую пораженность
- 2) исчерпанную (истинную) заболеваемость
- 3) инцидентность
- 4) распространенность

**ЛИКВИДАЦИЯ ЕДИНСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ ПРИНИМАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) волевого решения региональных органов власти
- 2) решения врачебной комиссии медицинского учреждения
- 3) малочисленности населения в населенном пункте
- 4) положительного решения комиссии с общественными слушаниями

**ПОД СВЕРХУРОЧНОЙ РАБОТОЙ ПОНИМАЮТ РАБОТУ, ВЫПОЛНЯЕМУЮ РАБОТНИКОМ**

- 1) по инициативе работодателя за пределами установленной для работника продолжительности рабочего времени
- 2) в рамках установленной продолжительности рабочего времени, но с превышением норм труда работника
- 3) по собственной инициативе
- 4) в период собственного отпуска

**СТРУКТУРА БИЗНЕС-ПЛАНА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОДЕРЖИТ**

- 1) матрицу ответственности
- 2) оперативный план
- 3) производственный план
- 4) стандартные операционные процессы

**ЕДИНИЦА НАБЛЮДЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ**

- 1) планируемого количества наблюдений
- 2) программы исследования
- 3) цели и задач исследования
- 4) плана исследования

**ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА РАЗРАБАТЫВАЕТ**

- 1) Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации
- 2) Пенсионный фонд Российской Федерации
- 3) медицинская организация, направившая на освидетельствование гражданина
- 4) бюро медико-социальной экспертизы

**ЗАДАЧИ И ЦЕЛИ, СТОЯЩИЕ ПЕРЕД ОРГАНИЗАЦИЕЙ В ДОЛГОСРОЧНОЙ ПЕРСПЕКТИВЕ, ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ НА \_\_\_\_\_ УРОВНЕ УПРАВЛЕНИЯ**

- 1) консультативном
- 2) стратегическом
- 3) оперативном
- 4) тактическом

**МИНИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР ОПЛАТЫ ТРУДА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ УРОВНЕ**

- 1) региональном
- 2) федеральном
- 3) областном
- 4) муниципальном

**ПОВЫШЕНИЕ КАЛОРИЙНОСТИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА ПРИВОДИТ К**

- 1) изменению настроения
- 2) истощению
- 3) избыточной массе тела
- 4) потере аппетита

**МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ, НЕ СООТВЕТСТВУЮЩЕЕ ТРЕБОВАНИЯМ НОРМАТИВНОЙ, ТЕХНИЧЕСКОЙ И (ИЛИ) ЭКСПЛУАТАЦИОННОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПРОИЗВОДИТЕЛЯ (ИЗГОТОВИТЕЛЯ), НАЗЫВАЮТ**

- 1) поддельным
- 2) фальсифицированным
- 3) недоброкачественным
- 4) контрафактным

**СОВОКУПНОСТЬ МЕТОДОВ МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К УПРАВЛЕНИЮ ТРАНСПОРТНЫМ СРЕДСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) профилактическим осмотром
- 2) медицинским освидетельствованием
- 3) периодическим медицинским осмотром
- 4) диспансеризацией

**ПРИСВОЕННАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ КАТЕГОРИЯ ДЕЙСТВИТЕЛЬНА НА ВСЕЙ ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_ ЛЕТ СО ДНЯ ИЗДАНИЯ РАСПОРЯДИТЕЛЬНОГО АКТА О ПРИСВОЕНИИ**

- 1) семи

- 2) девяти
- 3) трех
- 4) пяти

**ПОКАЗАТЕЛЕМ СООТНОШЕНИЯ ВЫРАЖАЮТ**

- 1) динамику заболеваемости
- 2) уровень инвалидности
- 3) обеспеченность койками
- 4) младенческую смертность

**КОЛИЧЕСТВО ТЯЖЕЛО ПОРАЖЕННЫХ ПРИ КАТАСТРОФАХ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 60-70
- 2) 35-40
- 3) 25-30
- 4) 45-50

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ШКАЛА**

- 1) интервалов
- 2) отношений
- 3) наименований
- 4) порядковая

**В СООТВЕТСТВИИ С НАЦИОНАЛЬНЫМ ПРОЕКТОМ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» К 2024 ГОДУ ОБЪЕМ ЭКСПОРТА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ДОЛЖЕН ВОЗРАСТИ НЕ МЕНЕЕ, ЧЕМ В \_\_\_\_\_ ПО СРАВНЕНИЮ С 2017 ГОДОМ**

- 1) 4 раза
- 2) 6 раз
- 3) 10 раз
- 4) 20 раз

**ПРИ ПРОВЕРКЕ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПИСЬМЕННОЕ ОБРАЩЕНИЕ ГРАЖДАНИНА ДОЛЖНО БЫТЬ РАССМОТРЕНО В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ СО ДНЯ ЕГО**

- 1) 22; поступления
- 2) 30; регистрации
- 3) 32; написания
- 4) 48; прочтения

**НА ДОЛЖНОСТЬ ЗАВЕДУЮЩЕГО СТАЦИОНАРНОГО ОТДЕЛЕНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАЗНАЧАЕТСЯ СПЕЦИАЛИСТ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

- 1) анестезиология-реаниматология
- 2) терапия

- 3) скорая медицинская помощь
- 4) хирургия

**НЕДОСТАТКОМ ФИГУРНЫХ ДИАГРАММ ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО ОНИ**

- 1) сложны в построении
- 2) имеют черно-белое изображение
- 3) занимают много места
- 4) имеют недостаточную точность

**ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ УТВЕРЖДЕНО**

- 1) распоряжением Федерального фонда обязательного медицинского страхования
- 2) приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ
- 3) постановлением Правительства Российской Федерации
- 4) распоряжением Федерального фонда социального страхования

**ПУБЛИЧНЫЕ ВЫСТУПЛЕНИЯ ПО СВОЕЙ ЦЕЛИ ДЕЛЯТСЯ НА ИНФОРМАЦИОННЫЕ, УБЕЖДАЮЩИЕ, ПРОТОКОЛЬНО-ЭТИКЕТНЫЕ И**

- 1) развлекательные
- 2) агитационные
- 3) конфликтные
- 4) конструктивные

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОДНОЙ ИЗ ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ РУКОВОДИТЕЛЯ ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОТДЕЛА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ведение учета пациентов медицинской организации, застрахованных по программе добровольного медицинского страхования
- 2) взаимодействие с руководством медицинской организации и структурными подразделениями медицинской организации
- 3) стратегическое планирование, обеспечение развития медицинской организации
- 4) ведение персонифицированных регистров пациентов с различными заболеваниями и льготных категорий граждан

**МЕДИЦИНСКИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ НЕКОММЕРЧЕСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ОСНОВАННЫЕ НА ЛИЧНОМ ЧЛЕНСТВЕ ВРАЧЕЙ И ОБЪЕДИНЯЮЩИЕ НЕ МЕНЕЕ 25 ПРОЦЕНТОВ ОТ ОБЩЕЙ ЧИСЛЕННОСТИ ВРАЧЕЙ НА ТЕРРИТОРИИ СУБЪЕКТА РФ, ВПРАВЕ ПРИНИМАТЬ УЧАСТИЕ В**

- 1) заключении соглашений по тарифам на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования
- 2) лицензировании медицинской деятельности
- 3) проведении обучения в ординатуре с целью подготовки кадров высшей квалификации
- 4) проведении внеплановых проверок Росздравнадзора

**ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН ОСНОВЫВАЕТСЯ НА**

- 1) письмах Федерального Фонда обязательного медицинского страхования
- 2) приказах Министерства здравоохранения Российской Федерации
- 3) Конституции Российской Федерации
- 4) решениях органов местного самоуправления

**ПИТАНИЕ СЧИТАЕТСЯ СБАЛАНСИРОВАННЫМ, ЕСЛИ СОБЛЮДЕНО ПРАВИЛЬНЕЕ СООТНОШЕНИЕ**

- 1) моносахаридов и полисахаридов
- 2) белков животного и растительного происхождения
- 3) белков, жиров, углеводов
- 4) жиров животного и растительного происхождения

**ДОКУМЕНТАЦИЮ СИСТЕМ ВЕНТИЛЯЦИИ И КОНДИЦИОНИРОВАНИЯ ВОЗДУХА В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ТРЕБУЮТ В ХОДЕ ПРОВЕРКИ**

- 1) Роспотребнадзора
- 2) страховых медицинских компаний
- 3) территориального фонда обязательного медицинского страхования
- 4) налоговых органов

**ВРАЧ ВЫПУСКНИК ВУЗА ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ» МОЖЕТ ЗАНИМАТЬ ДОЛЖНОСТЬ**

- 1) главного врача
- 2) заведующего организационно-методическим кабинетом
- 3) заместителя главного врача
- 4) врача-статистика

**ЧИСЛО СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЙ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ РАБОТАЮЩИХ**

- 1) 100
- 2) 10
- 3) 1 000
- 4) 10 000

**В НОМЕНКЛАТУРЕ СПЕЦИАЛИСТОВ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ПРЕДУСМОТРЕНА ДОЛЖНОСТЬ**

- 1) врача – детского ревматолога
- 2) врача – детского невролога
- 3) врача – детского кардиолога
- 4) врача – детского пульмонолога

**ИЗ-ЗА НЕСВОЕВРЕМЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ПРИ ТЯЖЁЛЫХ ТРАВМАХ ЧЕРЕЗ 1 ЧАС ПОГИБАЕТ \_\_\_\_\_ ПРОЦЕНТОВ ПОСТРАДАВШИХ**

- 1) 30
- 2) 40
- 3) 50
- 4) 60

**ПЕРЕДАЧА ЧАСТИ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФУНКЦИЙ НЕОПРЕДЕЛЕННОМУ КРУГУ ЛИЦ, А ТАКЖЕ РЕШЕНИЕ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ЗАДАЧ СИЛАМИ ДОБРОВОЛЬЦЕВ, ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КОТОРЫХ ЧАСТО КООРДИНИРУЕТСЯ ПОСРЕДСТВОМ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) брендинг
- 2) краудсорсинг
- 3) лизинг
- 4) фандрайзинг

**СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ ЗАЯВКИ НА ГРАНТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) план проведения исследования
- 2) состав ключевых исполнителей проекта
- 3) тезис
- 4) научная статья

**ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ВКЛЮЧЕНИЯ В ГРУППУ СЛУЧАЕВ В ИССЛЕДОВАНИИ «СЛУЧАЙ-КОНТРОЛЬ» ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ НА НАЧАЛО ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) наличие заболевания
- 2) отсутствие заболевания
- 3) наличие факторов риска
- 4) отсутствие факторов риска

**УПРАВЛЕНЧЕСКОЕ РЕШЕНИЕ, ОСНОВАННОЕ НА ОБЪЕКТИВНОМ АНАЛИТИЧЕСКОМ ПРОЦЕССЕ И НЕ ЗАВИСЯЩЕЕ ОТ ПРОШЛОГО ОПЫТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иррациональным
- 2) рациональным
- 3) интуитивным
- 4) эмпирическим

**СХЕМАТИЧЕСКАЯ ГЕОГРАФИЧЕСКАЯ КАРТА, НА КОТОРОЙ РАЗЛИЧНОЙ ОКРАСКОЙ ПОКАЗАНО РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЯВЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плоской диаграммой
- 2) секторальной диаграммой
- 3) картодиаграммой
- 4) картограммой

**ПРИ КОНТРОЛЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ГРАЖДАН, НЕ ИМЕЮЩИХ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НО ТРЕБУЮЩИЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ ОКАЗАНИЯ**



**СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПОВОДУ ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯТ К \_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) IIIa
- 2) I
- 3) IIIб
- 4) II

**ЕСЛИ КРИТЕРИЙ СТЬЮДЕНТА РАВЕН  $P=0,3$ , ТО РАЗЛИЧИЯ МЕЖДУ ВЫБОРКАМИ СЧИТАЮТСЯ СТАТИСТИЧЕСКИ**

- 1) не значимыми
- 2) значимыми
- 3) адекватными
- 4) сомнительными

**ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ, ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ УТВЕРЖДАЕТ**

- 1) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
- 2) орган государственной власти субъекта Российской Федерации
- 3) уполномоченный федеральный орган исполнительной власти Российской Федерации
- 4) муниципалитет

**НОРМЫ И УСЛОВИЯ ВЫДАЧИ МОЛОКА НА РАБОТАХ С ВРЕДНЫМИ УСЛОВИЯМИ ТРУДА МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ**

- 1) приказом Минтруда России
- 2) приказом Минздрава России
- 3) постановлением Правительства Российской Федерации
- 4) приказом учредителя медицинской организации

**ФРАНДРАЙЗИНГОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) письменное обращение, отражающее содержание проекта , чтобы убедить грантодателя вложить ресурсы в некоммерческий проект
- 2) фонд, корпорацию, организацию, правительственное учреждение
- 3) поиск дополнительных средств, выделяемых на безвозмездной основе (грантов)
- 4) частное лицо, рассматривающее заявки на грант и предоставляющее гранты

**ПРИ НАЛИЧИИ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ВРАЧА-ОНКОЛОГА О НЕОБХОДИМОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ СИМПТОМАТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ВЗРОСЛЫМ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ВЫДАЕТСЯ**

- 1) врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейный врач), фельдшером, врачом-специалистом
- 2) врачебной комиссией
- 3) консилиумом врачей
- 4) комиссией по медико-социальной экспертизе

**В ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ НА 30 КОЕК ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДВУХСМЕННОЙ РАБОТЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ВРАЧА ПЕДИАТРА**

- 1) 5 штатных должностей
- 2) 4 штатные должности
- 3) 2 штатные должности
- 4) 3 штатные должности

**СОГЛАСНО МЕТОДИКЕ SMART ЦЕЛИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ**

- 1) конкретными
- 2) прозрачными
- 3) масштабными
- 4) долгосрочными

**ЗАВИСИМОСТЬ, ПРИ КОТОРОЙ УВЕЛИЧЕНИЕ ОДНОГО ПРИЗНАКА ДАЕТ УМЕНЬШЕНИЕ ВТОРОГО, ХАРАКТЕРИЗУЕТ \_\_\_\_\_ ВИД КОРРЕЛЯЦИОННОЙ СВЯЗИ**

- 1) прямой
- 2) обратный
- 3) неполный
- 4) полный

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ВНЕШНЯЯ МИГРАЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЕМ ЧЕРЕЗ ГРАНИЦУ**

- 1) федерального округа
- 2) муниципального района
- 3) государства
- 4) субъекта Российской Федерации

**ТРУДОВОЙ КОДЕКС ДОПУСКАЕТ ПРОДЛЕНИЕ ИЛИ ПЕРЕНЕСЕНИЕ ЕЖЕГОДНОГО ОПЛАЧИВАЕМОГО ОТПУСКА НА ДРУГОЙ СРОК, С УЧЕТОМ ПОЖЕЛАНИЙ РАБОТНИКА, В СЛУЧАЕ**

- 1) решения выборного органа первичной профсоюзной организации
- 2) замены неиспользованной части отпуска денежной компенсацией
- 3) временной нетрудоспособности работника
- 4) разделения отпуска на части

**РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТЬ ВЫБОРОЧНОЙ СОВОКУПНОСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ГЕНЕРАЛЬНОЙ ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) достаточное финансирование исследования
- 2) соблюдение пространственных границ
- 3) соблюдение временных границ
- 4) достаточный объем наблюдений

**ПРИ РАСЧЕТЕ ПОКАЗАТЕЛЯ ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ В ЧИСЛИТЕЛЕ УКАЗЫВАЮТ**

**ЧИСЛО УМЕРШИХ ДЕТЕЙ В ПЕРИОД ОТ РОЖДЕНИЯ ДО**

- 1) 14 лет 11 месяцев и 29 дней
- 2) 5 лет
- 3) 17 лет 11 месяцев и 29 дней
- 4) 18 лет

**ОРГАНИЗАТОРЫ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ КОНФЛИКТА**

- 1) прямыми участниками
- 2) косвенными участниками
- 3) объектами
- 4) субъектами

**ЖЕСТОМ ОТКРЫТОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пощипывание переносицы
- 2) машинальное потирание лба, висков, подбородка
- 3) раскрытие рук
- 4) скрещивание рук на груди

**ДЛЯ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ \_\_\_\_\_ И СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) социально-значимых заболеваний, зарегистрированных у прикрепленного населения
- 2) госпитализированных по скорой помощи
- 3) обратившихся в поликлинику в связи с временной утратой трудоспособности
- 4) заболеваний, выявленных впервые в жизни

**ПРИВЛЕЧЕНИЕ ЖЕНЩИН, ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ДО ТРЕХ ЛЕТ К НОЧНЫМ, СВЕРХУРОЧНЫМ, РАБОТАМ В ВЫХОДНЫЕ, НЕРАБОЧИЕ ПРАЗДНИЧНЫЕ ДНИ, НАПРАВЛЕНИЕ В КОМАНДИРОВКИ**

- 1) разрешается с письменного согласия женщин
- 2) запрещается
- 3) разрешается только в связи с производственной необходимостью
- 4) разрешается только с согласия выборного органа первичной профсоюзной организации

**ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА ВЫПЛАЧИВАЕТСЯ РАБОТНИКУ НЕ РЕЖЕ ЧЕМ КАЖДЫЕ**

- 1) полмесяца
- 2) двадцать дней
- 3) тридцать дней
- 4) два месяца

**ФЕЛЬДШЕРСКИЕ ЗДРАВПУНКТЫ, ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКИЕ ПУНКТЫ, ВРАЧЕБНЫЕ АМБУЛАТОРИИ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОСНАЩАЮТ**

- 1) комплектами

- 2) аптечками
- 3) укладками
- 4) наборами

**ОПТИМАЛЬНЫМ СРОКОМ ОКАЗАНИЯ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ СЧИТАЮТ ДО \_\_\_\_\_ С МОМЕНТА ПОРАЖЕНИЯ**

- 1) 4 часов
- 2) 6 часов
- 3) 3 часов
- 4) 1 часа

**В СЛУЧАЕ ОТМОРОЖЕНИЯ КОНЕЧНОСТИ НЕОБХОДИМО**

- 1) интенсивно растереть конечность шерстяной тканью
- 2) растереть конечность снегом
- 3) наложить на конечность термоизолирующую повязку
- 4) как можно скорее поместить конечность в теплую воду

**ПРИ АНАЛИЗЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В КАЧЕСТВЕ ИСТОЧНИКА ИНФОРМАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ФОРМУ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ «СВЕДЕНИЯ О ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ»**

- 1) №112
- 2) №7
- 3) №58
- 4) №003

**МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО, НЕОБХОДИМОЕ ПО ЭКСТРЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ УГРОЗЫ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА, ДОПУСКАЕТСЯ**

- 1) без согласия гражданина, если его состояние не позволяет выразить свою волю
- 2) с письменного согласия гражданина или его законного представителя
- 3) с устного согласия гражданина или его законного представителя
- 4) по приказу главного врача

**АНАЛИЗ ИНФОРМАЦИИ О СЛУЧАЯХ ПРОЛЕЖНЕЙ У ПАЦИЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) мониторинга страховых медицинских компаний
- 2) экспертизы территориального фонда обязательного медицинского страхования
- 3) проверки общественных организаций, объединяющих пациентов
- 4) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

**РЕГРЕССИОННЫЙ АНАЛИЗ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) определить взаимосвязь между признаками без измерения ее величины
- 2) дать количественную оценку взаимосвязи между признаками
- 3) оценить динамику явления
- 4) установить достоверность различия между показателями

**ПРИ КОНТРОЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРВОГО ЭТАПА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЕЙ**

- 1) 5
- 2) 15
- 3) 10
- 4) 20

**ДЛЯ ВЫЧИСЛЕНИЯ КОЭФФИЦИЕНТОВ В УРАВНЕНИИ РЕГРЕССИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД**

- 1) неопределенных множителей
- 2) оптимизации остатков
- 3) геометрических средних
- 4) наименьших квадратов

**РАНДОМИЗАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ СПОСОБОВ СНИЖЕНИЯ СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ ОШИБКИ В ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ НА ЭТАПЕ**

- 1) обработки информации
- 2) анализа результатов
- 3) организации исследования
- 4) сбора информации

**ПОД ТАКТИКОЙ ПОВЕДЕНИЯ В КОНФЛИКТЕ ПОНИМАЮТ**

- 1) совокупность приемов воздействия на оппонента
- 2) противоположно направленные действия участников конфликта
- 3) ориентацию личности по отношению к конфликту
- 4) установку на определенные формы поведения

**КОМПЛЕКС, СОСТОЯЩИЙ ИЗ ДВУХ ЧАСТЕЙ: МЕДИЦИНСКОГО АППАРАТА И СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО КОМПЬЮТЕРА, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) автоматическое устройство
- 2) клинико-диагностическое оборудование
- 3) медицинскую информационную систему
- 4) аппаратно-компьютерный комплекс

**ТЕРМИН «СТИЛЬ ЖИЗНИ», КАК ПРАВИЛО, ОТНОСЯТ К ИНДИВИДУАЛЬНЫМ ОСОБЕННОСТЯМ**

- 1) человека, занимающегося физическим развитием
- 2) семейной жизни
- 3) состояния здоровья человека
- 4) поведения человека

**ДИАГРАММЫ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ ДЛЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ (ПРЕЗЕНТАЦИИ)**

- 1) наибольших и наименьших значений величин
- 2) трендов и зависимостей
- 3) данных по одной переменной, позволяющей прочесть ее специфические значения
- 4) количественного соотношения различных показателей

**СВЕДЕНИЯ О ЧИСЛЕ ПРОФИЛЬНЫХ КОЕК В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ПО ВИДУ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УКАЗЫВАЮТСЯ В ФОРМЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ**

- 1) №47 «Сведения о сети и деятельности медицинской организации»
- 2) №30 «Сведения о медицинской организации»
- 3) №14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»
- 4) №14дс «Сведения о деятельности дневных стационаров медицинских организаций»

**ЖИВОРОЖДЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ МОМЕНТ ОТДЕЛЕНИЯ ПЛОДА ОТ ОРГАНИЗМА МАТЕРИ ПОСРЕДСТВОМ РОДОВ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ \_\_\_\_\_ НЕДЕЛИ И БОЛЕЕ ПРИ НАЛИЧИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРИЗНАКОВ ЖИВОРОЖДЕНИЯ**

- 1) 18
- 2) 21
- 3) 22
- 4) 20

**ПРЕДШЕСТВУЮЩИЙ НЕБЛАГОПРИЯТНЫЙ ОПЫТ ОБЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА С МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА**

- 1) нереалистического
- 2) организационно-технического
- 3) объективного
- 4) субъективного

**ПРИ КОНТРОЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО АБСОЛЮТНЫЙ СЕРДЕЧНЫЙ РИСК ОПРЕДЕЛЯЮТ У ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 18-25 лет включительно
- 2) 26-39 лет
- 3) 65 лет и старше
- 4) 40-64 года включительно

**В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ ОДИН РАЗ В 6 МЕСЯЦЕВ ПРОВОДЯТ \_\_\_\_\_ ИНСТРУКТАЖ ПО ОХРАНЕ ТРУДА**

- 1) вводный
- 2) повторный
- 3) индивидуальный
- 4) заключительный

**ПОЛНОМОЧИЯМИ УЧРЕДИТЕЛЯ ГОСУДАРСТВЕННЫХ БЮДЖЕТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ НАДЕЛЕНА**

- 1) государственные органы, осуществляющие исполнительно-распорядительную деятельность в отдельных отраслях и сферах государственного управления на территории субъектов РФ, в ведомственное подчинение которых переданы соответствующие учреждения
- 2) органы местного самоуправления, на территории которых функционируют учреждения
- 3) отечественные и иностранные организации всех форм собственности
- 4) общественные и религиозные организации (объединения), зарегистрированные на территории Российской Федерации

**В СТРУКТУРЕ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) загрязнению окружающей среды
- 2) недостаткам работы системы здравоохранения
- 3) генетической предрасположенности
- 4) образу жизни

**ПОКАЗАТЕЛЬ БОЛЬНИЧНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_ ЧИСЛА УМЕРШИХ В СТАЦИОНАРЕ К ЧИСЛУ ВЫБЫВШИХ ПАЦИЕНТОВ**

- 1) произведение
- 2) сумма
- 3) разность
- 4) отношение

**ПРИ ПРОНИКАЮЩЕМ РАНЕНИИ ГРУДИ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ РАНЫ С ОБРАЗОВАНИЕМ ПУЗЫРЕЙ, НЕОБХОДИМО**

- 1) не трогать пациента, срочно вызвать скорую медицинскую помощь
- 2) наложить на рану стерильную сухую повязку
- 3) наложить на рану давящую повязку, не пропускающую воздух
- 4) наложить на рану повязку, смоченную перекисью водорода

**ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ СИСТЕМЫ КАЧЕСТВА ИСО-9000 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подчинение меньшинства большинству
- 2) принятие решения на основе консенсуса
- 3) жесткая централизация управления
- 4) привлечение сотрудников всех уровней к процессам управления качеством

**ПРИ КОНТРОЛЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ НА НОРМАТИВ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОЙКИ (СРЕДНЕГОДОВАЯ ЗАНЯТОСТЬ КОЙКИ) В ГОРОДСКИХ БОЛЬНИЦАХ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ В ГОДУ**

- 1) 360

- 2) 340
- 3) 320
- 4) 300

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОДНОЙ ИЗ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ**

- 1) информирования работодателя по его письменному запросу о состоянии и диагнозе работника
- 2) научной и (или) научно-исследовательской деятельности в области медицины
- 3) медицинской деятельности в соответствии с законодательными актами Российской Федерации
- 4) проведения фундаментальных и прикладных научных исследований в области медицины

**ЦЕЛЮ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обучение правилам оказания первой помощи при заболеваниях и травмах
- 2) обучение правилам ведения домашнего хозяйства с учетом гигиенических и социально культурных традиций
- 3) формирование знаний и умений самостоятельно принимать решения по вопросам, касающимся сохранения и укрепления здоровья
- 4) расширение знаний в медико-гигиенических вопросах, подготовка к действиям в экстремальных условиях

**ДЛЯ НАГЛЯДНОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ ДИНАМИКИ ПОКАЗАТЕЛЯ БОЛЕЗНЕННОСТИ В ТЕЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕННОГО ПЕРИОДА ВРЕМЕНИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) радиальную диаграмму
- 2) скатерограмму
- 3) гистограмму
- 4) линейный график

**ДОЛЯ РАСХОДОВ НА ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРОВ В ОБЩИХ РАСХОДАХ НА ТЕРРИТОРИАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ ЯВЛЯЕТСЯ КРИТЕРИЕМ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) выполнения стандартов
- 2) доступности
- 3) эффективности
- 4) выполнения порядков

**АКЦЕНТУАЦИЯ ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ КАЧЕСТВ СУБЪЕКТОВ КОНФЛИКТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ \_\_\_\_\_ КОНФЛИКТА**

- 1) спада
- 2) начальной стадии
- 3) эскалации
- 4) пика



**УПРАВЛЕНИЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКИМИ РЕСУРСАМИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) 2 уровня
- 2) 4 уровня
- 3) 3 уровня
- 4) 5 уровней

**ПОД СООТНОШЕНИЕМ ВСЕХ ВОЗМОЖНЫХ ЧИСЛОВЫХ ЗНАЧЕНИЙ СЛУЧАЙНОЙ ВЕЛИЧИНЫ И ВЕРОЯТНОСТЬЮ ЕЕ ПОЯВЛЕНИЯ В СОВОКУПНОСТИ ПОНИМАЮТ**

- 1) закон распределения
- 2) достигнутый уровень значимости
- 3) нулевую гипотезу
- 4) закон больших чисел

**ПРИ КОНТРОЛЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (СОСТОЯНИЯМИ) В СТАДИИ СТОЙКОЙ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНОЙ РЕМИССИИ, ДЛЯЩЕЙСЯ НЕ МЕНЕЕ 3-5 ЛЕТ, СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ К \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ**

- 1) подготовительной
- 2) основной
- 3) специальной подгруппе «А»
- 4) специальной подгруппе «Б»

**НЕОБХОДИМЫМИ ДАННЫМИ ДЛЯ РАСЧЕТА СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) число случаев по каждому виду заболеваний и среднегодовая численность населения
- 2) общее число случаев всех заболеваний, выявленных в данном году и общее число случаев, выявленных в предыдущие годы
- 3) число случаев заболеваний, выявленных в данном году, и среднегодовая численность населения
- 4) число случаев конкретного заболевания и общее число случаев всех заболеваний

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ПОСТАВЩИКОВ ЗАКАЗЧИК ОБЯЗАН ПРЕДОСТАВЛЯТЬ ОРГАНИЗАЦИЯМ УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПРЕИМУЩЕСТВА В РАЗМЕРЕ ДО \_\_\_\_\_ ПРОЦЕНТОВ В ОТНОШЕНИИ ПРЕДЛАГАЕМОЙ ИМИ ЦЕНЫ КОНТРАКТА**

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 25
- 4) 30

**СОГЛАСНО РЕКОМЕНДУЕМЫМ ШТАТНЫМ НОРМАТИВАМ ПЕРВИЧНОГО ОНКОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ТРЕБУЕТСЯ ОДИН ВРАЧ-ОНКОЛОГ НА \_\_\_\_\_**

## **ЧЕЛОВЕК**

- 1) 25 000
- 2) 15 000
- 3) 20 000
- 4) 50 000

## **ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО К V ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ**

- 1) хронические заболевания в активной стадии
- 2) функциональные и морфофункциональные нарушения
- 3) хронические заболевания в стадии ремиссии
- 4) тяжелые хронические заболевания с редкими ремиссиями

## **В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ВЫПОЛНЕНИЯ ТРЕБОВАНИЙ ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ В ОРГАНИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИНСПЕКТОР ПО ПОЖАРНОМУ НАДЗОРУ ДОЛЖЕН**

- 1) отстранить руководителя от занимаемой должности без права последующего руководства
- 2) провести внеплановый противопожарный инструктаж
- 3) остановить работу в организации и привлечь руководителя к административной ответственности
- 4) выдать организациям предписание по устранению нарушений требований пожарной безопасности на объекте

## **В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ ПРОЦЕНТ УМЕРШИХ ОТ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ДЕЛЕНИЕМ ЧИСЛА УМЕРШИХ ОТ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА**

- 1) общее число заболевших за год ? 1000
- 2) общее число заболевших за год
- 3) общее число умерших за год ? 100
- 4) общее число заболевших за год ? 100

## **МЕДИЦИНСКИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ НЕКОММЕРЧЕСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ОСНОВАННЫЕ НА ЛИЧНОМ ЧЛЕНСТВЕ ВРАЧЕЙ И ОБЪЕДИНЯЮЩИЕ НЕ МЕНЕЕ 25 ПРОЦЕНТОВ ОТ ОБЩЕЙ ЧИСЛЕННОСТИ ВРАЧЕЙ НА ТЕРРИТОРИИ СУБЪЕКТА РФ, ВПРАВЕ ПРИНИМАТЬ УЧАСТИЕ В**

- 1) проведении внеплановых проверок Росздравнадзора
- 2) лицензированию медицинской деятельности
- 3) аттестации врачей для получения ими квалификационных категорий
- 4) проведении обучения в ординатуре с целью подготовки кадров высшей квалификации

## **ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) оказанием социальной помощи

- 2) созданием безопасных условий труда
- 3) созданием условий для повышения правовой грамотности населения
- 4) выплатой пенсий по достижению пенсионного возраста

#### **ПОД БАРЬЕРАМИ КОММУНИКАЦИИ ПОНИМАЮТ**

- 1) наличие трибуны для выступления
- 2) неприятие имиджа коммуниканта
- 3) отсутствие коммуникации
- 4) амбициозность технического персонала

#### **ДОБАВИТЬ ТАБЛИЦУ В ПРЕЗЕНТАЦИЮ МОЖНО С ПОМОЩЬЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ**

- 1) дизайн - таблица
- 2) вид – таблица
- 3) главная – макет
- 4) вставка – таблица

#### **ПО ЗАПРОСУ СМИ ИНФОРМАЦИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНА В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)**

- 1) 30
- 2) 10
- 3) 7
- 4) 14

#### **СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД В УПРАВЛЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) методы налаживания межличностных отношений
- 2) стандарты принятия решений
- 3) последовательность непрерывных взаимосвязанных действий
- 4) совершенствование управленческого процесса

#### **СВЕДЕНИЕМ, КОТОРОЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖНО БЫТЬ УКАЗАНО В ПАСПОРТЕ ОГнетушителя, является**

- 1) дата последней зарядки (проверки) и вес заряда
- 2) место изготовления и приобретения огнетушителя
- 3) дата последнего использования (если было)
- 4) дата изготовления

#### **АТТЕСТАЦИЯ ЛИЦ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) выдачу диплома о профессиональной переподготовке
- 2) обладание правом на осуществление медицинской деятельности
- 3) присвоение квалификационной категории
- 4) выдачу сертификата специалиста

#### **МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ УЧЕНИЕ О**

- 1) методах исследования

- 2) теориях и концепциях
- 3) организациях как открытых социально-экономических системах
- 4) системах управления

**ПРИНЦИП САМООПРЕДЕЛЕНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРЕПИСИ НАСЕЛЕНИЯ  
ОЗНАЧАЕТ, ЧТО**

- 1) сведения собираются о каждой семье
- 2) данные собираются поименно, то есть о каждом человеке
- 3) сведения о населении получают, как правило, не из документов, а со слов людей
- 4) используется метод подворовых обходов

**ПОД ПЕРЕДАЧЕЙ ПРАВ И ОТВЕТСТВЕННОСТИ НА НИЖНИЕ УРОВНИ ПОНИМАЮТ**

- 1) дефрагментацию
- 2) децентрализацию
- 3) деформализацию
- 4) деградацию

**ТРУДОВОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО РЕГЛАМЕНТИРУЕТ В СЛУЧАЯХ СОВПАДЕНИЯ ДНЯ  
ВЫПЛАТЫ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ С ВЫХОДНЫМ ИЛИ НЕРАБОЧИМ ПРАЗДНИЧНЫМ  
ДНЕМ, ПРОВЕДЕНИЕ ВЫПЛАТЫ**

- 1) накануне этого дня
- 2) по усмотрению работодателя
- 3) по усмотрению выборного органа первичной профсоюзной организации
- 4) после этого дня

**ПРИ КОНТРОЛЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ  
МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ФАКТОРОМ РИСКА  
РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОЖИРЕНИЕ  
С ИНДЕКСОМ МАССЫ ТЕЛА \_\_\_\_\_ КГ/М<sup>2</sup> И ВЫШЕ**

- 1) 18
- 2) 23
- 3) 30
- 4) 25

**МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР, ПРОВОДИМЫЙ С УСТАНОВЛЕННОЙ РЕГУЛЯРНОСТЬЮ В  
ЦЕЛЯХ ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ  
РАБОТНИКОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) периодическим
- 2) предсменным
- 3) профилактическим
- 4) предварительным

**ДЛЯ ОЦЕНКИ СОЗНАНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО СЛЕДУЕТ**

- 1) поднести к носу пострадавшего ватку с аммиаком раствором 10%

- 2) похлопать пострадавшего по щекам, надавить на болевые точки
- 3) потормозить пострадавшего за плечи, спросить, что с ним и нужна ли ему помощь
- 4) окликнуть пострадавшего громким голосом

**СОДЕРЖАНИЕ УСТНОГО ОБРАЩЕНИЯ НА ЛИЧНОМ ПРИЕМЕ РУКОВОДИТЕЛЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНОСИТСЯ В**

- 1) амбулаторную карту
- 2) личное дело
- 3) историю болезни
- 4) карточку личного приема гражданина

**ПОКАЗАТЕЛЬ АБСОЛЮТНОГО ПРИРОСТА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ**

- 1) частотного распределения
- 2) динамического ряда
- 3) дискретного ряда
- 4) вариационного ряда

**ПРОГРАММА ОБОГАЩЕНИЯ ПРОДУКТОВ ЙОДИРОВАННОЙ СОЛЬЮ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ МЕРОПРИЯТИЕ \_\_\_\_\_ ПРОФИЛАКТИКИ**

- 1) третичной
- 2) обязательной
- 3) вторичной
- 4) первичной

**НЕОБОСНОВАННЫЕ СЛУЧАИ ВЗИМАНИЯ ПЛАТЫ С ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН ЗА ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ВХОДЯТ В СПИСОК ВОПРОСОВ ПРОВЕРКИ, ПРОВОДИМОЙ**

- 1) налоговой службой
- 2) Федеральной инспекцией труда
- 3) Росздравнадзором
- 4) таможенной службой

**СРОК РАССМОТРЕНИЯ РАБОТОДАТЕЛЕМ ЗАЯВЛЕНИЯ РАБОТНИКА О ВОЗМЕЩЕНИИ УЩЕРБА, ПРИЧИНЕННОГО ИМУЩЕСТВУ РАБОТНИКА СО ДНЯ ЕГО ПОСТУПЛЕНИЯ, СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 20
- 2) 30
- 3) 15
- 4) 10

**ТА ЧАСТЬ НОРМИРОВАННОГО СТРАХОВОГО ЗАПАСА ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, КОТОРАЯ СФОРМИРОВАНА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ОТ ПРИМЕНЕНИЯ САНКЦИЙ К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ, МОЖЕТ БЫТЬ НАПРАВЛЕНА НА**

- 1) дополнительное профессиональное образование медицинских работников по программам повышения квалификации
- 2) льготное лекарственное обеспечение граждан
- 3) оплату санаторно-курортного лечения медицинских работников
- 4) приобретение технических средств реабилитации для пациентов, признанных инвалидами в установленном порядке

**ДЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ НА ПЛОЩАДКЕ СБОРА ПОСТРАДАВШИХ ОДНА СОРТИРОВОЧНАЯ БРИГАДА ВЫДЕЛЯЕТСЯ НА КАЖДЫЕ \_\_\_\_ ПОСТРАДАВШИХ**

- 1) 20
- 2) 30
- 3) 5
- 4) 10

**МОНИТОРИНГ ЗА СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ БОЛЬНЫХ С УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ И/ИЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТРАВЛЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) федеральное медико-биологическое агентство
- 2) центр профессиональной патологии
- 3) медико-санитарная часть
- 4) бюро медицинской экспертизы

**ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ УЧАСТКОВЫМ ЗА ЛИЦАМИ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ ЛЕТ С МОМЕНТА ПОСЛЕДНЕГО ОБОСТРЕНИЯ**

- 1) пять
- 2) шесть
- 3) семь
- 4) десять

**ДОМ (БОЛЬНИЦУ) СЕСТРИНСКОГО УХОДА ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ, ХОСПИС МОЖЕТ ВОЗГЛАВЛЯТЬ**

- 1) специалист, имеющий высшее образование (уровень специалитета) по специальности «Сестринское дело» и подготовку в интернатуре и (или) ординатуре по специальности «Управление сестринской деятельностью»
- 2) фельдшер
- 3) медицинский работник со средним профессиональным образованием, прошедший дополнительную подготовку по вопросам оказания паллиативной помощи взрослому населению
- 4) специалист, имеющий высшее фармацевтическое образование

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СЛЕДУЕТ РУКОВОДСТВОВАТЬСЯ**

- 1) Федеральным законом от 29.06.2015 № 162-ФЗ «О стандартизации в Российской Федерации»

- 2) Федеральным законом от 29.11.2010 № 326 «Об обязательном медицинском страховании»
- 3) Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»
- 4) Федеральным законом от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»

**ОБЯЗАННОСТИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ ВОЗЛАГАЮТСЯ НА**

- 1) медицинскую организацию
- 2) страховую медицинскую организацию
- 3) работника
- 4) работодателя

**ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ ПРОВЕДЕНИЯ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перепрофилирование коечного фонда
- 2) реорганизация коечного фонда по степени интенсивности лечебно-диагностического процесса
- 3) информирование граждан о качестве условий оказания услуг медицинскими организациями
- 4) расширение стационарзамещающих форм оказания медицинской помощи

**ГЛАВНЫМ ПРАВОВЫМ АКТОМ, КОТОРЫЙ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ РЕГУЛИРУЕТ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Приказ Минздрава России от 28.02.2019 № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования»
- 2) Гражданский кодекс Российской Федерации
- 3) Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ
- 4) Постановление Верховного Совета РФ от 22.07.1993 № 5489-1 «О порядке введения в действие Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан»

**РАСПОРЯЖАТЬСЯ ДОХОДАМИ ОТ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СОБСТВЕННИК ИМУЩЕСТВА АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ**

- 1) имеет право в размере равном 10% от прибыли
- 2) имеет право в размере равном 10% от оборотных средств
- 3) имеет право в размере равном 10% от стоимости имущества
- 4) не имеет права

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА**

- 1) предоставление пациенту неполной информации о назначенных ему лекарственных препаратах
- 2) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 3) страхование рисков, связанных с выполнением рабочих обязанностей
- 4) выписку медицинских изделий на рецептурных бланках, на которых заранее напечатано наименование медицинского изделия

**ПРИЧИНОЙ ГИБЕЛИ БОЛЬШИНСТВА ПОСТРАДАВШИХ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) воздействие механического поражающего фактора
- 2) несвоевременность оказания медицинской помощи
- 3) плохая организация эвакуационных мероприятий
- 4) недостаточное обеспечение средствами защиты

**ОСНОВНОЕ ВНИМАНИЕ РОССИЙСКИЙ ГУМАНИТАРНЫЙ НАУЧНЫЙ ФОНД УДЕЛЯЕТ ФИНАНСИРОВАНИЮ \_\_\_\_\_ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ РАБОТ**

- 1) поисковых
- 2) прикладных
- 3) гуманитарных
- 4) фундаментальных

**К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИМ ОСОБУЮ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) бруцеллез
- 2) коклюш
- 3) столбняк
- 4) холера

**ПРАВИЛА ОТНЕСЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ (ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ) К ОПРЕДЕЛЕННОЙ КАТЕГОРИИ РИСКА ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ**

- 1) Федеральным фондом обязательного медицинского страхования
- 2) Государственной Думой Российской Федерации
- 3) Правительством Российской Федерации
- 4) Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации

**ЛИДЕРА, КОТОРЫЙ СЛУЖИТ МОРАЛЬНЫМ И НРАВСТВЕННЫМ ПРИМЕРОМ ДЛЯ ОСТАЛЬНЫХ ЧЛЕНОВ ГРУППЫ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) профессионалом
- 2) эрудитом
- 3) совестью группы
- 4) мастером

**РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ В ОСТРЫЙ ПЕРИОД ЗАБОЛЕВАНИЯ ИЛИ ТРАВМЫ В ОТДЕЛЕНИЯХ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ**



**ТЕРАПИИ, ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ ЭТАПУ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

**ПОД ТЕРМИНОМ «ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ» ПОНИМАЮТ**

- 1) медицинские кадры, задействованные в ликвидации последствий ЧС
- 2) население и материальные средства, эвакуируемые с территории ЧС
- 3) население, пострадавшее в ЧС
- 4) силы и средства здравоохранения, развернутые на путях эвакуации

**ПОКАЗАТЕЛЬ УКОМПЛЕКТОВАННОСТИ ДОЛЖНОСТЕЙ ВРАЧАМИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_ ЧИСЛА ЗАНЯТЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ К ЧИСЛУ ШТАТНЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ**

- 1) сумма
- 2) разность
- 3) произведение
- 4) отношение

**АНАЛИЗ НЕПОСРЕДСТВЕННОГО ОКРУЖЕНИЯ НАПРАВЛЕН НА ИЗУЧЕНИЕ**

- 1) экономической составляющей макросреды
- 2) внутренней среды организации
- 3) социальной составляющей макросреды
- 4) потребителей товаров

**РАБОЧИЕ МЕСТА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ДИАГНОСТИКУ И ЛЕЧЕНИЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ АППАРАТУРЫ, ПОДЛЕЖАТ ПРОВЕДЕНИЮ**

- 1) нормирования рабочих мест
- 2) мониторинга условий труда
- 3) аттестации рабочих мест
- 4) специальной оценки условий труда

**ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ИНВАЛИДНОСТИ БЕЗ ДАЛЬНЕЙШЕГО ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ РЕАБИЛИТАЦИИ ВЫПИСЫВАЮТ \_\_\_\_\_**

- 1) на срок, установленный Постановлением Правительства РФ
- 2) на срок, устанавливаемый индивидуально в зависимости от группы инвалидности
- 3) на определенный срок, установленным бюро МСЭ
- 4) бессрочно

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ВСЕМ ОБСЛЕДУЕМЫМ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ПРОВОДЯТ**

- 1) эхокардиографию

- 2) электрокардиографию
- 3) томографию органов грудной клетки
- 4) ультразвуковое исследование органов брюшной полости

**СОБЛЮДЕНИЕ ТРЕБОВАНИЙ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, А ТАКЖЕ УЧЕТ РИСКОВ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЮТСЯ ПОКАЗАТЕЛЯМИ**

- 1) качества и безопасности медицинской деятельности
- 2) оснащенности медицинским оборудованием
- 3) кадровой обеспеченности
- 4) финансовой стабильности

**ДЛЯ НАГЛЯДНОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ СЕЗОННЫХ КОЛЕБАНИЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ВИРУСНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДИАГРАММУ**

- 1) пирамидальную
- 2) секторную
- 3) радиальную
- 4) внутривекторную

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ КОНФЛИКТНОЙ СИТУАЦИИ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПОГАСИТЬ ДЕЛОВОЙ КОНФЛИКТ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) устранение причины конфликта
- 2) примирение сторон
- 3) урегулирование разногласий
- 4) уступка оппоненту

**ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ НОРМАТИВОВ ЧИСЛЕННОСТИ ПЕРСОНАЛА В ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ**

- 1) продолжительность отпуска
- 2) кадровый состав
- 3) нормы нагрузки
- 4) условия труда

**ЖАЛОБУ ПАЦИЕНТА МОЖНО СЧИТАТЬ ОБОСНОВАННОЙ, ЕСЛИ ВРАЧ НА ЭТАПЕ ДИАГНОСТИКИ ПРИ БОЛЬШОМ ВЫБОРЕ РАЗНЫХ МЕТОДОВ ИСПОЛЬЗОВАЛ МЕТОД, ИМЕЮЩИЙ УРОВЕНЬ УБЕДИТЕЛЬНОСТИ РЕКОМЕНДАЦИЙ \_\_\_\_\_**

- 1) А
- 2) С
- 3) D
- 4) В

**ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ СТРУКТУРЫ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ \_\_\_\_\_ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) интенсивный

- 2) экстенсивный
- 3) общий
- 4) средний

**К ВИДАМ МАТЕРИАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ РАБОТНИКА ПЕРЕД РАБОТОДАТЕЛЕМ ОТНОСЯТ**

- 1) солидарную
- 2) субсидиарную
- 3) частичную
- 4) полную

**ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ (80-90%) ПОКАЗАТЕЛЯ УЧАСТКОВОСТИ НА АМБУЛАТОРНОМ ПРИЕМЕ У ВРАЧЕЙ-ТЕРАПЕВТОВ УЧАСТКОВЫХ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О (ОБ)**

- 1) укомплектованности медицинскими кадрами
- 2) качестве и доступности медицинской помощи в поликлинике
- 3) недостаточной квалификации врачей-терапевтов участковых
- 4) хорошей организации неотложной помощи в поликлинике

**С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ИЕРАРХИИ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ НАИВЫСШУЮ СТЕПЕНЬ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТИ ИМЕЕТ**

- 1) поперечное исследование
- 2) исследование «случай-контроль»
- 3) когортное исследование
- 4) мета-анализ

**К ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ЕСТЕСТВЕННОГО ДВИЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) смертность
- 2) заболеваемость
- 3) инвалидность
- 4) эмиграция

**ПРИ КОНТРОЛЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИХ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ТРЕБУЮЩИЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСЯТ К \_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) I
- 2) II
- 3) IIIб
- 4) IIIа

**К ФАКТОРАМ ВНЕШНЕЙ МАКРОСРЕДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) уровень квалификации сотрудников
- 2) темпы инфляции
- 3) эффективность организационной структуры

4) уровень оснащённости медицинским оборудованием

**НЕСОВПАДЕНИЕ ОЖИДАНИЙ ПАЦИЕНТА ОТ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ С РЕАЛЬНОСТЬЮ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА**

- 1) объективного
- 2) субъективного
- 3) организационно-технического
- 4) нереалистического

**СОЗНАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ОБУСЛОВЛЕННАЯ ОБЪЕКТИВНЫМИ ЗАКОНАМИ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ДИНАМИКУ КОНФЛИКТА В ИНТЕРЕСАХ ВОЗНИКНОВЕНИЯ, РАЗВИТИЯ ИЛИ РАЗРУШЕНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ СУБЪЕКТОВ КОНФЛИКТА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) урегулированием
- 2) разрешением
- 3) диагностикой
- 4) управлением

**У ПОСТРАДАВШЕГО В ДТП ВСЕГДА СЛЕДУЕТ ПОДОЗРЕВАТЬ ТРАВМУ ПОЗВОНОЧНИКА, В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПЕРВООЧЕРЕДНО СЛЕДУЕТ**

- 1) зафиксировать шейный отдел позвоночника, обернув его толстым слоем ваты и марлевым бинтом
- 2) вызвать скорую медицинскую помощь, не предпринимать никакие действия до приезда бригады
- 3) вытащить пострадавшего из машины, уложить на правый бок, под голову положить валик
- 4) вытащить пострадавшего из машины, уложить на живот, голову повернуть на бок, под голову положить валик

**ЭЛЕКТРИЧЕСКИЙ ТОК ПО ПРИРОДЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА МЕДПЕРСОНАЛ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ФАКТОРАМ**

- 1) факторам трудового процесса
- 2) химическим
- 3) физическим
- 4) биологическим

**СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО ШКАЛЕ**

- 1) SOFA
- 2) Глазго
- 3) SCORE
- 4) Розена

**В СТРУКТУРЕ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ ПРЕОБЛАДАЮТ**

- 1) болезни органов пищеварения
- 2) болезни органов дыхания
- 3) болезни системы кровообращения
- 4) несчастные случаи, отравления

### **СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МАРКЕТИНГОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОСНОВАН НА**

- 1) созданию пула лояльных клиентов
- 2) достижении целей компании через удовлетворение потребностей потребителей
- 3) информировании потребителя
- 4) комплексном подходе к использованию инструментов маркетинга

### **ПОДПИСЬ ГЛАВНОГО ВРАЧА ЗАВЕРЯЮТ ПЕЧАТЬЮ В**

- 1) информационном пресс-релизе
- 2) приказе
- 3) гарантийном письме
- 4) распоряжении

### **КОНТРАКТНЫЕ СЛУЖБЫ СОЗДАЮТСЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ, СОВОКУПНЫЙ ГОДОВОЙ ОБЪЕМ ЗАКУПОК КОТОРЫХ ПРЕВЫШАЕТ (В РУБЛЯХ)**

- 1) 50 000 000
- 2) 40 000 000
- 3) 75 000 000
- 4) 100 000 000

### **РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ ИММУНОПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ МОЖНО ОЦЕНИТЬ ПО УРОВНЮ КОЛЛЕКТИВНОГО ИММУНИТЕТА И ОХВАТУ**

- 1) диспансеризацией
- 2) патронажем
- 3) вакцинацией
- 4) скринингом

### **СУБЪЕКТИВНЫМИ ПРИЧИНАМИ МЕДИЦИНСКИХ КОНФЛИКТОВ, ЗАВИСЯЩИМИ ОТ ВРАЧА, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) организационные
- 2) финансовые
- 3) деонтологические
- 4) материально-технические

### **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ (СМЕРТНОСТИ, ЛЕТАЛЬНОСТИ И ДР.) ПРИМЕНЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) интенсивный
- 2) экстенсивный
- 3) наглядности

4) соотношения

**УДЕЛЬНЫЙ ВЕС СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В СТРУКТУРЕ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) интенсивным
- 2) соотношения
- 3) экстенсивным
- 4) наглядности

**МУНИЦИПАЛЬНУЮ СИСТЕМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СОСТАВЛЯЮТ ОРГАНЫ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЕ ПОЛНОМОЧИЯ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ, И**

- 1) подведомственные органам местного самоуправления медицинские организации и фармацевтические организации
- 2) подведомственные министерству здравоохранения Российской Федерации учреждения
- 3) организации здравоохранения по обеспечению надзора в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
- 4) медицинские организации, подведомственные Федеральному медико-биологическому агентству

**МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ИМЕЕТ ПРАВО**

- 1) на оплату отдыха, проезда к месту отдыха медицинских работников за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 2) заключать соглашения с фармацевтическими компаниями о назначении или рекомендации пациентам лекарственных препаратов, медицинских изделий
- 3) выдавать медицинские заключения с согласия пациента или его законного представителя в форме электронных документов
- 4) получать от представителей фармацевтических компаний образцы лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения пациентам

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ РУКОВОДИТЕЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СО СМИ ПРЕДПОЛАГАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) совещаний
- 2) пресс-конференций
- 3) планерок
- 4) заседаний

**МАССОЙ ТЕЛА РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТ ВЗВЕШИВАНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ \_\_\_\_\_ МИНУТ ЖИЗНИ**

- 1) 120
- 2) 60
- 3) 300
- 4) 240

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ РЕГИСТРАТУРЫ СО СТРУКТУРНЫМИ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯМИ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) экспертизы, проводимой территориальным фондом социального страхования
- 2) проверки общественных организаций, объединяющих пациентов
- 3) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- 4) проверки, проводимой Федеральной службой по труду и занятости

**ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ И СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) налоговой проверки деятельности медицинской организации
- 2) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- 3) проверки противопожарной безопасности
- 4) проверки федеральной инспекции по труду и занятости

**РЕГИСТРАЦИЯ УЧАСТНИКА ЗАКУПКИ В ЕДИНОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЕ НА ЭЛЕКТРОННОЙ ПЛОЩАДКЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ СРОКОМ НА (В ГОДАХ)**

- 1) 6
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 5

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПОКАЗАТЕЛЬ ОТНОШЕНИЯ КОЛИЧЕСТВА ПРОВЕДЕННЫХ ПАЦИЕНТАМИ КОЙКО-ДНЕЙ В СТАЦИОНАРЕ И ЧИСЛА СРЕДНЕГОДОВЫХ КОЕК НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) средней длительностью пребывания
- 2) занятостью на конец года
- 3) оборотом койки
- 4) среднегодовой занятостью

**В СЛУЧАЕ ПОСТУПЛЕНИЯ ВЫЗОВА В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ НА ВЫЗОВ НАПРАВЛЯЕТСЯ БЛИЖАЙШАЯ \_\_\_\_ БРИГАДА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) свободная общепрофильная
- 2) свободная общепрофильная или специализированная
- 3) общепрофильная или специализированная
- 4) свободная специализированная

**СТРУКТУРА БИЗНЕС-ПЛАНА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОДЕРЖИТ**

- 1) стандартные операционные процессы
- 2) матрицу ответственности
- 3) оперативный план
- 4) описание предлагаемых услуг

**ПОД КОМПЛЕКСОМ МЕРОПРИЯТИЙ, ВКЛЮЧАЮЩИМ В СЕБЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ**

**МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР, ПРОВОДИМЫЙ В ЦЕЛЯХ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ В ОТНОШЕНИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ, ПОНИМАЮТ**

- 1) диспансеризацию
- 2) реабилитацию
- 3) консультацию
- 4) санацию

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ**

- 1) средств родителей (законных представителей) ребенка
- 2) средств спонсоров и благотворительных фондов
- 3) дотаций, выделяемых образовательной организации
- 4) программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

**В СИСТЕМЕ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ЦИКЛ ДЕМИНГА ОТОБРАЖАЕТ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫЙ И НЕПРЕРЫВНЫЙ ПРОЦЕСС ПОСТОЯННЫХ**

- 1) реформ
- 2) превращений
- 3) ухудшений
- 4) улучшений

**РЕДАКЦИЯ СМИ ОБЯЗАНА В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ УВЕДОМИТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ О ПРЕДПОЛАГАЕМОМ СРОКЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ОПРОВЕРЖЕНИЯ ЛИБО ОБ ОТКАЗЕ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_ ДНЕЙ СО ДНЯ ПОЛУЧЕНИЯ ТРЕБОВАНИЯ ОБ ОПРОВЕРЖЕНИИ**

- 1) 30
- 2) 40
- 3) 45
- 4) 50

**ПОТРЕБНОСТЬ В ГЕРИАТРИЧЕСКИХ КОЙКАХ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИЗ РАСЧЕТА 1 КОЙКА НА 2 000 НАСЕЛЕНИЯ \_\_\_\_ ЛЕТ И СТАРШЕ**

- 1) 60
- 2) 55
- 3) 65
- 4) 70

**ПЕРИОДИЧНОСТЬ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ В ОТНОШЕНИИ ОДНОЙ И ТОЙ ЖЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В (В ГОДАХ)**

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 3



4) 4

**ПОКАЗАТЕЛЬ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАССЧИТЫВАЮТ КАК ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ ЗА ГОД ? 1000 (10 000, 100 000) К ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) среднегодовой
- 2) на начало отчетного года
- 3) на конец отчетного года
- 4) застрахованного

**ЭКСТЕНСИВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) соотношения между двумя явлениями
- 2) удельного веса части в целом
- 3) динамики явления
- 4) частоты явления в совокупности

**ОСНОВНЫМИ АСПЕКТАМИ КУЛЬТУРЫ РЕЧИ СЧИТАЮТ НОРМАТИВНЫЙ И**

- 1) коммуникативный, этический
- 2) креативный, эстетический
- 3) эмоциональный, последовательный
- 4) логический, адекватный

**В КОНЦЕ ВЫСТУПЛЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) закончить речь без заключения и уйти
- 2) сделать комплимент аудитории
- 3) извиниться за то, что не было сообщено ничего нового
- 4) рассказать шутку, не относящуюся к теме выступления

**ПРИМЕНЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ В ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ**

- 1) наличием регистрационного удостоверения на аппарат
- 2) свидетельством об обучении персонала
- 3) перечнем рекомендованного оборудования
- 4) отраслевым стандартом по физиотерапии

**МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК, НА КОТОРЫЙ МОЖНО ЗАКЛЮЧИТЬ СРОЧНЫЙ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР С МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ ПО МАССАЖУ, СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 5
- 2) 7
- 3) 8
- 4) 9

**КАТЕГОРИЯ «РЕБЕНОК ИНВАЛИД» БЕЗ ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ДО 18 ЛЕТ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) острого лейкоза

- 2) умственной отсталости
- 3) нефротического синдрома со стероидной зависимостью
- 4) сколиоза III-IV степени

**РАБОТА В ВЫХОДНЫЕ И НЕРАБОЧИЕ ПРАЗДНИЧНЫЕ ДНИ КОМПЕНСИРУЕТСЯ В ДЕНЕЖНОЙ ФОРМЕ В**

- 1) виде премии за выполнение особо важного задания
- 2) виде компенсационной выплаты, размер которой определяет руководитель
- 3) полуторном размере
- 4) двойном размере

**НЕКОММЕРЧЕСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, СОЗДАННЫЕ СУБЪЕКТАМИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ НА ТЕРРИТОРИЯХ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) социальными фондами
- 2) инвестиционными фондами
- 3) страховыми медицинскими организациями
- 4) территориальными фондами обязательного медицинского страхования

**СВОДНЫЕ СВЕДЕНИЯ ПО НАЛИЧИЮ БОЛЬНЫХ, СОСТОЯЩИХ НА ПИТАНИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ФОРМИРУЮТСЯ ИЗ ДАННЫХ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В**

- 1) порционнике на питание больных
- 2) меню-раскладке
- 3) номенклатуре диет
- 4) карточке-раскладке

**ПОД ТРУДОВЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПОНИМАЮТ**

- 1) выполнение определенных видов работ
- 2) перемещение на территории предприятия
- 3) выполнение работы в единицу времени
- 4) совокупность трудовых движений

**ПОЗВОЛЯЕТ ПАЦИЕНТУ УЧАСТВОВАТЬ В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ \_\_\_\_\_ МОДЕЛЬ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА**

- 1) патерналистская
- 2) коллегиальная
- 3) инженерная (технократическая)
- 4) контрактная (договорная)

**СОГЛАСНО ТРУДОВОМУ КОДЕКУ РФ НОЧНЫМ ВРЕМЕНЕМ РАБОТЫ СЧИТАЮТ ВРЕМЯ С (В ЧАСАХ)**

- 1) 22
- 2) 23
- 3) 19

4) 20

**МКБ-10 СОДЕРЖИТ \_\_\_\_\_ БОЛЕЗНЕЙ С УЧЁТОМ НЕИСПОЛЬЗОВАННЫХ КОДОВ «U»**

- 1) 22 класса
- 2) 20 классов
- 3) 24 класса
- 4) 23 класса

**ЗАКОННЫМИ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ РЕБЕНКА ПРИ ОКАЗАНИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) родители, усыновители, опекуны, попечители
- 2) социальные работники, медицинский персонал
- 3) соседи, только совместно проживающие родственники
- 4) начальствующий персонал по месту работы

**ПЕРВОЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ РЕБЕНКА К ГРУДИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОБЕСПЕЧИТЬ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ**

- 1) 4-4,5
- 2) 2,5-3
- 3) 1,5-2
- 4) 3-3,5

**ПРОВЕРКА СИСТЕМ И СРЕДСТВ ПРОТИВОПОЖАРНОЙ ЗАЩИТЫ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ**

- 1) не реже одного раза за шесть месяцев
- 2) не реже одного раза в квартал
- 3) согласно предписанию государственного инспектора по пожарному надзору
- 4) согласно регламенту эксплуатирующей организации

**КРИТЕРИЙ ВИЛКОКСОНА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ СРАВНЕНИЯ \_\_\_\_\_ ВЫБОРОК**

- 1) параметрическим; независимых
- 2) параметрическим; зависимых
- 3) ранговым; независимых
- 4) ранговым; зависимых

**ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫМ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПУБЛИЧНОГО МЕРОПРИЯТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ**

- 1) создание реальной угрозы для имущества физических лиц
- 2) усталость организаторов мероприятия
- 3) изменение погодных условий во время мероприятия
- 4) отсутствие горячего питания для участников

**НАЛИЧИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЛОКАЛЬНОГО АКТА, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩЕГО ПОРЯДОК ПОСЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА И ПРЕБЫВАНИЯ**

**РОДСТВЕННИКОВ С НИМ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ПРОВЕРЯЮТ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ \_\_\_\_\_ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) группового
- 2) государственного
- 3) вневедомственного
- 4) санитарного

**УЧАСТНИКАМИ ПРОЕКТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) физическое лицо и организации, которые непосредственно вовлечены в проект
- 2) конечные потребители результатов
- 3) команды участников
- 4) заказчик, инвестор, менеджер и его сотрудники

**В СТРУКТУРЕ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ У ЖЕНЩИН ПЕРВОЕ МЕСТО ЗАНИМАЮТ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ**

- 1) тела матки
- 2) тонкого кишечника
- 3) молочной железы
- 4) мочевого пузыря

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ И ПРОВЕДЕНИЕ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) заместитель главного врача по экспертизе временной нетрудоспособности
- 2) главная медицинская сестра
- 3) заместитель главного врача по лечебной работе
- 4) руководитель медицинской организации

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОДНОЙ ИЗ СОСТАВЛЯЮЩИХ ПРОЦЕДУРЫ ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оценка портфолио
- 2) решение ситуационных задач
- 3) письменная работа
- 4) собеседование

**ПОСЛЕ КАЖДОГО ДНЯ СДАЧИ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ РАБОТНИКУ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ**

- 1) дополнительный день отдыха
- 2) материальная компенсация
- 3) моральное поощрение
- 4) право на внеочередное повышение квалификации

**ИССЛЕДОВАНИЯ ТИПА «СЛУЧАЙ-КОНТРОЛЬ» ОТНОСЯТ К КАТЕГОРИИ**

- 1) аналитических
- 2) экспериментальных
- 3) описательных
- 4) исследований совокупного риска

**ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ ОТЧЕТ ДОЛЖЕН СОДЕРЖАТЬ АНАЛИЗ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЗА ПОСЛЕДНИЙ/ ПОСЛЕДНИЕ \_\_\_\_\_ ГОД/ГОДА РАБОТЫ**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

**ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ НА ДОЛЖНОСТЬ ГЛАВНОГО ВРАЧА (НАЧАЛЬНИКА) МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВРАЧ ДОЛЖЕН ИМЕТЬ СТАЖ РАБОТЫ НА РУКОВОДЯЩИХ ДОЛЖНОСТЯХ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕ МЕНЕЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 3

**ПРИ АНАЛИЗЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ВЫСОКИЙ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ДЕТЕЙ С ПЕРВОЙ ГРУППОЙ ЗДОРОВЬЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) персонализации
- 2) автономности
- 3) качестве
- 4) преемственности

**МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЯЗАНЫ РАЗМЕСТИТЬ НА СВОЕМ САЙТЕ В СЕТИ "ИНТЕРНЕТ" СВЕДЕНИЯ О/ОБ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

- 1) возрасте и стаже работы
- 2) уровне профессионального образования и квалификации
- 3) уровне заработной платы
- 4) отсутствию судимости у

**ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ИНВАЛИДОВ ВТОРОЙ ГРУППЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ОДИН РАЗ В (В ГОДАХ)**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

**ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ УЧАСТИЕ  
ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА, ВРАЧА-ПСИХИАТРА И ВРАЧА-НАРКОЛОГА ЯВЛЯЕТСЯ  
\_\_\_\_\_ ДЛЯ ВСЕХ КАТЕГОРИЙ ОБСЛЕДУЕМЫХ**

- 1) желательным
- 2) обязательным
- 3) рекомендательным
- 4) необязательным

**НАЛИЧИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ АНАЛИЗА РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ  
ГРАЖДАН ПРОВЕРЯЮТ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ \_\_\_\_\_ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И  
БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) государственного
- 2) группового
- 3) санитарного
- 4) вневедомственного

**ПРИ АНАЛИЗЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В КАЧЕСТВЕ ИСТОЧНИКА ИНФОРМАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ  
ФОРМУ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ «СВЕДЕНИЯ О  
ЗАБОЛЕВАНИЯХ НАРКОЛОГИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ»**

- 1) №30
- 2) №112
- 3) №11
- 4) №003

**В ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОМ ПОДРАЗДЕЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ  
ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ОЦЕНКИ ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ  
ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) текучести кадров
- 2) обеспеченности населения врачами
- 3) эффективности диспансеризации
- 4) выполнения плана посещений

**ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ МЕТОД**

- 1) поперечного исследования
- 2) когортного исследования
- 3) рандомизированного контролируемого исследования
- 4) исследования «случай-контроль»

**СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эпидемический паротит
- 2) туберкулез
- 3) краснуха
- 4) дерматофития

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПЕРИОДИЧЕСКИЙ ОСМОТР ЯВЛЯЕТСЯ ЗАВЕРШЕННЫМ В СЛУЧАЕ ОСМОТРА РАБОТНИКА ВРАЧАМИ-СПЕЦИАЛИСТАМИ, ВЫПОЛНЕНИЯ ЛАБОРАТОРНЫХ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ПРЕДУСМОТРЕННЫХ В ПЕРЕЧНЕ ФАКТОРОВ ИЛИ ПЕРЕЧНЕ РАБОТ В ОБЪЕМЕ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 50
- 2) 85
- 3) 100
- 4) 75

**ОТНЕСЕНИЕ УСЛОВИЙ ТРУДА НА РАБОЧИХ МЕСТАХ К ВРЕДНЫМ И (ИЛИ) ОПАСНЫМ ПРОВОДЯТ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) специальной оценки условий труда
- 2) аттестации рабочих мест
- 3) предварительных медицинских осмотров работников
- 4) нормирования условий труда

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОДНОЙ ИЗ ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ ЗАВЕДУЮЩЕГО ОТДЕЛЕНИЕМ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ведение учета пациентов, застрахованных по программе обязательного медицинского страхования
- 2) ведение персонифицированных регистров пациентов с различными заболеваниями и льготных категорий граждан
- 3) стратегическое планирование, обеспечение развития медицинской организации
- 4) организация деятельности структурного подразделения

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОТЫ ПО СОВМЕСТИТЕЛЬСТВУ ДЛЯ МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ПЕРСОНАЛА В ТЕЧЕНИЕ МЕСЯЦА НЕ МОЖЕТ ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_ МЕСЯЧНОЙ НОРМЫ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ, ИСЧИСЛЕННОЙ ИЗ УСТАНОВЛЕННОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ РАБОЧЕЙ НЕДЕЛИ**

- 1) 1
- 2) ?
- 3) ?
- 4) ?

**ОДНОЙ ИЗ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) осуществление научной и (или) научно-исследовательской деятельности в области медицины
- 2) информирование граждан в доступной форме об осуществляемой медицинской деятельности и о работниках медицинских организаций
- 3) предоставление информации работодателю по его письменному запросу о состоянии и диагнозе работника

4) проведение фундаментальных и прикладных научных исследований

**ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРЕПИСИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) регулярность
- 2) адекватность
- 3) автономность
- 4) партисипативность

**ОРГАНИЗАЦИЮ, УРОВЕНЬ И КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА СОСТОЯНИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ**

- 1) немодифицируемым
- 2) медицинским
- 3) временным
- 4) социально-экономическим

**ФОРМАМИ ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РФ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) экстренная и неотложная
- 2) экстренная и первая медицинская
- 3) экстренная и специализированная
- 4) неотложная и специализированная

**ГРАЖДАНЕ, У КОТОРЫХ НЕ УСТАНОВЛЕНА ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТСУТСТВУЮТ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ТАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И КОТОРЫЕ НЕ НУЖДАЮТСЯ В ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ПО ПОВОДУ ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) IIIa
- 2) IIIб
- 3) II
- 4) I

**ПОД ВАРИАНТОЙ, ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ ЧАЩЕ ДРУГИХ В ВАРИАЦИОННОМ РЯДУ, ПОНИМАЮТ**

- 1) среднюю геометрическую
- 2) медиану
- 3) моду
- 4) среднюю арифметическую

**ОДНОЙ ИЗ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обеспечение населения разрешенными к применению в Российской Федерации лекарственными препаратами
- 2) осуществление научной и (или) научно-исследовательской деятельности в области медицины
- 3) проведение фундаментальных и прикладных научных исследований
- 4) информирование работодателя по его письменному запросу о состоянии и диагнозе работника



**В РОССИЙСКОМ ДОКУМЕНТООБОРОТЕ ДАТА ДОКУМЕНТА ДОЛЖНА ВЫГЛЯДЕТЬ КАК**

- 1) *месяц, год, день*
- 2) *день, месяц, год*
- 3) *месяц, день, год*
- 4) *год, месяц, день*

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СТРУКТУРНОМ ПОДРАЗДЕЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОСНОВНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) *структура, процесс, результат*
- 2) *мониторинг, действие, итог*
- 3) *система, стратификация, исход*
- 4) *диспозиция, верификация, конечный продукт*

**ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВЫПОЛНЕНИЕ РЕГЛАМЕНТА РАБОТЫ ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ ОБСЛУЖИВАНИЮ И ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ ЭКСПЛУАТАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ НЕСЕТ**

- 1) *руководитель медицинской организации*
- 2) *штатный инженер по медицинскому оборудованию*
- 3) *главная медицинская сестра*
- 4) *врач, работающий на оборудовании*

**МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ИМЕЕТ ПРАВО**

- 1) *участвовать в развлекательных мероприятиях, проводимых за счет средств компаний, представителей компаний*
- 2) *заключать соглашения с фармацевтическими компаниями о назначении или рекомендации пациентам лекарственных препаратов, медицинских изделий*
- 3) *осуществлять научную и (или) научно-исследовательскую деятельность*
- 4) *получать от представителей фармацевтических компаний образцы лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения пациентам*

**В СООТВЕТСТВИИ С УСТАНОВЛЕННЫМИ ПОРЯДКОМ И СРОКАМИ ПРОХОЖДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ АТТЕСТАЦИИ, МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЕРВОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ ДОЛЖНА ИМЕТЬ СТАЖ РАБОТЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ НЕ МЕНЕЕ (В ГОДАХ)**

- 1) *2*
- 2) *4*
- 3) *5*
- 4) *3*

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО ОБЖАЛОВАТЬ РЕШЕНИЕ БЮРО МСЭ В ГЛАВНОМ БЮРО**

**МСЭ В ТЕЧЕНИЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) двух
- 2) одного
- 3) четырех
- 4) трех

**ПРИ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПО ТРЕБОВАНИЮ ПОТРЕБИТЕЛЯ И (ИЛИ) ЗАКАЗЧИКА МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЯЗАНА ПРЕДОСТАВИТЬ**

- 1) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг)
- 2) оригинал лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг)
- 3) план финансово-хозяйственной деятельности
- 4) копию свидетельства об аккредитации

**РЕДКИМИ (ОРФАННЫМИ) ЯВЛЯЮТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КОТОРЫЕ ИМЕЮТ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ СЛУЧАЕВ НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) 10
- 2) 50
- 3) 100
- 4) 500

**ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ МЕТОДОМ МАКСИМАЛЬНОГО СГИБАНИЯ КОНЕЧНОСТИ В СУСТАВЕ НЕОБХОДИМО**

- 1) вложить в область сустава 1-2 бинта или свернутую валиком одежду, конечность согнуть и зафиксировать руками, жгутом, несколькими турами бинта или подручными средствами
- 2) наложить кровоостанавливающий жгут на область сустава, после чего согнуть конечность в суставе и зафиксировать вручную или другим способом (бинтом, брючным ремнем и т. д.)
- 3) наложить на рану давящую повязку, после чего согнуть конечность в суставе и зафиксировать
- 4) согнуть конечность в суставе, зафиксировать табельными или подручными средствами, для усиления эффекта вложить в область сустава твердый предмет (металлическую трубу, кусок дерева и т. д.)

**ДЛЯ РАСЧЕТА СТАНДАРТИЗИРОВАННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СМЕРТНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ, БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ В КАЧЕСТВЕ СТАНДАРТА ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ВЫБРАТЬ**

- 1) возрастно-половую структуру населения одной из сравниваемых территорий
- 2) используемые в мировой практике стандарты (европейский, мировой, российский)
- 3) данные переписи населения
- 4) средний состав населения сравниваемых территорий

**ОБЩЕСТВЕННЫЕ ОБЪЕДИНЕНИЯ ПО ЗАЩИТЕ ПРАВ ГРАЖДАН В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ \_\_\_\_\_ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ РЕКЛАМУ ТОРГОВЫХ НАИМЕНОВАНИЙ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ**

- 1) не вправе
- 2) вправе
- 3) обязаны
- 4) не обязаны

**ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ СТРАТЕГИИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ, ПРОФИЛАКТИКИ И КОНТРОЛЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ПЕРИОД ДО 2025 ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ СОКРАЩЕНИЕ СМЕРТНОСТИ В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ ДО \_\_\_\_\_ СЛУЧАЕВ НА 100 ТЫСЯЧ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) 440
- 2) 140
- 3) 340
- 4) 240

**НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ ПО НОМЕНКЛАТУРЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, КОЕЧНОГО ФОНДА ПРИНИМАЕТ**

- 1) Министерство здравоохранения Российской Федерации
- 2) Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения
- 3) Правительство Российской Федерации
- 4) Государственная дума Федерального собрания РФ

**В СООТВЕТСТВИИ С УСТАНОВЛЕННЫМИ ПОРЯДКОМ И СРОКАМИ ПРОХОЖДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ АТТЕСТАЦИИ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ, ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ ЗНАНИЙ ПРИЗНАЕТСЯ ПРОЙДЕННЫМ ПРИ УСЛОВИИ УСПЕШНОГО ВЫПОЛНЕНИЯ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ % ОБЩЕГО ОБЪЕМА ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ**

- 1) 60
- 2) 70
- 3) 50
- 4) 30

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ЗАПОЛНЯЕТ**

- 1) паспорт здоровья
- 2) карту амбулаторного больного
- 3) форму о диспансеризации определенных групп взрослого населения
- 4) карту учета диспансеризации (профилактических медицинских осмотров)

**УЗНАВ О НАРУШЕНИИ СВОИХ ПРАВ, РАБОТНИК МОЖЕТ ОБРАТИТЬСЯ В КОМИССИЮ ПО ТРУДОВЫМ СПОРАМ В ТЕЧЕНИЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 4

- 2) 3
- 3) 6
- 4) 5

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЕЖЕГОДНОГО ОСНОВНОГО ОПЛАЧИВАЕМОГО ОТПУСКА ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 24
- 2) 28
- 3) 36
- 4) 30

**СТРАТИФИКАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ СПОСОБОВ СНИЖЕНИЯ СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ ОШИБКИ В АНАЛИТИЧЕСКИХ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ НА ЭТАПЕ**

- 1) организации исследования
- 2) анализа результатов
- 3) обработки информации
- 4) сбора информации

**В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 18.07.2011 ГОДА № 223-ФЗ «О ЗАКУПКАХ ТОВАРОВ, РАБОТ, УСЛУГ ОТДЕЛЬНЫМИ ВИДАМИ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ» В ГОСУДАРСТВЕННОМ ИЛИ МУНИЦИПАЛЬНОМ БЮДЖЕТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ПОЛОЖЕНИЕ О ЗАКУПКАХ УТВЕРЖДАЕТ**

- 1) учредитель
- 2) контрактное агентство
- 3) уполномоченный орган исполнительной власти субъекта РФ
- 4) руководитель

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОБЪЕМ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ В СООТВЕТСТВИИ С**

- 1) порядком проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения
- 2) желанием гражданина, оформленном в письменном виде
- 3) назначениями врача-терапевта участкового
- 4) рекомендациями врачей специалистов поликлиники

**ВЫБОР СРЕДИ МНОЖЕСТВА КАНДИДАТОВ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОГО ПРЕТЕНДЕНТА НА ВАКАНТНУЮ ДОЛЖНОСТЬ ГЛАВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОЗНАЧАЕТ**

- 1) ротацию
- 2) подбор кадров
- 3) формирование кадров
- 4) продвижение

**НЕПАРАМЕТРИЧЕСКИМ АНАЛОГОМ ОДНОФАКТОРНОГО ДИСПЕРСИОННОГО**

**АНАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ КРИТЕРИЙ**

- 1) Манна – Уитни
- 2) Стьюдента
- 3) Вилкоксона
- 4) Крускала – Уоллиса

**ДИСЦИПЛИНАРНОЕ ВЗЫСКАНИЕ К РАБОТНИКУ ЗА СОВЕРШЕНИЕ ДИСЦИПЛИНАРНОГО ПРОСТУПКА, ТО ЕСТЬ НЕИСПОЛНЕНИЕ ИЛИ НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ИСПОЛНЕНИЕ РАБОТНИКОМ ПО ЕГО ВИНЕ ВОЗЛОЖЕННЫХ НА НЕГО ТРУДОВЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ, ПРИМЕНЯЕТСЯ НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_\_ СО ДНЯ ОБНАРУЖЕНИЯ ПРОСТУПКА**

- 1) одного месяца
- 2) 35 дней
- 3) 50 дней
- 4) двух месяцев

**ОДИННАДЦАТЫЙ КЛАСС «БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ» МЕЖДУНАРОДНОЙ СТАТИСТИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ И ПРОБЛЕМ, СВЯЗАННЫХ СО ЗДОРОВЬЕМ, ПОСТРОЕН ПО ПРИНЦИПУ**

- 1) этиологии
- 2) обобщенности особых состояний
- 3) локализации
- 4) патогенеза

**В НАЦИОНАЛЬНОМ ПРОЕКТЕ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» ЦЕЛЕВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ДОЛИ ПОСЕЩЕНИЙ ДЕТЬМИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ С ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ ЦЕЛЯМИ К 2024 ГОДУ ДОЛЖЕН СОСТАВИТЬ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 90
- 2) 60
- 3) 51
- 4) 75

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА «ЧЕСОТКА» НЕОБХОДИМО ЗАПОЛНИТЬ ИЗВЕЩЕНИЕ**

- 1) №003/у
- 2) №089/у-туб
- 3) №106/у-08
- 4) №089/у

**В ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ПОЛИКЛИНИКАХ ВХОД ДЕТЕЙ ПРОИСХОДИТ ЧЕРЕЗ**

- 1) фильтр-бокс
- 2) общий холл
- 3) смотровую
- 4) приемный покой

**ПОД СОСТОЯНИЕМ ИНФОРМАЦИИ, ПРИ КОТОРОМ ОТСУТСТВУЕТ ЛЮБОЕ ЕЕ ИЗМЕНЕНИЕ, ЛИБО ИЗМЕНЕНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ТОЛЬКО ПРЕДНАМЕРЕННО СУБЪЕКТАМИ, ИМЕЮЩИМИ НА НЕГО ПРАВО, ПОНИМАЮТ**

- 1) аутентичность
- 2) конфиденциальность
- 3) целостность
- 4) доступность

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНЬ/СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ ОГРАНИЧЕНИЙ СПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА КОНТРОЛИРОВАТЬ СВОЕ ПОВЕДЕНИЕ**

- 1) четыре
- 2) три
- 3) две
- 4) одну

**СЛУЧАИ НЕОБОСНОВАННОГО ОТКАЗА ГРАЖДАНИНУ В ВЫБОРЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВХОДЯТ В СПИСОК ВОПРОСОВ ПРОВЕРКИ**

- 1) Федеральной инспекции труда
- 2) Росздравнадзора
- 3) налоговой службы
- 4) Федерального фонда социального страхования

**ПРИОРИТЕТ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ \_\_\_\_\_ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) факторов
- 2) понятий
- 3) критериев
- 4) принципов

**ПРИМЕНЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ В СООТВЕТСТВИИ С ТЕХНИЧЕСКОЙ И ЭКСПЛУАТАЦИОННОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) кадровой обеспеченности
- 2) финансовой стабильности
- 3) оснащенности медицинским оборудованием
- 4) качества и безопасности медицинской деятельности

**ПАЦИЕНТ С УСТАНОВЛЕННЫМ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ОСТРОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ РЕГИСТРИРУЕТСЯ И СТАВИТСЯ НА УЧЕТ В ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕ**

- 1) центра восстановительного лечения

- 2) центра профессиональной патологии
- 3) бюро медико-социальной экспертизы
- 4) центра медицинской профилактики

**ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, ВКЛЮЧАЮЩИХ**

- 1) социальное обслуживание
- 2) медицинские вмешательства
- 3) организацию досуга (свободного времени) пациентов и их родственников
- 4) проведение мероприятий культурной и творческой направленности

**ТАБЕЛЬ УЧЕТА РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) устанавливает численный состав работников структурного подразделения
- 2) устанавливает порядок чередования работников по сменам, дни работы и отдыха
- 3) закрепляет время начала и окончания работы, продолжительность рабочего дня
- 4) содержит информацию о фактически отработанном времени и количестве неявок за месяц по каждому сотруднику организации

**ГАРАНТИРОВАННЫЙ ОБЪЕМ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С**

- 1) программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
- 2) указанием главного врача медицинской организации
- 3) требованием пациента
- 4) договором обязательного медицинского страхования

**ПРИ ПОСТРОЕНИИ СТОЛБИКОВОЙ ДИАГРАММЫ СТОЛБИКИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ**

- 1) одинаковой ширины
- 2) обязательно заштрихованы
- 3) одинаковой высоты
- 4) разной ширины

**АВТОМОБИЛЬ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ КЛАССА «В» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ \_\_\_\_\_ ВЫЕЗДНОЙ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) специализированной педиатрической анестезиологии-реанимации
- 2) специализированной анестезиологии-реанимации
- 3) общепрофильной врачебной
- 4) экстренной консультативной

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ ОПЕРАТИВНОГО ОТДЕЛА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ СКОРУЮ МЕДИЦИНСКУЮ**

**ПОМОЩЬ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, УТВЕРЖДЕНА**

- 1) приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации
- 2) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации
- 3) письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации
- 4) постановлением Правительства Российской Федерации

**НАРКОТИКИ И ПСИХОТРОПНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПО ПРИРОДЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОРГАНИЗМ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ФАКТОРАМ**

- 1) физическим
- 2) химическим
- 3) антропогенным
- 4) биологическим

**ПРИ КОНТРОЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДЯТ**

- 1) осмотр врачом-неврологом
- 2) анкетирование
- 3) маммография
- 4) флюорография легких

**ЧЕЛОВЕК РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК РАВНОПРАВНЫЙ ПАРТНЕР В ОБЩЕНИИ ПРИ \_\_\_\_\_ СТИЛЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) демократическом
- 2) авторитарном
- 3) бюрократическом
- 4) либеральном

**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ФИНАНСИРОВАНИЕ СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) по подушевому нормативу на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи
- 2) путем оплаты счетов, выставленных страховой медицинской организацией
- 3) по дифференцированным подушевым нормативам
- 4) на основании сметы расходов страховой медицинской организации

**РАБОЧИМ СЧИТАЕТСЯ ВРЕМЯ, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО РАБОТНИК**

- 1) находится в районе обслуживания организации
- 2) находится на территории предприятия
- 3) исполняет трудовые обязанности
- 4) находится на своем рабочем месте

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ В ВОЗРАСТЕ 3 МЕСЯЦЕВ, ДОЛЖЕН**



**СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 80
- 2) 90
- 3) 40
- 4) 65

**В СОСТАВ ОБЩЕСТВЕННОГО СОВЕТА ПО НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ МОГУТ ВХОДИТЬ ПРЕДСТАВИТЕЛИ**

- 1) общественных объединений инвалидов, общественных организаций, созданных в целях защиты прав и интересов граждан
- 2) частных коммерческих организаций
- 3) уполномоченных федеральных органов исполнительной власти
- 4) органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственный контроль в сфере охраны здоровья

**СОСТАВНАЯ ЧАСТЬ ПРЕЗЕНТАЦИИ, СОДЕРЖАЩАЯ РАЗЛИЧНЫЕ ОБЪЕКТЫ, ТЕКСТ, РИСУНКИ, ДИАГРАММЫ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) рисунок
- 2) слайд
- 3) лист
- 4) кадр

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ ОТ 30.07.1994 Г. № 890 «О ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОДДЕРЖКЕ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ И УЛУЧШЕНИИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ И УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ И ИЗДЕЛИЯМИ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ» УСТАНОВЛИВАЕТ**

- 1) перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов
- 2) перечень групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускают по рецептам врачей бесплатно
- 3) критерии качества и доступности лекарственной помощи
- 4) источники финансирования льготного лекарственного обеспечения граждан РФ

**КРИТЕРИЕМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ПЕРВОЙ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА, ОБУСЛОВЛЕННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ ИЛИ ДЕФЕКТАМИ С \_\_\_\_\_ СТЕПЕНЬЮ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА В ДИАПАЗОНЕ ОТ 90 ДО 100 ПРОЦЕНТОВ**

- 1) IV
- 2) I
- 3) II
- 4) III

**КОНФЛИКТ МЕЖДУ ДВУМЯ РУКОВОДИТЕЛЯМИ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ТИПУ**

- 1) вертикальному
- 2) административному
- 3) горизонтальному
- 4) смешанному

**ПАЛЬЦЕВОЕ ПРИЖАТИЕ ПОДКЛЮЧИЧНОЙ АРТЕРИИ ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) над ключицей к груди
- 2) к ключице с помощью четырех пальцев с усилием, достаточным для остановки кровотечения
- 3) в ямке над ключицей к первому ребру с помощью четырех пальцев
- 4) в ямке под ключицей к первому ребру с помощью четырех пальцев

**В УБЕЖДАЮЩЕЙ РЕЧИ НЕУМЕСТНО**

- 1) учитывать интеллектуальные способности и познавательные возможности слушателей
- 2) учитывать конкретную ситуацию
- 3) использование большого количества цифрового материала
- 4) воздействовать на сознание и эмоции слушателей

**СОГЛАСНО КОНЦЕПЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ БОЛЕЗНИ I УРОВЕНЬ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО**

- 1) наличию осложнений
- 2) функциональному классу ограничения жизнедеятельности
- 3) функциональному классу нарушения функций
- 4) определению группы инвалидности

**В СЛУЧАЕ СМЕРТИ БЛИЗКИХ РОДСТВЕННИКОВ РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ПРЕДОСТАВИТЬ РАБОТНИКУ ОТПУСК БЕЗ СОХРАНЕНИЯ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ НА СРОК ДО \_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 5
- 2) 7
- 3) 10
- 4) 14

**ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КРУГЛОСУТОЧНОЙ РАБОТЫ ПОСТА ВРАЧА АНЕСТЕЗИОЛОГА-РЕАНИМАТОЛОГА В ОТДЕЛЕНИИ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ НА 6 КОЕК НЕОБХОДИМОЕ КОЛИЧЕСТВО СТАВОК СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 3,5
- 2) 5,14
- 3) 4
- 4) 3,75

**ДЛЯ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В**

**ДАННОМ ГОДУ И**

- 1) среднегодовой численности населения
- 2) заболеваний, выявленных впервые в жизни
- 3) численности трудоспособного населения
- 4) заболеваний, зарегистрированных на данной территории

**НЕИСПОЛНЕНИЕ ИЛИ НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ИСПОЛНЕНИЕ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ СВОИХ ДОЛЖНОСТНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ, ПОВЛЕКШИХ ПО НЕОСТОРОЖНОСТИ СМЕРТЬ ЧЕЛОВЕКА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) превышением власти и должностных полномочий
- 2) нарушением правил техники безопасности, повлекших смерть человека
- 3) неосторожным причинением смерти
- 4) халатностью

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОЧЕГО ДНЯ ИЛИ СМЕНЫ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ПРЕДШЕСТВУЮЩИХ НЕРАБОЧЕМУ ПРАЗДНИЧНОМУ ДНЮ, УМЕНЬШАЕТСЯ НА (В ЧАСАХ)**

- 1) 1
- 2) 0,5
- 3) 1,5
- 4) 2

**ИЗЪЯТИЕ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ У ЖИВОГО ДОНОРА ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ ДОСТИЖЕНИИ ДОНОРОМ ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)**

- 1) 14
- 2) 15
- 3) 18
- 4) 16

**МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА, ОДНОГО ИЗ РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ИНОГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДОПУСКАЕТСЯ В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ**

- 1) нуждающихся в неотложной медицинской помощи
- 2) страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих
- 3) несовершеннолетних
- 4) недееспособных

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПАРАЗИТАРНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СОСТАВЛЯЮТ ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ**

- 1) №058/у
- 2) №003/у
- 3) №089/у-туб
- 4) №076/у

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОХВАТ ГРАЖДАН ДИСПАНСЕРИЗАЦИЕЙ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА ГРАЖДАН, ЗАКОНЧИВШИХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ В ТЕКУЩЕМ ГОДУ, К ЧИСЛУ ГРАЖДАН НА УЧАСТКЕ**

- 1) подлежащих диспансеризации в текущем году
- 2) в возрасте 18-39 лет
- 3) направленных на диспансеризацию
- 4) старше 65 лет

**ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПЛАНА-ГРАФИКА ЗАКУПОК ОБОСНОВАНИЮ ПОДЛЕЖИТ**

- 1) срок поставки
- 2) необходимость данной закупки
- 3) начальная (максимальная) цена контракта
- 4) финансовая возможность учреждения по осуществлению данной закупки

**К ВНУТРЕННИМ ИСТОЧНИКАМ УПРАВЛЕНЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) клиентскую базу
- 2) данные промышленной разведки
- 3) бухгалтерскую отчетность
- 4) официальные публикации

**ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА СТАНДАРТИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обобщение первичного материала
- 2) исключение различий сравниваемых сред
- 3) определение тенденции динамики явления
- 4) анализ полученных данных

**ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) интенсивный
- 2) соотношения
- 3) наглядности
- 4) экстенсивный

**КОЛИЧЕСТВЕННАЯ РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТЬ ВЫБОРОЧНОЙ СОВОКУПНОСТИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ЗА СЧЕТ**

- 1) объема выборки, рассчитанного по специальным формулам
- 2) десятипроцентной выборки из генеральной совокупности
- 3) пятидесятипроцентной выборки из генеральной совокупности
- 4) выборочной совокупности, состоящей из более чем 100 наблюдений

**ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ И ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ ПОД РУКОВОДСТВОМ**

- 1) начальника отдела кадров
- 2) лица, ответственного за работу по профилактике внутрибольничных

инфекций

3) заведующего административно-хозяйственной части

4) начальника планово-финансового отдела

**К ОТКРЫТЫМ ВОПРОСАМ В ДЕЛОВОЙ КОММУНИКАЦИИ ОТНОСЯТ**

1) риторические

2) альтернативные

3) информационные

4) зеркальные

**ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАЧЕСТВА ПРИ**

1) проведении внутреннего контроля качества

2) независимой оценке медицинских услуг

3) разработке устава медицинской организации

4) аккредитации медицинской организации

**ТЕМП РОСТА (СНИЖЕНИЯ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_ ПОСЛЕДУЮЩЕГО УРОВНЯ И ПРЕДЫДУЩЕГО**

1) произведение

2) сумма

3) разность

4) процентное отношение

**В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 15-17 ЛЕТ ПРЕОБЛАДАЮТ БОЛЕЗНИ**

1) глаза и придаточного аппарата

2) органов дыхания

3) кожи и подкожной клетчатки

4) системы кровообращения

**ДЛЯ НАГЛЯДНОГО ОТОБРАЖЕНИЯ ДИНАМИКИ ПОКАЗАТЕЛЯ СМЕРТНОСТИ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19) В ТЕЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕННОГО ПРОМЕЖУТКА ВРЕМЕНИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

1) гистограммы

2) круговые (секторные) диаграммы

3) скатерограммы

4) линейные диаграммы (графики)

**ГРАФИК РАБОТЫ ВРАЧЕБНОГО И СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА УТВЕРЖДАЕТ**

1) главная медицинская сестра

2) главный врач

3) старшая медицинская сестра

4) заведующий структурным подразделением

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОВЕРОК ОРГАНИЗАЦИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ МЕЖДУ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ И**

- 1) системой опеки и попечительства
- 2) социальными службами
- 3) учреждениями защиты прав несовершеннолетних
- 4) прокуратурой

**ДАВЛЕНИЕ НА ГРУДИНУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОМУ ПОСТРАДАВШЕМУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) двумя расположенными одна над другой руками, взятыми в замок
- 2) ладонью одной руки
- 3) ладонями обеих рук, помещенными крест-накрест
- 4) кулаком одной руки

**ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ УПАВШЕМУ С ВЫСОТЫ ЧЕЛОВЕКУ, ПОЛУЧИВШЕМУ ССАДИНЫ НА ЛИЦЕ, МНОГОЧИСЛЕННЫЕ КРОВОПОДТЕКИ ПО ВСЕМУ ТЕЛУ, С РАЗОРВАННОЙ В ОБЛАСТИ БЕДРА ОДЕЖДЫ, НАЛИЧИЕМ КРОВОТЕЧЕНИЯ ОБИЛЬНОЙ СТРУЕЙ ТЕМНО-ВИШНЕВОГО ЦВЕТА, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, НЕОБХОДИМО**

- 1) обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи
- 2) остановить кровотечение путем прямого давления на рану и наложения давящей повязки
- 3) обработать ссадины антисептическим раствором
- 4) вызвать скорую медицинскую помощь

**ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СООТВЕТСТВИИ СО СВОЕЙ КВАЛИФИКАЦИЕЙ, ДОЛЖНОСТНЫМИ ИНСТРУКЦИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ ДЛЯ ВРАЧА**

- 1) обязанностью
- 2) привилегией
- 3) правом
- 4) прерогативой

**ПОД СТРАТЕГИЧЕСКИМ ПЛАНИРОВАНИЕМ ПОНИМАЮТ**

- 1) технологию управления организацией и ее ресурсами
- 2) процесс формирования миссии организации, ее целей, выбора стратегии
- 3) определение тактических действий в соответствии с общей стратегией организации
- 4) разработку плана активных действий

**ЕСЛИ В ТРУДОВОМ ДОГОВОРЕ НЕ ОГОВОРЕН СРОК ЕГО ДЕЙСТВИЯ, ТО ДОГОВОР СЧИТАЕТСЯ ЗАКЛЮЧЕННЫМ НА**

- 1) 1 год
- 2) неопределенный срок

- 3) 5 лет
- 4) 2 года

**ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПО МЕДИЦИНСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПРОВОДЯТ НЕЗАВИСИМО ОТ СРОКА БЕРЕМЕННОСТИ ПО РЕШЕНИЮ ПЕРИНАТАЛЬНОГО КОНСУЛЬТИВНОГО КОЛЛЕКТИВА ВРАЧЕЙ ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ \_\_\_\_\_ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ**

- 1) информированного добровольного согласия
- 2) письменного заявления
- 3) письменного соглашения
- 4) взаимного согласия супругов

**ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ АНОНИМНО**

- 1) необходимо
- 2) желательно
- 3) возможно
- 4) невозможно

**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР НА ОБЪЕКТАХ И ТЕРРИТОРИЯХ ЗАКРЫТЫХ АДМИНИСТРАТИВНО-ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
- 2) Федеральное медико-биологическое агентство
- 3) Федеральная служба в сфере природопользования
- 4) Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения

**ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ № 030/У «КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ» НОМЕР КАРТЫ ДОЛЖЕН СООТВЕТСТВОВАТЬ НОМЕРУ**

- 1) страхового медицинского полиса пациента
- 2) медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях
- 3) талона пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях
- 4) СНИЛСа пациента

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ФИНАНСИРОВАНИЕ ЭТИХ МЕРОПРИЯТИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ**

- 1) дотаций, выделяемых образовательной организации
- 2) программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
- 3) средств спонсоров и благотворительных фондов
- 4) средств родителей (законных представителей) ребенка

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО К ОРФАННЫМ ОТНОСЯТ ЗАБОЛЕВАНИЯ, РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КОТОРЫХ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ СЛУЧАЕВ НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) 20
- 2) 30
- 3) 15
- 4) 10

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ И СТЕРИЛИЗАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ОКАЗЫВАЕТ МЕТОДИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ И ОБЕСПЕЧИВАЕТ СТАРШИХ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ОТДЕЛЕНИЙ МЕТОДИЧЕСКИМИ УКАЗАНИЯМИ (ИНСТРУКЦИЯМИ) ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ, СТЕРИЛИЗУЮЩИХ СРЕДСТВ**

- 1) *главная медицинская сестра*
- 2) *заведующий лечебным подразделением*
- 3) *руководитель медицинской организации*
- 4) *заместитель руководителя по эпидемиологической работе*

**СРЕДИ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫХ АКТОВ ВЫСШЕЙ ЮРИДИЧЕСКОЙ СИЛОЙ ОБЛАДАЕТ**

- 1) *Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации*
- 2) *Указ Президента Российской Федерации*
- 3) *Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»*
- 4) *Конституция Российской Федерации*

**ЗАПОЛНЕНИЕ ВСЕХ РАЗДЕЛОВ В МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО ДОЛЖНО БЫТЬ**

- 1) *коллегиальным*
- 2) *частичным*
- 3) *полным*
- 4) *индивидуальным*

**ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ ОПАСНОСТИ ИНФИЦИРОВАНИЯ ПРИ ОПЕРИРОВАНИИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЬНЫХ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ФАКТОРАМ**

- 1) *химическим*
- 2) *биологическим*
- 3) *природным*
- 4) *физическим*

**ВЫБОР СРЕДИ МНОЖЕСТВА КАНДИДАТОВ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОГО ПРЕТЕНДЕНТА НА ВАКАНТНУЮ ДОЛЖНОСТЬ ЗАВЕДУЮЩЕГО ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИМ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОЗНАЧАЕТ**

- 1) *продвижение*



- 2) формирование кадров
- 3) ротацию
- 4) отбор кадров

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ЗДОРОВЫЙ ДОНОШЕННЫЙ НОВОРОЖДЁННЫЙ ПРИВИВАЕТСЯ ОТ**

- 1) коклюша
- 2) туберкулеза
- 3) гепатита В
- 4) гемофильной инфекции

**МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ СПЕЦИАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ УСЛОВИЙ ТРУДА УТВЕРЖДЕНА**

- 1) распоряжением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
- 2) Трудовым кодексом Российской Федерации
- 3) приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации
- 4) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ОБЯЗАНЫ**

- 1) рассказывать представителям средств массовой информации о случаях поступления пациентов с криминальными травмами
- 2) сообщать работодателю о заболевании сотрудника
- 3) соблюдать врачебную тайну
- 4) сообщать информацию в письменном виде по просьбе родственников о состоянии и диагнозе пациента

**МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ, В КОТОРОЙ ПРИНЯТО РЕШЕНИЕ ОБ ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ, ОРГАНИЗУЕТ НАПРАВЛЕНИЕ ПАЦИЕНТА НА \_\_\_\_\_ ЭКСПЕРТИЗУ**

- 1) медико-социальную
- 2) военно-врачебную
- 3) судебно-психиатрическую
- 4) судебно-медицинскую

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВРЕДА, КОТОРЫЙ ПРИЧИНЕН ПАЦИЕНТУ ПО ВИНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ИСПОЛЬЗУЮТ РАСЧЕТ**

- 1) сумм по желанию семьи пострадавшего
- 2) по правилам возмещения вреда, причиненного работодателем
- 3) размера 1000 минимальных окладов
- 4) размера ежемесячного оклада умершего за вычетом доли его самого и трудоспособных членов его семьи

**В ШТАТЕ ОТДЕЛЕНИЯ ЭКСТРЕННОЙ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ**

**ПОМОЩИ БОЛЬНИЦЫ ПРЕДУСМОТРЕНА ДОЛЖНОСТЬ**

- 1) врача-невролога
- 2) врача-психиатра
- 3) врача-психотерапевта
- 4) врача-психиатра-нарколога

**ЦЕЛЮЮ ПРИДАНИЯ ПОСТРАДАВШЕМУ ОПТИМАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ЕГО ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) предупреждение или снижение риска самопроизвольного перемещения тела пострадавшего
- 2) обеспечение безопасности как пострадавшего, так и оказывающего ему первую помощь
- 3) повышение удобства для человека, оказывающего первую помощь
- 4) придание удобного положения, обеспечивающего ему комфорт, уменьшающего степень его страданий и не усугубляющего нарушения жизненно важных функций

**ДЛЯ НАГЛЯДНОГО ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ДАННЫХ О ПЛОТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) скатерограмму
- 2) радиальную диаграмму
- 3) гистограмму
- 4) картодиаграмму

**ЛОКАЛЬНЫМ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫМ ДОКУМЕНТОМ, УСТАНОВЛИВАЮЩИМ ДЛЯ РАБОТНИКА КОНКРЕТНЫЕ ТРУДОВЫЕ ОБЯЗАННОСТИ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАНИМАЕМОЙ ДОЛЖНОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) должностная инструкция
- 2) приказ руководителя
- 3) штатное расписание
- 4) устав организации

**ВЫПУСКНИК МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА, УСПЕШНО ПРОШЕДШИЙ ПЕРВИЧНУЮ АККРЕДИТАЦИЮ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО», МОЖЕТ БЫТЬ ДОПУЩЕН К РАБОТЕ В ДОЛЖНОСТИ \_\_\_\_\_ СТАНЦИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) главный фельдшер
- 2) старший фельдшер
- 3) фельдшер
- 4) фельдшер-нарколог

**ПРИМЕНЕНИЕ ПЛАЦЕБО В ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ПАЦИЕНТЫ**

- 1) думали, что они относятся к контрольной группе
- 2) полагали, что их лечат как всех
- 3) не знали, к какой они группе относятся – основной (лечебной) или контрольной
- 4) были уверены в успехе лечения

**ПРОВОДИТЬ ПРОПАГАНДУ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ОБЯЗАНЫ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, УЧАСТВУЮЩИЕ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СОГЛАСНО**

- 1) программе добровольного медицинского страхования
- 2) Трудовому кодексу Российской Федерации от 30.12.2001 г. № 197-ФЗ
- 3) Федеральному закону № 323 от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 4) территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

**КЛИНИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, В КОТОРОМ ВСЕ УЧАСТНИКИ (ВРАЧИ, ПАЦИЕНТЫ, ОРГАНИЗАТОРЫ) ЗНАЮТ, КАКОЙ ПРЕПАРАТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ У КОНКРЕТНОГО ПАЦИЕНТА, НАЗЫВАЮТ**

- 1) закрытым
- 2) открытым
- 3) простым слепым
- 4) двойным слепым

**ОРГАНИЗАТОР ПУБЛИЧНОГО МЕРОПРИЯТИЯ ОБЯЗАН**

- 1) обеспечить участников мероприятия горячим трехразовым питанием
- 2) требовать от участников соблюдения регламента мероприятия
- 3) оплатить любые финансовые издержки участников проводимого мероприятия
- 4) доставить участников к месту проживания

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОДНОЙ ИЗ ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ ГЛАВНОГО ВРАЧА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стратегическое планирование, обеспечение развития медицинской организации
- 2) построение единой цепочки взаимосвязанных процессов медицинской деятельности для обеспечения эффективной маршрутизации пациента
- 3) статистический учет в медицинской организации
- 4) соблюдение и контроль соблюдения норм и правил в системе документооборота, в том числе электронного

**ЛОКАЛЬНОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ СЕТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ СЕТЬ, СОСТОЯЩАЯ ИЗ**

- 1) из компьютеров одной фирмы
- 2) близко расположенных компьютеров
- 3) автоматизированных рабочих мест
- 4) компьютеров и сервера

**НЕСОМНЕННЫМ ДОСТОИНСТВОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ТИПА «СЛУЧАЙ-КОНТРОЛЬ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) возможность изучать этиологию редко встречающихся заболеваний

- 2) низкая вероятность ошибки при оценке присутствия или отсутствия искомого фактора риска
- 3) возможность изучать множественные исходы при воздействии одного фактора риска
- 4) возможность оценить истинный уровень и динамику первичной заболеваемости

**О МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ И РОДИЛЬНОГО ДОМА МОЖНО СУДИТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ**

- 1) удельного веса женщин фертильного возраста
- 2) общей смертности населения
- 3) мертворождаемости
- 4) коэффициента плодовитости

**НАПРАВЛЕНИЕ В СЛУЖЕБНЫЕ КОМАНДИРОВКИ И ПРИВЛЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН К СВЕРХУРОЧНОЙ РАБОТЕ И РАБОТЕ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ, В ВЫХОДНЫЕ И НЕРАБОЧИЕ ПРАЗДНИЧНЫЕ ДНИ**

- 1) запрещаются
- 2) разрешаются только с согласия беременных женщин
- 3) разрешаются только в связи с производственной необходимостью
- 4) разрешаются только с согласия выборного органа первичной профсоюзной организации

**ПОД ВИДОМ ВРАЧЕБНОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ, КОГДА СПЕЦИАЛИСТ КОНСУЛЬТИРУЕТ ВРАЧА С ПАЦИЕНТОМ ИЛИ ВРАЧА БЕЗ ПАЦИЕНТА, ПОНИМАЮТ**

- 1) врачебный телемониторинг
- 2) врачебное телемедицинское совещание
- 3) телемедицинское функциональное или лабораторное обследование
- 4) врачебную телемедицинскую консультацию

**МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ВКЛЮЧАЮЩАЯ В СЕБЯ ПРИМЕНЕНИЕ НОВЫХ СЛОЖНЫХ И УНИКАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ, С НАУЧНО ДОКАЗАННОЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) паллиативной
- 2) высокотехнологичной
- 3) скорой
- 4) первичной медико-санитарной

**ВОЗМОЖНЫЕ БЕЗВОЗВРАТНЫЕ ПОТЕРИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ В ЗОНЕ КАТАСТРОФИЧЕСКИХ ЗАТОПЛЕНИЙ МОГУТ ДОСТИГАТЬ \_\_\_\_\_ ПРОЦЕНТОВ ОТ ОБЩЕЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ НА ТЕРРИТОРИИ ЧС**

- 1) 75
- 2) 40
- 3) 30
- 4) 50

**ПОД ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ КОНТРОЛЯ ПОНИМАЮТ**

- 1) направленность на результат
- 2) недоступность информации о результатах контроля
- 3) отсутствие обратной связи
- 4) установление субъективных критериев контроля

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ**

- 1) 3 этапа
- 2) 4 этапа
- 3) 1 этап
- 4) 2 этапа

**ПОД ЭТАПАМИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОНИМАЮТ СТАЦИОНАРНЫЙ, САНАТОРНО-КУРОРТНЫЙ И**

- 1) метаболический
- 2) поликлинический
- 3) прогредидентный
- 4) превентивный

**ПРОГУЛКУ ИЛИ БЕГ В СОЧЕТАНИИ С ОБЛИВАНИЕМ ХОЛОДНОЙ ВОДОЙ ОТНОСЯТ К**

- 1) нетрадиционным видам спорта
- 2) народной медицине
- 3) способам закаливания
- 4) нетрадиционным способам лечения

**МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ЗАСТРАХОВАННОМУ ЛИЦУ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ СТРАХОВАНИЮ ИЗ ДРУГИХ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОПЛАЧИВАЕТСЯ**

- 1) лично самим застрахованным
- 2) страховой медицинской организацией
- 3) уполномоченным органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации
- 4) территориальным фондом обязательного медицинского страхования

**ПРИ АНАЛИЗЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕФРОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ПОКАЗАТЕЛЕМ КАЧЕСТВА РАБОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ ОТНОШЕНИЯ ЧИСЛА ПАЦИЕНТОВ, КОТОРЫМ ПРОВЕДЕНА \_\_\_\_\_ К ЧИСЛУ ПАЦИЕНТОВ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ДАННОМ ВИДЕ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) химиотерапевтическое лечение
- 2) антибактериальная терапия
- 3) лучевая терапия
- 4) трансплантация почки

**МЕТОДОМ РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТОВ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩИМ ПРИНЯТИЕ ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ДРУГОЙ СТОРОНЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) компромисс
- 2) принуждение
- 3) уклонение
- 4) сглаживание

**РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО УЧАСТКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ ЧЕЛОВЕК**

- 1) 1200
- 2) 800
- 3) 1700
- 4) 650

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ В КАЧЕСТВЕ СКРИНИНГА НА ВЫЯВЛЕНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА И ПРЯМОЙ КИШКИ**

- 1) ректороманоскопию
- 2) колоноскопию
- 3) ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- 4) исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом

**МОДЕЛЬ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА, В ОСНОВЕ КОТРОЙ ЛЕЖИТ ПРИНЦИП РАВНОПРАВИА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) контрактной (договорной)
- 2) инженерной (технократической)
- 3) коллегиальной
- 4) патерналистской

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРОГРАММОЙ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ДОЛЯ ЛИЦ, ПОЛУЧАЮЩИХ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ПРИ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТ ЧИСЛА НУЖДАЮЩИХСЯ, ЯВЛЯЕТСЯ КРИТЕРИЕМ**

- 1) рационального использования имеющихся ресурсов
- 2) качества медицинской помощи
- 3) кадровой обеспеченности
- 4) финансовой стабильности

**ПОД ЭТАПАМИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОНИМАЮТ ПОЛИКЛИНИЧЕСКИЙ, САНАТОРНО-КУРОРТНЫЙ И**

- 1) метаболический
- 2) стационарный
- 3) прогредиентный
- 4) превентивный

**ПРЕОБЛАДАНИЕ В СОСТАВЕ НАСЕЛЕНИЯ ДОЛИ ЛИЦ СТАРШЕ 50 ЛЕТ НАД ДОЛЕЙ ДЕТЕЙ ОТ 0 ДО 14 ЛЕТ СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ ТИПУ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) регрессивному
- 2) стабильному
- 3) стационарному
- 4) прогрессивному

**ПОРЯДОК ЧЕРЕДОВАНИЯ РАБОТЫ И ПЕРЕРЫВОВ НА ОТДЫХ ОБРАЗУЕТ**

- 1) норму рабочего времени сотрудников
- 2) последовательность работы сотрудников предприятия
- 3) режим труда и отдыха
- 4) норму занятости на рабочем месте

**ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ БЛАНКА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В СТРОКЕ «ОТМЕТКА О НАРУШЕНИИ РЕЖИМА» ПРИ ОТКАЗЕ ОТ НАПРАВЛЕНИЯ В УЧРЕЖДЕНИЕ МСЭ, УКАЗЫВАЮТ КОД**

- 1) 28
- 2) 29
- 3) 27
- 4) 26

**НАЗНАЧЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК, ОКАЗЫВАЮЩИЙ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ И ПАЛЛИАТИВНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ**

- 1) после согласования с заведующим отделением
- 2) при согласии пациента
- 3) только с разрешения главного врача
- 4) единолично

**ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) количества проведенных профилактических осмотров несовершеннолетних
- 2) индекса здоровья детей
- 3) оборота койки
- 4) выполнения функции врачебной должности

**СОГЛАСНО ЦИКЛУ ДЕМИНГА ОДНИМ ИЗ ЗВЕНЬЕВ В ПРОЦЕССЕ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение целей
- 2) управление
- 3) улучшение
- 4) изучение

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ СТАЖ РАБОТЫ**

- 1) медицинский
- 2) во вредных (опасных) условиях труда
- 3) непрерывный
- 4) по специальности

**К ОРГАНИЗАЦИИ ПУБЛИЧНОГО МЕРОПРИЯТИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) размещение личных данных участников в сети «Интернет»
- 2) запись участников на мероприятие в обмен на бесплатное посещение концертов
- 3) принудительную запись участников
- 4) изготовление наглядной агитации

**НЕСОВПАДЕНИЕ ОЖИДАНИЙ ПАЦИЕНТА И РЕАЛЬНЫХ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ НАХОЖДЕНИЯ В СТАЦИОНАРЕ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА**

- 1) нереалистического
- 2) организационно-технического
- 3) объективного
- 4) субъективного

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ИНТЕНСИВНОСТЬ УБЫВШИХ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК \_\_\_\_\_ КОЛИЧЕСТВА УБЫВШИХ И СРЕДНЕЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) разность
- 2) отношение
- 3) сумма
- 4) произведение

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО МАССОЙ ТЕЛА РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТ ВЗВЕШИВАНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ \_\_\_\_\_ МИНУТ ЖИЗНИ**

- 1) 60
- 2) 120
- 3) 240
- 4) 300

**СТРУКТУРА БИЗНЕС-ПЛАНА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОДЕРЖИТ**

- 1) оперативный план
- 2) финансовый план
- 3) матрицу ответственности
- 4) стандартные операционные процессы

**ПОД ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) требования к условиям оказания медицинской помощи



2) документ, призванный обеспечить регламентацию учетного процесса, исходя из отраслевой специфики, условий хозяйствования, структуры, нужд управления и иных факторов

3) характеристику квалификации, необходимую работнику для осуществления определенного вида профессиональной деятельности, в том числе выполнения определенной трудовой функции

4) документ, регламентирующий качество менеджмента

### **ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ЧАЩЕ ОРГАНИЗУЮТ ПО \_\_\_\_\_ ПАЦИЕНТОВ**

1) возрасту

2) половому составу

3) уровню образования

4) профилю заболевания

### **В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ИНВАЛИДНОСТИ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ОДНИМ ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) медицинское

2) физическое

3) экономическое

4) юридическое

### **ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ С ТРАВМОЙ ЖИВОТА, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ ВЫПАДЕНИЕМ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ, НЕОБХОДИМО**

1) накрыть выпавшие органы влажной, чистой тканью

2) попытаться вправить выпавшие органы

3) дать пострадавшему обезболивающее

4) приложить холод к выпавшим органам

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ЕГО ОСУЩЕСТВЛЯЮТ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ТОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ГДЕ ПАЦИЕНТ ПОЛУЧАЕТ**

1) высокотехнологичную помощь

2) скорую помощь

3) специализированную помощь

4) первичную медико-санитарную помощь

### **ПОД ЗАКОНЧЕННЫМ СЛУЧАЕМ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ПОНИМАЮТ КОМПЛЕКС**

1) лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, в результате которых наступает выздоровление, улучшение, или больной направляется в стационар

2) медико-социальных мероприятий в соответствии с конкретной программой обследования

3) профилактических мероприятий, направленных на предупреждение хронических

неинфекционных заболеваний

4) индивидуальных мероприятий, выполненных пациенту, в соответствии с состоянием его здоровья

**СОГЛАСНО НОМЕНКЛАТУРЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ БЮРО СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОТНОСЯТ К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ**

1) автономным

2) особого типа

3) лечебно-профилактическим

4) по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

**ДЛЯ НАГЛЯДНОГО ОТОБРАЖЕНИЯ ЛЕТАЛЬНОСТИ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19) РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

1) скатерограммы

2) круговые (секторные) диаграммы

3) линейные диаграммы (графики)

4) гистограммы

**НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ ОСМОТР**

1) врачом-терапевтом участковым

2) врачом-хирургом

3) врачом-урологом

4) врачом-неврологом

**В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИИ РЕГИОНАЛЬНАЯ СИСТЕМА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ УПРАВЛЕНИЯ**

1) результатом

2) процессом

3) субъектом

4) объектом

**ПРИ КОНТРОЛЕ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ НА ВРАЧЕБНОМ (ПЕДИАТРИЧЕСКОМ) УЧАСТКЕ ОЦЕНИВАЮТ ДИНАМИКУ ПОКАЗАТЕЛЯ**

1) численности детей-инвалидов

2) врожденных пороков развития

3) травм и отравлений

4) профилактических прививок

**ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ ОТНОСИТСЯ К ФЕДЕРАЛЬНОМУ И МЕЖДУНАРОДНОМУ УРОВНЯМ, ЕСЛИ ЧИСЛО ПОСТРАДАВШИХ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЧЕЛОВЕК**

1) 51-500

2) более 500

3) 1-10

4) 11-50

**ТАКТИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_  
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) главного бухгалтера
- 2) заведующего отделением
- 3) заместителя главного врача
- 4) руководителя

**ТРАДИЦИОННОЙ ДЛЯ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МОДЕЛЬ  
ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА**

- 1) контрактная (договорная)
- 2) инженерная (технократическая)
- 3) коллегиальная
- 4) патерналистская

**ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И  
БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ**

- 1) Министерством здравоохранения РФ
- 2) органом управления здравоохранением субъекта РФ
- 3) руководителем медицинской организации
- 4) Правительством РФ

**ДОРОДОВЫЙ ПАТРОНАЖ БЕРЕМЕННЫХ ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ УЧАСТКОВЫМ  
ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ РАЗА**

- 1) 1
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 3

**СУБЪЕКТИВНЫМИ ПРИЧИНАМИ МЕДИЦИНСКИХ КОНФЛИКТОВ, ЗАВИСЯЩИМИ ОТ  
ВРАЧА, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) финансовые
- 2) диагностические
- 3) организационные
- 4) материально-технические

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЫБОРОЧНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) вероятность того, что ошибка выборки не превысит заданную величину
- 2) численность выборки, при которой предельная ошибка не превысит допустимого уровня
- 3) тесноту связи между отдельными признаками, характеризующими изучаемое явление
- 4) число единиц совокупности, которое осталось вне сплошного наблюдения

**НА ДОЛЖНОСТЬ ЗАВЕДУЮЩЕГО СТАНЦИЕЙ (ОТДЕЛЕНИЕМ) СКОРОЙ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАЗНАЧАЕТСЯ СПЕЦИАЛИСТ С ВЫСШИМ**

**МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

- 1) организация здравоохранения и общественное здоровье
- 2) скорая медицинская помощь
- 3) анестезиология-реаниматология
- 4) хирургия

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ИНВАЛИДНОСТИ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ ВЫРАЖЕННОСТИ ОГРАНИЧЕНИЙ КАЖДОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ КАТЕГОРИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА**

- 1) одну степень
- 2) две степени
- 3) четыре степени
- 4) три степени

**НА ТЕРРИТОРИЯХ И В ПОМЕЩЕНИЯХ, ГДЕ ЗАПРЕЩАЕТСЯ КУРЕНИЕ**

- 1) размещаются огнетушители
- 2) размещаются таблички «Курение запрещено»
- 3) размещения специальных знаков пожарной безопасности не требуется
- 4) размещаются знаки пожарной безопасности «Курение табака и пользование открытым огнем запрещено»

**В СЛУЧАЕ РЕГИСТРАЦИИ БРАКА РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ПРЕДОСТАВИТЬ РАБОТНИКУ ОТПУСК БЕЗ СОХРАНЕНИЯ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ НА СРОК ДО \_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 7
- 2) 10
- 3) 6
- 4) 5

**В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЕМКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПОМОЩЬ**

- 1) стационарная
- 2) амбулаторно-поликлиническая
- 3) скорая медицинская помощь
- 4) санаторно-курортная

**СОГЛАСНО ПОРЯДКУ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОСМОТР МАЛЬЧИКОВ ВРАЧОМ – ДЕТСКИМ УРОЛОГОМ-АНДРОЛОГОМ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 6
- 4) 12

**ОДНОЙ ИЗ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ведение медицинской документации в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти
- 2) осуществление научной и (или) научно-исследовательской деятельности в области медицины
- 3) проведение фундаментальных и прикладных научных исследований
- 4) предоставление информации работодателю по его письменному запросу о состоянии и диагнозе работника

**С РАБОТНИКОМ, РАБОТАЮЩИМ ПО СОВМЕСТИТЕЛЬСТВУ В СВОЕМ ЖЕ УЧРЕЖДЕНИИ, ЗАКЛЮЧАЮТ \_\_\_\_\_ ТРУДОВЫХ ДОГОВОРА**

- 1) 1
- 2) по решению работника
- 3) 3
- 4) 2

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ РЕАКЦИИ, СВЯЗАННОЙ С ИММУНИЗАЦИЕЙ, СОСТАВЛЯЮТ ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ФОРМЫ**

- 1) №003/у
- 2) №089/у-туб
- 3) №106/у-08
- 4) №058/у

**СОГЛАСНО НОМЕНКЛАТУРЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА ОТНОСИТСЯ К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ**

- 1) лечебно-профилактическим
- 2) автономным
- 3) особого типа
- 4) по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

**ПОД ПРОЦЕССОМ, А ТАКЖЕ РЕЗУЛЬТАТОМ ПРОЦЕССА ПРОВЕРКИ НЕКОТОРЫХ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПАРАМЕТРОВ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ И, ПРИ УСПЕШНОСТИ, ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ЕМУ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ПОЛНОМОЧИЙ НА ВЫПОЛНЕНИЕ НЕКОТОРЫХ (РАЗРЕШЕННЫХ ЕМУ) ДЕЙСТВИЙ В СИСТЕМАХ С ОГРАНИЧЕННЫМ ДОСТУПОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) персонализацию
- 2) аутентификацию
- 3) авторизацию
- 4) идентификацию

**УМЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТА ПО УПРАВЛЕНИЮ ПРОЕКТАМИ СОЗДАТЬ АТМОСФЕРУ, В КОТОРОЙ ВСЕ УЧАСТНИКИ МОГУТ СВОБОДНО ВЫРАЖАТЬ СВОЕ МНЕНИЕ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) руководством

- 2) открытостью
- 3) мотивацией
- 4) лидерством

**БЕРЕМЕННУЮ ЖЕНЩИНУ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ПО ХРОМОСОМНЫМ НАРУШЕНИЯМ У ПЛОДА И (ИЛИ) ВЫЯВЛЕНИИ ВРОЖДЕННЫХ АНОМАЛИЙ (ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ) НАПРАВЛЯЮТ**

- 1) в перинатальный центр
- 2) на медико-генетическую консультацию (центр)
- 3) в гинекологическое отделение
- 4) в бюро судебно-медицинской экспертизы

**ПРИ КОНТРОЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО МАММОГРАФИЮ ПРОВОДЯТ ЖЕНЩИНАМ 40-75 ЛЕТ 1 РАЗ В (В ГОДАХ)**

- 1) 4
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 3

**СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЮТ В**

- 1) фельдшерско-акушерских пунктах
- 2) стационарах
- 3) санаторно-курортных организациях
- 4) водолечебницах

**ПОД ФОРМАЛЬНЫМ ПОВОДОМ ДЛЯ НАЧАЛА НЕПОСРЕДСТВЕННОГО СТОЛКНОВЕНИЯ СТОРОН ПОНИМАЮТ**

- 1) партисипативность
- 2) объект конфликта
- 3) инцидент
- 4) предмет конфликта

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ПОРЯДОК УСТАНОВЛЕНИЯ ПРИЧИН ИНВАЛИДНОСТИ УТВЕРЖДАЕТ**

- 1) Правительство Российской Федерации
- 2) Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения
- 3) Министерство здравоохранения Российской Федерации
- 4) Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации

**ПЕРВИЧНАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ИНФОРМАЦИЯ ВЫРАЖАЕТСЯ В ВИДЕ \_\_\_\_\_ ПОКАЗАТЕЛЕЙ**

- 1) средних
- 2) относительных
- 3) основных

4) абсолютных

**ПАЦИЕНТЫ С ИНФЕКЦИЕЙ ЛЮБОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ НЕЗАВИСИМО ОТ СРОКА ЕЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ, ВЫЗВАННОЙ МЕТИЦИЛЛИНРЕЗИСТЕНТНЫМ ЗОЛОТИСТЫМ СТАФИЛОКОККОМ, ПОДЛЕЖАТ ИЗОЛЯЦИИ В ПАЛАТЫ**

- 1) двухместные
- 2) одноместные
- 3) боксированные
- 4) трехместные

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПОКАЗАТЕЛЬ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ КРИТЕРИЕМ**

- 1) системы обязательного медицинского страхования
- 2) работы медицинской организации
- 3) общественного здоровья
- 4) системы социальной защиты населения

**СОГЛАСНО ЦИКЛУ ДЕМИНГА ОДНИМ ИЗ ЗВЕНЬЕВ В ПРОЦЕССЕ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изучение
- 2) выполнение запланированного
- 3) определение целей
- 4) управление

**ТЕСТИРОВАНИЕ КАНДИДАТОВ ПРИ ОТБОРЕ ПЕРСОНАЛА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, С ЦЕЛЬЮ**

- 1) исполнения действующего законодательства
- 2) создания благоприятного психологического климата
- 3) упрощения процедуры подбора персонала
- 4) повышения мотивации и закрепления работников

**ПРИ НЕСВОЕВРЕМЕННОЙ ЯВКЕ ГРАЖДАНИНА НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПО НЕУВАЖИТЕЛЬНОЙ ПРИЧИНЕ СВЕДЕНИЯ ОБ ЭТОМ УКАЗЫВАЮТСЯ В**

- 1) журнале экспертизы нетрудоспособности
- 2) журнале госпитализаций
- 3) только в медицинской карте амбулаторного (стационарного) больного
- 4) листке нетрудоспособности и в медицинской карте амбулаторного (стационарного) больного

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ PEST-АНАЛИЗА (СТЕР-АНАЛИЗА) ОЦЕНИВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) финансовая устойчивость
- 2) эффективность организационной структуры
- 3) внешняя микросреда

4) внешняя макросреда

**ОСВОЕНИЕ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПРЕДПОЛАГАЕТ ВЫДАЧУ ВРАЧУ**

- 1) аттестата
- 2) справки
- 3) диплома
- 4) удостоверения

**ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПЛАНОВЫХ ПРОВЕРОК КОНТРОЛЬНО-НАДЗОРНЫХ ОРГАНОВ УСТАНОВЛЕНА**

- 1) Федеральным законом от 02.05.2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»
- 2) приказом Минздрава России от 07.06.2019 г. № 381н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»
- 3) Федеральным законом от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- 4) Постановлением Правительства Российской Федерации от 23.11.2009 г. № 944 «Об утверждении перечня видов деятельности в сфере здравоохранения, сфере образования и социальной сфере, осуществляемых юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, в отношении которых плановые проверки проводятся с установленной периодичностью»

**ПРИ КОНТРОЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО СПИРОМЕТРИЮ ПРОВОДЯТ НА \_\_\_\_\_ ЭТАПЕ**

- 1) втором
- 2) первом
- 3) третьем
- 4) четвертом

**ВНЕСЕНИЕ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ ЗАВЕДОМО ЛОЖНЫХ СВЕДЕНИЙ В МЕДИЦИНСКУЮ ДОКУМЕНТАЦИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) превышением должностных полномочий
- 2) служебным подлогом
- 3) мошенничеством
- 4) халатностью

**ЭКСПЕРИМЕНТИРОВАНИЕ ОТНОСИТСЯ К**

- 1) общенаучным методам менеджмента
- 2) частным методам менеджмента
- 3) методам ситуационного анализа
- 4) специфическим методам менеджмента



**ПОЛОЖЕНИЕ О ЕДИНОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЕ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УТВЕРЖДЕНО**

- 1) Правительством Российской Федерации
- 2) Государственной Думой Федерального собрания Российской Федерации
- 3) Министерством здравоохранения Российской Федерации
- 4) уполномоченным федеральным органом исполнительной власти

**НАЛИЧИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ УСТАНОВЛЕННОГО РУКОВОДИТЕЛЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ГРАФИКА РАБОТЫ ПОМЕЩЕНИЯ ДЛЯ ОЗНАКОМЛЕНИЯ С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ ПРОВЕРЯЮТ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ \_\_\_\_\_ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) индивидуального
- 2) государственного
- 3) вневедомственного
- 4) санитарного

**ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ОЦЕНКИ И ПРОГНОЗА РИСКА ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ОТНОСЯТ К ЗАДАЧАМ**

- 1) центра профессиональной патологии
- 2) медико-санитарной части
- 3) диагностического центра
- 4) бюро медицинской экспертизы

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ, ОБЯЗАНЫ РАЗМЕСТИТЬ НА СВОЕМ САЙТЕ В СЕТИ «ИНТЕРНЕТ» РЕЖИМ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И ГРАФИК РАБОТЫ**

- 1) медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг
- 2) плано-экономической службы
- 3) хозяйственной службы
- 4) бухгалтерии

**ПОД ДЕДУКТИВНЫМ МЕТОДОМ ИЗЛОЖЕНИЯ МАТЕРИАЛА В ПУБЛИЧНОМ ВЫСТУПЛЕНИИ ПОНИМАЮТ**

- 1) изложение материала в хронологической последовательности
- 2) изложение материала от общего к частному
- 3) сопоставление различных явлений, событий, фактов
- 4) последовательное изложение одного вопроса за другим

**К ЭЛЕМЕНТАМ ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) преемственность

- 2) функции персонала
- 3) структуру
- 4) методы решения управленческих задач

**ПОД ИНДУКТИВНЫМ МЕТОДОМ ИЗЛОЖЕНИЯ МАТЕРИАЛА В ПУБЛИЧНОМ ВЫСТУПЛЕНИИ ПОНИМАЮТ**

- 1) сопоставление различных явлений, событий, фактов
- 2) расположение материала вокруг главной проблемы, поднимаемой оратором
- 3) изложение материала от общего к частному
- 4) изложение материала от частного к общему

**ПОД ВЫБОРКОЙ, ПРИ КОТОРОЙ ИЗ ПОПУЛЯЦИИ СЛУЧАЙНЫМ ОБРАЗОМ ОТБИРАЮТСЯ ЕСТЕСТВЕННО СФОРМИРОВАННЫЕ ПОДГРУППЫ И ВСЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ КАЖДОЙ ИЗ НИХ ВКЛЮЧАЮТСЯ В ИССЛЕДОВАНИЕ, ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_ ВЫБОРКУ**

- 1) одноступенчатую кластерную
- 2) стратифицированную
- 3) гнездовую
- 4) комбинированную

**РАБОТА В СМЕННОМ РЕЖИМЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ СОГЛАСНО ГРАФИКУ СМЕННОСТИ, КОТОРЫЙ ДОВОДИТСЯ ДО СВЕДЕНИЯ РАБОТНИКОВ НЕ ПОЗДНЕЕ ЧЕМ ЗА ОДИН/ОДНУ \_\_\_\_\_ ДО ИХ ВВЕДЕНИЯ В ДЕЙСТВИЕ**

- 1) квартал
- 2) неделю
- 3) месяц
- 4) день

**ПРОСЛЕДИТЬ СОСТОЯНИЕ ИЗУЧАЕМОЙ ПРОБЛЕМЫ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ РАЗВИТИЯ СТРАНЫ ПОЗВОЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЕТОД**

- 1) экспериментальный
- 2) статистический
- 3) исторический
- 4) экономический

**В СООТВЕТСТВИИ С КРИТЕРИЯМИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОБОСНОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА У ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, ОФОРМЛЯЕТСЯ СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ ЗАПИСЬЮ В**

- 1) журнале посещений
- 2) листке заключительных диагнозов
- 3) амбулаторной карте
- 4) статистическом талоне

**ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ВКЛЮЧЕНИЯ СЛУЧАЯ В КОГОРТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_ НА МОМЕНТ ВКЛЮЧЕНИЯ В ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) отсутствие воздействия
- 2) наличие подтвержденного диагноза
- 3) отсутствие заболевания
- 4) подверженность воздействию

**ДЛЯ УПРАВЛЕНИЯ ПОТОКАМИ ПАЦИЕНТОВ В МИРОВОЙ ПРАКТИКЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ТРИАЖНЫЕ ШКАЛЫ, ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ КОТОРЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) распределение пострадавших на возрастные группы
- 2) сортировка пациентов в зависимости от страховой компании, в которой они застрахованы
- 3) сортировка пациентов в соответствии с их предварительным диагнозом
- 4) выявление наиболее тяжелых пострадавших и их немедленная госпитализация

**В ЦЕЛЯХ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА, ПРОВЕДЕНИЯ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ИХ ОПУБЛИКОВАНИЯ В НАУЧНЫХ ИЗДАНИЯХ, ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ И В ИНЫХ ЦЕЛЯХ ДОПУСКАЕТСЯ РАЗГЛАШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ**

- 1) по распоряжению руководителя медицинской организации или руководителя подразделения медицинской организации
- 2) по заключению консилиума врачей
- 3) по указанию лечащего врача
- 4) только с письменного согласия гражданина или его законного представителя

**СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ ОТ 07.06.2019 Г. № 381Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ТРЕБОВАНИЙ К ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ» ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ И ПРОВЕДЕНИЕ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ РУКОВОДИТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЛИБО УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ИМ**

- 1) заместитель руководителя
- 2) врач-методист
- 3) заведующий организационно-методическим кабинетом
- 4) заведующий клиническим структурным подразделением

**ПРОЕКТНАЯ КОМАНДА РАБОТАЕТ НА \_\_\_\_\_ ОСНОВЕ**

- 1) постоянной
- 2) временной
- 3) регулярной
- 4) переменной

**ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ, КАСАЮЩИЕСЯ РАСОВОЙ, НАЦИОНАЛЬНОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ, ПОЛИТИЧЕСКИХ ВЗГЛЯДОВ, РЕЛИГИОЗНЫХ И ФИЛОСОФСКИХ УБЕЖДЕНИЙ, СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ, ИНТИМНОЙ ЖИЗНИ ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_**

## **КАТЕГОРИИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

## **ЭКСТЕНСИВНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ВЫЧИСЛЯЕТСЯ, КАК ОТНОШЕНИЕ**

- 1) части явления к целому явлению, выраженное в процентах
- 2) ряда сравниваемых однородных величин к одной из них, принятой за 100%
- 3) каждой последующей относительной величины к предыдущему значению
- 4) абсолютного уровня последующего значения к предыдущему, выраженное в процентах

## **КОНФЛИКТ МЕЖДУ ВРАЧОМ И РУКОВОДИТЕЛЕМ ЕГО СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ТИПУ**

- 1) горизонтальному
- 2) вертикальному
- 3) смешанному
- 4) административному

## **НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ, НЕ ВКЛЮЧЕННЫЕ В ПРОГРАММУ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ РФ, В ТОМ ЧИСЛЕ**

- 1) диспансеризация отдельных групп взрослого населения
- 2) медицинское освидетельствование граждан, намеревающихся усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей
- 3) предрейсовые и послерейсовые медицинские осмотры водителей транспортных средств
- 4) диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

## **СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_ СОБЫТИЕ**

- 1) настоящее
- 2) предполагаемое
- 3) совершившееся
- 4) прошедшее

## **SMART ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДИКОЙ**

- 1) управления конфликтами в организации
- 2) определения самого критического подпроцесса
- 3) стратегического планирования
- 4) постановки целей

## **НОРМАТИВЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГРАЖДАН РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ РЕГЛАМЕНТИРУЮТСЯ**

- 1) Конституцией Российской Федерации
- 2) нормативно-правовыми актами органов местного самоуправления
- 3) Федеральными законами
- 4) Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

**ПРАКТИЧЕСКИЕ ТРЕНИРОВКИ ПО ЭВАКУАЦИИ ЛЮДЕЙ В СЛУЧАЕ ПОЖАРА ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТЬСЯ С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 10
- 2) 12
- 3) 9
- 4) 6

**ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО НА СТРАХОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОШИБКИ В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ**

- 1) в результате ошибки причинен вред или ущерб здоровью гражданина, находящегося в нетрезвом состоянии
- 2) в результате ошибки причинен вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей
- 3) ошибки не связаны с халатным или небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей
- 4) в результате ошибки причинен вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с халатным выполнением профессиональных обязанностей

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ ОПРЕДЕЛЕНИЕ У ПАЦИЕНТА**

- 1) биологического возраста
- 2) уровня тропонина
- 3) формулы здоровья
- 4) индекса массы тела

**ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ И ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) противорадиационное укрытие, убежище
- 2) аптечку индивидуальную (АИ-2), индивидуальный перевязочный и противохимический пакеты (ИПП-8, ИПП-10)
- 3) комплект индивидуальный медицинский гражданской защиты
- 4) противогаз (ГП-5), фильтрующую одежду

**ПРИ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ КВАЛИФИКАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ ОТРАЖАЕТ КАЧЕСТВО**

- 1) результата
- 2) системы
- 3) процесса

4) структуры

**ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ТЕРМИНУ «ИНЦИДЕНТНОСТЬ»  
СООТВЕТСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) распространенности
- 2) исчерпанной заболеваемости
- 3) первичной заболеваемости
- 4) патологической пораженности

**НА ПЕРИОД ПРИОСТАНОВЛЕНИЯ РАБОТЫ ИЗ-ЗА ЗАДЕРЖКИ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ**

- 1) начисляется оклад
- 2) заработная плата начисляется в дни присутствия на рабочем месте
- 3) заработная плата не начисляется
- 4) сохраняется средний заработок

**К РАБОТЕ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ НЕ ДОПУСКАЮТСЯ**

- 1) молодые специалисты
- 2) инвалиды
- 3) работники моложе 18 лет, беременные женщины и женщины, имеющие детей в возрасте до 3 лет
- 4) работники в возрасте старше 60 лет

**ПОД РАЗНОСТЬЮ МЕЖДУ МАКСИМАЛЬНЫМ И МИНИМАЛЬНЫМ ЗНАЧЕНИЕМ  
ПРИЗНАКА ПОНИМАЮТ**

- 1) интерквартильный размах
- 2) дисперсию
- 3) стандартное отклонение
- 4) амплитуду

**ДЛЯ ТОГО ЧТОБЫ ВРАЧ-СПЕЦИАЛИСТ БЫЛ НАЗНАЧЕН НА ДОЛЖНОСТЬ  
ЗАМЕСТИТЕЛЯ РУКОВОДИТЕЛЯ ОБОСОБЛЕННОГО СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ  
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЕГО СТАЖ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ДОЛЖЕН  
СОСТАВЛЯТЬ (В ГОДАХ)**

- 1) 7
- 2) 1
- 3) 5
- 4) 2

**МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА, ОДНОГО ИЗ  
РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ИНОГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ  
ПРОВЕДЕНИИ**

- 1) медико-психолого-педагогического тестирования
- 2) судебно-психиатрической экспертизы
- 3) медико-социальной экспертизы
- 4) инструментальных и лабораторных исследований

**СТОРОНЫ КОЛЛЕКТИВНОГО ДОГОВОРА ИМЕЮТ ПРАВО ПРОДЛЕВАТЬ ДЕЙСТВИЕ КОЛЛЕКТИВНОГО ДОГОВОРА НА СРОК НЕ БОЛЕЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 9
- 4) 7

**С ВРАЧОМ, ПЕРЕВЕДЕННЫМ В УСТАНОВЛЕННОМ ПОРЯДКЕ ИЗ ДРУГОГО СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ, НА НОВОМ РАБОЧЕМ МЕСТЕ ПРОВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ ИНСТРУКТАЖ**

- 1) вводный
- 2) первичный
- 3) повторный
- 4) целевой

**МЕРОПРИЯТИЯ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ И УСТРАНЕНИЮ ВЛИЯНИЯ ОСОБО ОПАСНЫХ ФАКТОРОВ НА ЗДОРОВЬЕ РАБОТНИКОВ ОБСЛУЖИВАЕМЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ И НАСЕЛЕНИЯ ЗАКРЫТЫХ ТЕРРИТОРИЙ ОРГАНИЗУЕТ**

- 1) центр медицинский мобилизационных резервов \ "Резерв\ "
- 2) Федеральное медико-биологическое агентство
- 3) центр медицины катастроф
- 4) центр гигиены и эпидемиологии

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО АНТРОПОМЕТРИЯ, ПРОВОДИМАЯ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ, ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ В СЕБЯ ИЗМЕРЕНИЯ РОСТА, МАССЫ ТЕЛА И ОКРУЖНОСТИ**

- 1) плеча
- 2) головы
- 3) бёдер
- 4) талии

**СЕМЬЯ ИЛИ ДОМОХОЗЯЙСТВО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРЕПИСИ НАСЕЛЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЕДИНИЦЕЙ**

- 1) измерения
- 2) наблюдения
- 3) учета
- 4) отчета

**НЕПОСРЕДСТВЕННОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ВИДОВ НАБЛЮДЕНИЯ**

- 1) специально спрогнозированного
- 2) выборочного
- 3) специально организованного
- 4) интегрального

### **ПОД СТРАТЕГИЕЙ ПРОЕКТА ПОНИМАЮТ**

- 1) направления и основные принципы осуществления проекта
- 2) получение прибыли
- 3) причины существования перспективы развития проекта
- 4) желаемый результат деятельности, достигаемый в итоге успешного осуществления планов в заданных условиях его выполнения

### **ПРИ ПРОВЕРКЕ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОТВЕТ НА ОБРАЩЕНИЕ ГРАЖДАНИНА НЕ ДАЕТСЯ, ЕСЛИ**

- 1) текст письменного обращения не поддается прочтению
- 2) обращение направлено в электронном виде
- 3) обращение проводится в устной форме
- 4) в обращении содержатся материалы, которые затрагивают интересы конституционных прав и свобод других лиц

### **ДО ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ИСПОЛНИТЕЛЬ В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ УВЕДОМЛЯЕТ ПОТРЕБИТЕЛЯ О ТОМ, ЧТО НЕСОБЛЮДЕНИЕ РЕКОМЕНДАЦИЙ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА МОЖЕТ**

- 1) привести к расторжению договора
- 2) привести к отказу в предоставлении услуг при повторном обращении потребителя
- 3) увеличить стоимость услуги
- 4) повлечь за собой невозможность завершения услуги в срок

### **В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОДНОЙ ИЗ ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ ГЛАВНОГО ВРАЧА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) формирование планов развития подразделений медицинской организации
- 2) подготовка плана закупок в медицинской организации
- 3) ведение документации в медицинской организации
- 4) принятие решений в области бюджетного процесса медицинской организации

### **ПАЛАТЫ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ В АКУШЕРСКИХ СТАЦИОНАРАХ ДОЛЖНЫ ВМЕЩАТЬ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ КРОВАТОК**

- 1) 40
- 2) 25
- 3) 20
- 4) 30

### **ПОКАЗАТЕЛЬ ЧИСЛА ПОСЕЩЕНИЙ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, НА ОДНОГО ЖИТЕЛЯ В ГОД РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК**

- 1) сумма посещений с профилактической целью и посещений с иными целями
- 2) произведение числа всех посещений и численности населения на конец года
- 3) отношение числа всех посещений к среднегодовой численности населения



4) отношение среднегодовой численности населения к числу всех посещений

**ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПРОИЗВОДИТ ПЕРЕСМОТР МЕЖДУНАРОДНОЙ СТАТИСТИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИЙ БОЛЕЗНЕЙ И ПРОБЛЕМ, СВЯЗАННЫХ СО ЗДОРОВЬЕМ, КАЖДЫЕ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 10
- 2) 12
- 3) 5
- 4) 15

**ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ С ВЫСШИМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ ОТЧЕТ ДОЛЖЕН СОДЕРЖАТЬ АНАЛИЗ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЗА ПОСЛЕДНИЙ/ПОСЛЕДНИЕ \_\_\_\_\_ ГОД/ГОДА РАБОТЫ**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 1
- 4) 4

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПЕРВАЯ СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА**

- 1) умеренными
- 2) незначительными
- 3) значительно выраженными
- 4) выраженными

**РАЗДЕЛ УСТАВА «ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ» СОДЕРЖИТ ИНФОРМАЦИЮ О \_\_\_\_\_ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) структуре
- 2) целях и задачах
- 3) должностных окладах сотрудников
- 4) правах и обязанностях должностных лиц

**ВО ВРЕМЯ ВЫСТУПЛЕНИЯ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ФРАЗУ**

- 1) «прошу меня простить за... (любая причина)»
- 2) «не хочу вызвать у вас скуку следующими вычислениями»
- 3) «я плохой оратор, говорю перед публикой редко»
- 4) «перейду к заключительному вопросу моего выступления»

**О МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ И РОДИЛЬНОГО ДОМА МОЖНО СУДИТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ**

- 1) удельного веса женщин фертильного возраста
- 2) общей смертности населения
- 3) перинатальной смертности
- 4) коэффициента плодовитости

**ПОКАЗАТЕЛЬ ОТНОШЕНИЯ КОЛИЧЕСТВА ПРОВЕДЕННЫХ ПАЦИЕНТАМИ КОЙКО-ДНЕЙ В СТАЦИОНАРЕ И ЧИСЛА СРЕДНЕГОДОВЫХ КОЕК НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) занятость на конец года
- 2) оборот койки
- 3) среднегодовая занятость
- 4) средняя длительность пребывания

**ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГРАЖДАН ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ И СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМИ ПРОДУКТАМИ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ К ПОЛНОМОЧИЯМ**

- 1) федеральных органов государственной власти
- 2) органов государственной власти субъектов Российской Федерации
- 3) территориального фонда обязательного медицинского страхования
- 4) органов местного самоуправления

**СТРУКТУРУ СЛУЖБЫ ОХРАНЫ ТРУДА ОРГАНИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) работодатель
- 2) комитет (комиссия) по охране труда
- 3) профсоюзная организация
- 4) государственный инспектор труда

**НЕПОСРЕДСТВЕННОЕ РУКОВОДСТВО ТУШЕНИЕМ ПОЖАРА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) ответственное лицо организации по пожарной безопасности
- 2) начальник пожарной охраны муниципального образования, в котором находится объект возгорания
- 3) руководитель организации, в которой произошел пожар
- 4) старшее оперативное должностное лицо пожарной охраны, прибывшее на пожар

**КРИТЕРИЕМ, СЛУЖАЩИМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ I ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ СПОСОБНОСТИ К**

- 1) передвижению и ориентации III степени
- 2) самообслуживанию II степени
- 3) ориентации I степени
- 4) занятиям легкими видами спорта

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГЕРИАТРИЧЕСКОГО КАБИНЕТА В КАЧЕСТВЕ КЛИНИЧЕСКОЙ И НАУЧНОЙ БАЗЫ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

- 1) возможно
- 2) невозможно
- 3) обязательно
- 4) не регламентировано

**ПРИ РАСТОРЖЕНИИ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА В СВЯЗИ СОКРАЩЕНИЕМ ЧИСЛЕННОСТИ ИЛИ ШТАТА РАБОТНИКОВ ОРГАНИЗАЦИИ ЗА УВОЛЬНЯЕМЫМ РАБОТНИКОМ СОХРАНЯЕТСЯ СРЕДНИЙ МЕСЯЧНЫЙ ЗАРАБОТОК НА ПЕРИОД ТРУДОУСТРОЙСТВА, НО НЕ СВЫШЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 4

**ОСНАЩЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОБОРУДОВАНИЕМ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ С УЧЕТОМ ОСОБЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ ИНВАЛИДОВ ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья
- 2) доступность и качество медицинской помощи
- 3) достоверность статистических данных
- 4) соблюдение врачебной тайны

**ПАЛЛИАТИВНУЮ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ВЗРОСЛЫМ ОКАЗЫВАЮТ В КАБИНЕТАХ**

- 1) здорового ребенка
- 2) смотровых
- 3) неотложной помощи
- 4) паллиативной медицинской помощи

**ХАРАКТЕРИСТИКОЙ РАЗБРОСА ДАННЫХ ВАРИАЦИОННОГО РЯДА, ИМЕЮЩЕГО ОТЛИЧНЫЙ ОТ НОРМАЛЬНОГО ВИД РАСПРЕДЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) средняя арифметическая
- 2) средняя геометрическая
- 3) стандартное отклонение
- 4) процентиля

**НОВОРОЖДЕННЫЕ, РОДИВШИЕСЯ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ ГРАММ, СЧИТАЮТСЯ НОВОРОЖДЕННЫМИ С ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ**

- 1) 1000
- 2) 2500
- 3) 1500
- 4) 1300

**ПОД СТИЛЕМ РУКОВОДСТВА ПОНИМАЮТ**

- 1) схему подчиненности и ответственности
- 2) форму взаимоотношений руководителей и подчиненных
- 3) методы решения проблем пациента
- 4) связь кооперации и координации

**В ХОДЕ РАНЖИРОВАНИЯ ФАКТОРОВ СОЦИАЛЬНОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ МАКРОСРЕДЫ ДЕТСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ НАИВЫСШИЙ РАНГ БУДЕТ ИМЕТЬ**

- 1) заболеваемость инфекциями, передающимися половым путем
- 2) численность населения города и прикрепленного контингента
- 3) уровень рождаемости за анализируемый период
- 4) миграционный прирост численности населения за анализируемый период

**СИСТЕМА ВНУТРЕННИХ РЕСУРСОВ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПОСТРОЕНИЕ ЭФФЕКТИВНЫХ КОММУНИКАЦИЙ В СИТУАЦИИ МЕЖЛИЧНОСТНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) аутентичностью
- 2) эмпатией
- 3) коммуникативной компетентностью
- 4) акцептацией

**В ТАЙМ-МЕНЕДЖМЕНТЕ ПРИ РАБОТЕ С ЗАДАЧАМИ-«СЛОНАМИ» РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) уделять их решению несколько часов один раз в неделю
- 2) решать несколько штук ежедневно в утреннее время
- 3) группировать их по сложности выполнения
- 4) разбивать их на элементарные подзадачи и решать регулярно

**ДЛЯ ЗАНЯТИЯ ДОЛЖНОСТИ СТАРШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТСКОЙ ГОРОДСКОЙ БОЛЬНИЦЫ ПРЕТЕНДЕНТУ НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ПЕРЕПОДГОТОВКУ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

- 1) реабилитационное сестринское дело
- 2) сестринское дело в педиатрии
- 3) организация сестринского дела
- 4) управление сестринской деятельностью

**ДОЛЖНОСТНЫЕ ИНСТРУКЦИИ РАЗРАБАТЫВАЮТ**

- 1) на все должности, предусмотренные штатным расписанием
- 2) только на занятые должности
- 3) только на вакантные должности
- 4) только на внутренних совместителей

**ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ НА ДОЛЖНОСТЬ РУКОВОДИТЕЛЯ ОБОСОБЛЕННОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВРАЧ ДОЛЖЕН ИМЕТЬ СТАЖ РАБОТЫ НА РУКОВОДЯЩИХ ДОЛЖНОСТЯХ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕ МЕНЕЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 3

**ПРИМЕНЕНИЕ ЧЕК-ЛИСТОВ В ХОДЕ ПРОВЕРОК МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ РОСЗДРАВНАДЗОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) необходимым
- 2) желательным
- 3) необязательным
- 4) обязательным

**ТАБАКОКУРЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ**

- 1) ожирения
- 2) авитаминоза
- 3) онкологических заболеваний
- 4) аллергических реакций

**УПРАВЛЯТЬ ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИМ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ МОЖЕТ СПЕЦИАЛИСТ С ОПЫТОМ РАБОТЫ В ДОЛЖНОСТИ ВРАЧА-МЕТОДИСТА ИЛИ ВРАЧА-СТАТИСТИКА НЕ МЕНЕЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 6

**УВЕЛИЧЕНИЕ РАЗМЕРА ВЫБОРКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ \_\_\_\_\_ ОШИБКИ**

- 1) систематической
- 2) случайной
- 3) логической
- 4) методической

**ВЫРАЖЕННОЕ ОПАСНОЕ И ВРЕДНОЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ ОКАЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_ ФАКТОРЫ**

- 1) биологические
- 2) иммунологические
- 3) антропогенные
- 4) природные

**ФУНКЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ В СТАЦИОНАРНОМ ОТДЕЛЕНИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЗАКРЕПЛЕНА ПРИКАЗОМ**

- 1) Министерства здравоохранения РФ № 572н от 1 ноября 2012
- 2) Министерства здравоохранения РФ № 388н от 20 июня 2013
- 3) Минздравсоцразвития РФ № 179 от 01 ноября 2004
- 4) Министерства здравоохранения РФ № 567н от 31 октября 2012

**ЭКСТЕНСИВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ИСПОЛЬЗУЮТ, ЧТОБЫ ПОКАЗАТЬ**

- 1) характеристику ряда, состоящего из однородных сопоставляемых величин
- 2) частоту явления в динамике

- 3) доли частей в целом (структуру)
- 4) различия сравниваемых показателей

**НАЛИЧИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПАЦИЕНТА ЗАЯВЛЕНИЯ РОДСТВЕННИКОВ ЛИБО САМОГО УМЕРШЕГО НА ОТКАЗ ОТ ПРОВЕДЕНИЯ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОГО ВСКРЫТИЯ, СДЕЛАННОЕ ИМ ПРИ ЖИЗНИ, ПРОВЕРЯЮТ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ \_\_\_\_\_ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) налоговой службой
- 2) Федеральной инспекцией труда
- 3) Росздравнадзором
- 4) Роспотребнадзором

**РАННЯЯ НЕОНАТАЛЬНАЯ СМЕРТНОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК СМЕРТНОСТЬ ДЕТЕЙ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ ЖИЗНИ**

- 1) 9
- 2) 12
- 3) 10
- 4) 7

**МАТЕРИНСКАЯ СМЕРТНОСТЬ РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ**

- 1) 1 000 000
- 2) 10 000
- 3) 100 000
- 4) 1 000

**ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА**

- 1) самостоятельный выбор методов инструментальной диагностики
- 2) выбор лиц, которым может быть передана информация о состоянии его здоровья
- 3) получение лечебного питания в амбулаторных условиях
- 4) самостоятельный выбор схемы лечения

**РАБОТНИКИ В ВОЗРАСТЕ ДО 18 ЛЕТ НЕСУТ ПОЛНУЮ МАТЕРИАЛЬНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЛИШЬ ЗА**

- 1) ущерб, возникший в случае крайней необходимости
- 2) ущерб, возникший при необходимости обороны
- 3) возникновения ущерба вследствие непреодолимой силы
- 4) умышленное причинение ущерба

**К СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) сахарный диабет
- 2) аутоиммунный тиреоидит
- 3) поликистоз яичников

4) гипофизарный нанизм

**ФИЗИЧЕСКИЕ ПЕРЕГРУЗКИ ПО ПРИРОДЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОРГАНИЗМ ОТНОСЯТ К ФАКТОРАМ**

- 1) трудового процесса
- 2) физическим
- 3) биологическим
- 4) раздражающим

**ПРИ ВЗЯТИИ ПАЦИЕНТА НА ДИСПАНСЕРНЫЙ УЧЁТ ВРАЧ ОФОРМЛЯЕТ УЧЁТНУЮ ФОРМУ №**

- 1) 086/у «Медицинская справка (врачебное профессионально-консультативное заключение)»
- 2) 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»
- 3) 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения»
- 4) 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»

**К МЕТОДАМ УПРАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) тактические
- 2) оперативные
- 3) стратегические
- 4) экономические

**В СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЕ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МОДЕЛЬ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ «ВРАЧ-ПАЦИЕНТ»**

- 1) коллегиальная
- 2) контрактная
- 3) инженерная
- 4) патерналистская

**МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ, ПОЛУЧИВШИЕ ОБРАЗОВАНИЕ НА ТЕРРИТОРИИ ИНОСТРАННОГО ГОСУДАРСТВА, ДОПУСКАЮТСЯ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ УСЛОВИИ ПРОХОЖДЕНИЯ**

- 1) оценки письменной работы
- 2) оценки портфолио
- 3) собеседования
- 4) первичной специализированной аккредитации

**РЕПРОДУКТИВНЫЙ ВОЗРАСТ ЖЕНЩИНЫ СОСТАВЛЯЕТ (В ГОДАХ)**

- 1) 15-49
- 2) 17-49
- 3) 18-55
- 4) 16-55

**ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ ВИБРАЦИИ ПО ПРИРОДЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА МЕДПЕРСОНАЛ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ФАКТОРАМ**

- 1) физическим
- 2) химическим
- 3) биологическим
- 4) раздражающим

**ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ КАЧЕСТВО ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) средняя длительность операции
- 2) количество проведенных операций
- 3) оборот койки
- 4) послеоперационная летальность

**ОБУЧЕНИЕ ПЕРСОНАЛА ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) разработку методик оценки трудовой деятельности и доведение ее до работников
- 2) профориентацию и адаптацию персонала
- 3) создание необходимого резерва потенциальных кандидатов на все должности в организации
- 4) разработку программы обучения трудовым навыкам, требующимся для эффективного выполнения работы

**К МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА ОТНОСИТСЯ ФОРМА №**

- 1) 066/у
- 2) 096/у
- 3) 010/у
- 4) 112/у

**ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ НА**

- 1) вид профессиональной деятельности
- 2) трудовую функцию
- 3) должностные обязанности
- 4) уровень квалификации работника

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРА СВЯЗИ МЕЖДУ ПРИЗНАКАМИ НЕОБХОДИМО ВЫЧИСЛИТЬ**

- 1) стандартную ошибку среднего
- 2) критерий Стьюдента
- 3) коэффициент корреляции
- 4) стандартизованные показатели

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕОБХОДИМО**



**УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ЕСЛИ В СТРУКТУРЕ НАСЕЛЕНИЯ ДОЛЯ ДЕТЕЙ РАВНА ДОЛЕ НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ 50 ЛЕТ И СТАРШЕ, ТО ТАКАЯ СТРУКТУРА НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ТИПУ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) стационарному
- 2) прогрессивному
- 3) динамическому
- 4) регрессивному

**ДО ДОСТИЖЕНИЯ ГРАЖДАНИНОМ ВОЗРАСТА 18 ЛЕТ КАТЕГОРИЯ «РЕБЕНОК-ИНВАЛИД» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА 1 ГОД, 2 ГОДА ИЛИ \_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 8
- 2) 6
- 3) 5
- 4) 7

**В ЗАКЛЮЧЕНИЕ ВЫСТУПЛЕНИЯ ОРАТОР ДОЛЖЕН**

- 1) кратко обобщить доложенную информацию
- 2) извиниться по поводу недостаточной подготовленности
- 3) использовать дополнительные аргументы выдвинутого тезиса
- 4) повернуться и молча уйти с трибуны

**В ОТЛИЧИЕ ОТ ЛИНЕЙНЫХ ДИАГРАММ В РАДИАЛЬНЫХ (СЕТЧАТЫХ) ДИАГРАММАХ**

- 1) более двух осей
- 2) нет осей
- 3) одна ось
- 4) только две оси

**НЕСООТВЕТСТВИЕ ОСНАЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ТРЕБОВАНИЯМ СТАНДАРТОВ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ**

- 1) трудового законодательства
- 2) санитарно-эпидемиологического режима
- 3) финансовой дисциплины
- 4) порядков оказания медицинской помощи

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА В КРОВИ У ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 18 ЛЕТ 1 РАЗ В (В ГОДАХ)**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

**ПРИ ПРИНЯТИИ ИМУЩЕСТВА И ДРУГИХ МАТЕРИАЛЬНЫХ ЦЕННОСТЕЙ СТАРШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ ОФОРМЛЯЕТСЯ**

- 1) приказ руководителя медицинской организации

- 2) обязательство старшей медицинской сестры
- 3) расписка о принятии имущества
- 4) договор о полной индивидуальной материальной ответственности

**ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬЮ ПОДРОБНОГО ОСМОТРА ПОСТРАДАВШЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) грудная клетка, спина, голова, шея, живот, таз, конечности
- 2) голова, грудная клетка, спина, живот, конечности
- 3) лицо, шея, грудная клетка, спина, голова, живот, таз, конечности
- 4) голова, шея, грудная клетка, спина, живот, таз, конечности

**ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ «НА КОЙКУ» ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ ДОЛЖНОСТЕЙ СЛУЖАЩИХ ГОСУДАРСТВЕННЫХ И МУНИЦИПАЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, УСТАНОВЛЕННЫЕ РАНЕЕ ФЕДЕРАЛЬНЫМ ОРГАНОМ УПРАВЛЕНИЯ**

- 1) должны быть подтверждены на основании обязательной фотографии рабочего времени
- 2) подтверждаются только при проведении хронометражных наблюдений на рабочем месте
- 3) обязательны для исполнения при планировании штатных расписаний современного медицинского учреждения
- 4) не обязательны и могут дополняться иными механизмами планирования в современной финансовой модели здравоохранения

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВЫПОЛНЕНИЯ ЕДИНИЦЫ РАБОТЫ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ НОРМУ**

- 1) нагрузки
- 2) времени
- 3) выработки
- 4) труда

**БАЗОВЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ ДЛЯ ЗАНЯТИЯ ДОЛЖНОСТИ ФЕЛЬДШЕРА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ СРЕДНЕЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

- 1) лечебное дело
- 2) акушерское дело
- 3) сестринское дело
- 4) медико-профилактическое дело

**ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА СОБЛЮДЕНИЕ ТРЕБОВАНИЙ ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ В ОРГАНИЗАЦИИ НЕСЕТ**

- 1) руководитель организации
- 2) инженер по пожарной безопасности организации
- 3) начальник подразделения (отделения)
- 4) начальник управления кадров

**ПОД ДОКУМЕНТОМ, НАПРАВЛЕННЫМ РУКОВОДИТЕЛЮ, С ИЗЛОЖЕНИЕМ КОНКРЕТНОЙ ПРОБЛЕМЫ, ОТВЕТАМИ И ПРЕДЛОЖЕНИЯМИ ПОНИМАЮТ**

- 1) объяснительную записку
- 2) письмо-извещение
- 3) информационное письмо
- 4) докладную записку

**ВАРИАНТОМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ПО НАПРАВЛЕНИЮ «УРГЕНТНАЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНА» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) совет спасателям
- 2) телемедицинское лабораторное обследование
- 3) телемедицинское функциональное обследование
- 4) врачебная телемедицинская консультация

**СОКРАЩЕННАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ДЛЯ РАБОТНИКОВ В ВОЗРАСТЕ ОТ 16 ДО 18 ЛЕТ И СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ В НЕДЕЛЮ**

- 1) 36
- 2) 35
- 3) 38
- 4) 37

**ПРИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО УМСТВЕННОМ ТРУДЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ФОРМОЙ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) адекватная физическая нагрузка
- 2) пассивный отдых
- 3) потребление дополнительного количества пищи
- 4) чтение, компьютерные игры

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ОБЕСПЕЧЕНИЕМ БЕЗОПАСНОСТИ ДОНОРСКОЙ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) Федеральное медико-биологическое агентство
- 2) Министерство здравоохранения Российской Федерации
- 3) центральный орган управления здравоохранением субъекта
- 4) Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

**ЦИКЛ УПРАВЛЕНИЯ (ПРОЦЕСС УПРАВЛЕНИЯ) ВКЛЮЧАЕТ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ЭТАПОВ**

- 1) сбор информации - анализ ситуации - принятие решений, организация выполнения решений
- 2) анализ ситуации - принятие решений- организация выполнения решений- контроль работы исполнителей
- 3) сбор информации - анализ ситуации - уточнение информации, принятие решений - контроль

4) сбор информации - анализ ситуации - принятие решений, организация выполнения решений - контроль

**КРИТЕРИЕМ КАЧЕСТВА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) занятости койки в родильном доме
- 2) одногодичной летальности
- 3) материнской смертности
- 4) пятилетней выживаемости

**ВЫПОЛНЕНИЕ ПЛАНА ПРОИЗВОДСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОВМЕСТНО С ЗАМЕСТИТЕЛЕМ ГЛАВНОГО ВРАЧА ПО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЕ (ВРАЧОМ-ЭПИДЕМИОЛОГОМ) ОРГАНИЗУЕТ**

- 1) старшая медицинская сестра структурного подразделения
- 2) заведующий структурным подразделением
- 3) заместитель руководителя медицинской организации по экономическим вопросам
- 4) главная медицинская сестра

**К ОПАСНЫМ ФАКТОРАМ ПОЖАРА, ВОЗДЕЙСТВУЮЩИМ НА ЛЮДЕЙ И ИМУЩЕСТВО, ОТНОСЯТ ПОВЫШЕННУЮ ТЕМПЕРАТУРУ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ, ПЛАМЯ, ИСКРЫ И**

- 1) пониженную концентрацию азота
- 2) повышенный уровень магнитного поля
- 3) пониженную концентрацию кислорода
- 4) электромагнитное излучение

**ОПЕРАТИВНОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) заместителя главного врача
- 2) заведующего отделением
- 3) главного бухгалтера
- 4) руководителя

**ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОВЕРКИ РОСЗДРАВНАДЗОРА СОСТАВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_ ПРОВЕРКИ**

- 1) заключение
- 2) решение
- 3) протокол
- 4) акт

**ПРОЦЕСС СЛУЧАЙНОГО ОТБОРА ЕДИНИЦ НАБЛЮДЕНИЯ В ВЫБОРОЧНУЮ СОВОКУПНОСТЬ НАЗЫВАЮТ**

- 1) стратификацией
- 2) рандомизацией
- 3) сортировкой
- 4) фильтрацией

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ ЗАДАНИЕ ДЛЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО КАЗЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ФОРМИРУЕТ И УТВЕРЖДАЕТ**

- 1) Правительство Российской Федерации
- 2) субъект Российской Федерации
- 3) территориальный фонд обязательного медицинского страхования
- 4) муниципальное образование

**ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ И ПРОГРАММЫ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ОТНОСЯТ К ПРОГРАММАМ \_\_\_\_\_  
ОБРАЗОВАНИЯ**

- 1) высшего
- 2) дополнительного профессионального
- 3) среднего специального
- 4) общего (полного) среднего

**ПРОТИВОРЕЧИЯ МЕЖДУ ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫМИ СОТРУДНИКУ ТРЕБОВАНИЯМИ И ЕГО  
ЛИЧНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ И ЦЕЛЯМИ МОГУТ СТАТЬ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА**

- 1) социального
- 2) межличностного
- 3) внутриличностного
- 4) межгруппового

**В ЗАВИСИМОСТИ ОТ УРОВНЯ УПРАВЛЕНИЯ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ВЫДЕЛЯЮТ ЦЕЛИ**

- 1) индифферентные, антагонистические
- 2) безопасность, принадлежность к группе, самовыражение
- 3) комплексные, промежуточные, конечные
- 4) стратегические, тактические, оперативные

**ПЛАНОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, КАК ПРАВИЛО,  
ДОЛЖНО БЫТЬ ПОДВЕРГНУТО НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ ПРОЦЕНТОВ ВСЕХ СЛУЧАЕВ  
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЗА ПРОВЕРЯЕМЫЙ ПЕРИОД**

- 1) 25
- 2) 10
- 3) 5
- 4) 15

**ПОКАЗАТЕЛЬ ИСЧЕРПАННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОТНОСЯТ К ПОКАЗАТЕЛЯМ**

- 1) интенсивным
- 2) соотношения
- 3) экстенсивным
- 4) наглядности

**ПРИ КОНТРОЛЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА НЕОБХОДИМО  
УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ДЕТЕЙ В ЦЕЛЯХ**

### **ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ**

- 1) 1 раз в 3 года
- 2) 1 раз в год
- 3) 1 раз в 2 года в индивидуальном порядке
- 4) 2 раза в год

### **МЕТОД СРЕДНЕВЗВЕШЕННЫХ ОЦЕНОК НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН В СЛУЧАЕ**

- 1) наличия альтернатив и вариантов слабоструктурированных решений
- 2) большого количества разнородной информации об объекте и предмете исследования
- 3) наличия хорошо структурированной информации об объекте и предмете исследования
- 4) невозможности собрать экспертов в одном месте

### **ПРИ УВОЛЬНЕНИИ ВРАЧА-МЕТОДИСТА РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ВЫДАТЬ ТРУДОВУЮ КНИЖКУ \_\_\_\_\_ ПРЕКРАЩЕНИЯ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА**

- 1) за 7 дней до
- 2) за 2 дня до
- 3) в день
- 4) через 3 дня после

### **СОЗДАНИЕ ФЕЛЬДШЕРСКИХ ЗДРАВПУНКТОВ В ОРГАНИЗАЦИИ (ПРЕДПРИЯТИИ) ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) наличия вредных и опасных производственных факторов
- 2) численности работников и количества рабочих смен
- 3) объема оказания медицинской помощи
- 4) количества должностей медицинского персонала

### **ГРАЖДАНЕ ИМЕЮТ ПРАВО ПОЛУЧАТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ ЗА СЧЕТ**

- 1) целевых программ органов местного самоуправления
- 2) средств обязательного медицинского страхования
- 3) программ добровольного медицинского страхования
- 4) средств Пенсионного фонда

### **ПРИ ПРОВЕРКЕ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО, ПРИ ПОДГОТОВКЕ ОТВЕТА ДОЛЖНОСТНЫЕ ЛИЦА ИМЕЮТ ПРАВО**

- 1) разглашать сведения о личной жизни физических лиц, в том числе выступающих в интересах юридического лица, без их согласия
- 2) приостановить обращение заявителя на определенный срок
- 3) запрашивать и получать в установленном порядке необходимую для рассмотрения обращений информацию
- 4) направлять жалобу на рассмотрение должностным лицам, действия (бездействия) которых обжалуются

**В СТРУКТУРЕ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ОБРАЗ ЖИЗНИ ПРИХОДИТСЯ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 50-55
- 2) 10-15
- 3) 20-25
- 4) 30-35

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ ПРОВЕДЕНИЕ ФЛЮОРОГРАФИИ ЛЕГКИХ ГРАЖДАНМ СТАРШЕ 18 ЛЕТ ОДИН РАЗ В (В ГОДАХ)**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 5

**ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ ПРИ ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА №**

- 1) 103-1/у
- 2) 040/у
- 3) 031/у
- 4) 030/у-пед

**СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) программа Фонда социального страхования
- 2) программа добровольного медицинского страхования
- 3) территориальная программа обязательного медицинского страхования
- 4) программа социальной поддержки населения

**СКАЛЯРНЫЙ ПРОЦЕСС ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) создать иерархию уровней управления в организации
- 2) построить производственную структуру организации
- 3) привести в соответствие полномочия и ответственность
- 4) использовать ресурсы организации

**К СОЦИАЛЬНО-БИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) уровень образования
- 2) образ жизни
- 3) пол
- 4) качество медицинской помощи

**ПОД ВАРИАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ ИЗМЕНЕНИЕ**

- 1) значений признака во времени и в пространстве

- 2) массовых явлений во времени
- 3) структуры статистической совокупности в пространстве
- 4) состава совокупности

**К КРИТЕРИЯМ ПРОВЕДЕНИЯ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ОТНОСЯТ**

- 1) показатель повторных операций и показатель послеоперационной летальности
- 2) комфортность условий предоставления медицинских услуг
- 3) показатель совпадения клинического и патологоанатомического диагнозов
- 4) среднее число дней пребывания пациента на койке в стационаре

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ДО 7 ЛЕТ (ВКЛЮЧИТЕЛЬНО) НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) флюорографии легких или рентгенографии органов грудной клетки (легких)
- 2) иммунодиагностики с применением аллергена бактерий с 2 туберкулиновыми единицами очищенного туберкулина в стандартном разведении
- 3) компьютерной томографии
- 4) исследования мокроты на кислотоустойчивые микобактерии методом микроскопии

**АРХИВ ПРОЕКТНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ СОЗДАЕТСЯ В ХОДЕ**

- 1) планирования способов хранения документации
- 2) закрытия управления коммуникациями
- 3) мониторинга отчетной документации
- 4) анализа и регулирования коммуникаций в проекте

**СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ НЕ ДОЛЖНЫ ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЕЙ СО ДНЯ НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) 28
- 2) 36
- 3) 31
- 4) 14

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРИЕМОВ СОЦИАЛЬНО-БЫТОВОГО КРАСНОРЕЧИЯ НЕУМЕСТНО В \_\_\_\_\_ РЕЧИ**

- 1) юбилейной
- 2) застольной
- 3) дипломатической
- 4) приветственной

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО УЧЕТНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**



- 1) дата регистрации
- 2) диагноз
- 3) число посещений
- 4) место жительства

**ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ВИДАМ, УСЛОВИЯМ И ФОРМАМ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ УРОВНЕ**

- 1) муниципальном
- 2) межрайонном
- 3) региональном
- 4) федеральном

**ПРАВИЛА ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ ПРЕДУСМАТРИВАЮТ**

- 1) включение в ежедневный рацион сырокопченых и варено-копченых колбас
- 2) употребление цельных молочных продуктов, предпочтение их кисло-молочным
- 3) ограничение животных жиров с частичной заменой их на растительные жиры
- 4) ежедневное потребление субпродуктов

**ЕСЛИ ОБЩЕСТВЕННЫЙ СОВЕТ ПО ПРОВЕДЕНИЮ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ СОЗДАН ПРИ ФЕДЕРАЛЬНОМ ОРГАНЕ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН, ТО ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОБЩЕСТВЕННОМ СОВЕТЕ УТВЕРЖДАЕТ**

- 1) орган местного самоуправления
- 2) Роспотребнадзор
- 3) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
- 4) Министерство здравоохранения Российской Федерации

**ОСНОВНЫМ НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТОМ В ОБЛАСТИ ЗАЩИТЫ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Федеральный закон от 27.07.2006 года № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»
- 2) Федеральный закон от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»
- 3) Приказ Роскомнадзора от 05.09.2013 года № 996 «Об утверждении требований и методов по обезличиванию персональных данных»
- 4) Постановление Правительства РФ от 01.11.2012 года № 1119 «Об утверждении требований к защите персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных»

**НАИБОЛЕЕ БЫСТРЫМ СПОСОБОМ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прямое давление на рану
- 2) наложение кровоостанавливающего жгута
- 3) наложение давящей повязки
- 4) максимальное сгибание конечности в суставе

**ПОД ДЕЙСТВИЯМИ, В РЕЗУЛЬТАТЕ КОТОРЫХ НЕВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ**

**ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ КОНКРЕТНОМУ СУБЪЕКТУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, ПОНИМАЮТ**

- 1) деавторизацию
- 2) девалидизацию
- 3) деаутентификацию
- 4) деперсонификацию

**ВРАЧ-НЕОНАТОЛОГ ОКАЗЫВАЕТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ В**

- 1) центре здоровья
- 2) перинатальном центре
- 3) центре медицинской профилактики
- 4) медико-санитарной части

**ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПО МЕДИЦИНСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПО РЕШЕНИЮ ПЕРИНАТАЛЬНОГО КОНСИЛИУМА ВРАЧЕЙ ПРОВОДЯТ**

- 1) только до 12 недель беременности
- 2) независимо от срока беременности
- 3) только после 22 недель беременности
- 4) только с 13 по 22 неделю беременности

**ЧАСТИЧНУЮ САНИТАРНУЮ ОБРАБОТКУ НАСЕЛЕНИЯ ПОСЛЕ ПОРАЖЕНИЯ ОТРАВЛЯЮЩИМИ ВЕЩЕСТВАМИ ПРОВОДЯТ**

- 1) после определения вида отравляющего вещества
- 2) немедленно
- 3) в течение 1 часа после организации площадки санитарной обработки
- 4) в течение 5-10 минут после воздействия отравляющего вещества

**ИЗМЕНЕНИЕ ЧИСЛЕННОСТИ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ К ЛЕЧЕБНОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ ПО ГОДАМ МОЖНО ИЗОБРАЗИТЬ НА**

- 1) секторной диаграмме
- 2) картограмме
- 3) линейном графике
- 4) радиальной диаграмме

**ДЕФИЦИТ ЙОДА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ПРИВОДИТ К ПОВЫШЕНИЮ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

- 1) щитовидной железы
- 2) надпочечников
- 3) дыхательной системы
- 4) поджелудочной железы

**ИМИДЖ РУКОВОДИТЕЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПО ОТНОШЕНИЮ К**

- 1) деловой репутации сотрудника организации
- 2) производительности труда работников
- 3) способам решения конфликтов

4) имиджу организации

**НЕОБОСНОВАННОЕ УМЕНЬШЕНИЕ СРОКОВ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ**

- 1) санитарно-эпидемиологического режима
- 2) финансовой дисциплины
- 3) трудового законодательства
- 4) стандартов медицинской помощи

**ЛЕЧЕНИЕ В НАРУШЕНИЕ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО СТАНДАРТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОПУСКАЕТСЯ ПО МЕДИЦИНСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПО**

- 1) решению врачебной комиссии
- 2) желанию пациента
- 3) рекомендации непосредственного руководителя
- 4) приказу главного врача

**ПРИ АНАЛИЗЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОЛИКЛИНИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДАННЫЕ СТАТИСТИЧЕСКОЙ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ «МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ»**

- 1) №058/у
- 2) №025/у
- 3) №089/у-туб
- 4) №066/у-02

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО В РАБОТЕ КОМИССИЙ ПО ОЦЕНКЕ ПОСЛЕДСТВИЙ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О ЛИКВИДАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ПОДВЕДОМСТВЕННОЙ ОРГАНУ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ, ИМЕЮТ ПРАВО УЧАСТВОВАТЬ**

- 1) представители Росздравнадзора
- 2) сотрудники Фонда социального страхования
- 3) медицинские профессиональные некоммерческие организации
- 4) страховые медицинские организации

**СПОСОБ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРИНЦИПУ ВОЗМЕЩЕНИЯ РАСХОДОВ УЧРЕЖДЕНИЯ В ЦЕЛОМ, А НЕ ОПЛАТЫ ОТДЕЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) государственно-частного партнерства
- 2) платной медицины, основанной на рыночных принципах
- 3) бюджетной медицины
- 4) персонализированной медицины

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОТСУТСТВИЕ АКТИВНОГО УЧАСТИЯ РУКОВОДИТЕЛЯ В УПРАВЛЕНИИ КОЛЛЕКТИВОМ, ВОЗМОЖНОСТЬ У СОТРУДНИКОВ ПРИНИМАТЬ САМОСТОЯТЕЛЬНЫЕ РЕШЕНИЯ ПО**

**ОСНОВНЫМ ЗАДАЧАМ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ \_\_\_\_\_ СТИЛЯ РУКОВОДСТВА**

- 1) либерального
- 2) авторитарного
- 3) демократического
- 4) наставнического

**ПРИ ИЗМЕНЕНИИ ТИПА УЧРЕЖДЕНИЯ С МУНИЦИПАЛЬНОГО НА ГОСУДАРСТВЕННОЕ**

- 1) в его учредительные документы вносят соответствующие изменения
- 2) происходит реорганизации учреждения
- 3) происходит ликвидация учреждения
- 4) происходит смена руководства учреждения

**ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ ДИНАМИКИ ИЗМЕНЕНИЙ УРОВНЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛИ ТЕМПА ПРИРОСТА, РОСТА И**

- 1) абсолютного прироста
- 2) интервала
- 3) соотношения
- 4) периода

**ПРОЦЕСС ИНФОРМИРОВАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЕГО ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ВЕДЕНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) психологическим тренингом
- 2) консультированием
- 3) реабилитацией
- 4) индивидуальной беседой

**СОЗДАНИЕ ЛОКАЛЬНОГО АКТА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ О ПОРЯДКЕ ПОСЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА И ПРЕБЫВАНИЯ С НИМ РОДСТВЕННИКОВ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ**

- 1) Федеральным законом от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- 2) Приказом Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 г. № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»
- 3) Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 4) Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.05.2017 г. №203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»

**ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЙ МЕРОЙ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩЕЙ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОРАЖЕННЫХ (БОЛЬНЫХ) НА ГРУППЫ В СООТВЕТСТВИИ С НУЖДАЕМОСТЬЮ В ОДНОРОДНЫХ ЛЕЧЕБНЫХ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ, ЭВАКУАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ, ПРИ МАССОВЫХ ПОРАЖЕНИЯХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) правильное оформление медицинской и сопутствующей документации
- 2) четко организованная медицинская эвакуация

- 3) медицинская сортировка
- 4) прогнозирование исхода поражений

**КОЭФФИЦИЕНТ КОРРЕЛЯЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) степень разнообразия признака в совокупности
- 2) достоверность различий между признаками
- 3) статистическую значимость различий между признаками
- 4) силу и направление связи между признаками

**МАРШРУТНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА) РАЗРАБОТАНА ДЛЯ**

- 1) контролирующего органа
- 2) врача, проводящего диспансеризацию
- 3) пациента
- 4) медицинской сестры

**ВРАЧ, ОТВЕТСТВЕННЫЙ ЗА ПРОВЕДЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, НА ОСНОВАНИИ ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОПРЕДЕЛЯЕТ \_\_\_\_\_ РЕБЕНКА**

- 1) группу инвалидности
- 2) группу здоровья
- 3) направление профориентации
- 4) степень социализации

**В НОРМАЛЬНОМ РАСПРЕДЕЛЕНИИ**

- 1) мода равна средней арифметической, но не равна медиане
- 2) среднее арифметическое и медиана равны, мода отсутствует
- 3) среднее арифметическое, мода и медиана равны
- 4) мода и медиана равны, но не равны средней арифметической

**МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА**

- 1) страхование рисков, связанных с выполнением рабочих обязанностей
- 2) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 3) выписку медицинских изделий на рецептурных бланках, на которых заранее напечатано наименование медицинского изделия
- 4) предоставление пациенту неполной информации о назначенных ему лекарственных препаратах

**РЕЗУЛЬТАТЫ СТАТИСТИЧЕСКИХ НАБЛЮДЕНИЙ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ \_\_\_\_\_ ВЕЛИЧИНЫ, ОТРАЖАЮЩИЕ УРОВЕНЬ РАЗВИТИЯ ЯВЛЕНИЯ/ПРОЦЕССА**

- 1) абсолютные
- 2) относительные
- 3) средние
- 4) общие

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» РЕАЛИЗУЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С**

- 1) Приказом Росздравнадзора
- 2) Распоряжением Федерального фонда обязательного медицинского страхования
- 3) Распоряжением Федерального фонда социального страхования
- 4) Указом Президента Российской Федерации

**ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ОБЗОРНОГО ОСМОТРА ПОСТРАДАВШЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение необходимости оказания первой помощи
- 2) оценка общего состояния пострадавшего
- 3) обнаружение явных признаков наружного кровотечения (прежде всего, артериального)
- 4) попытка обнаружить ранения различных областей тела

**ВЫПУСКНИК МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА, УСПЕШНО СДАВШИЙ ПЕРВИЧНУЮ АККРЕДИТАЦИЮ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЛО», МОЖЕТ РАБОТАТЬ БЕЗ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ НА ДОЛЖНОСТЯХ, СООТВЕТСТВУЮЩИХ СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

- 1) гигиена и санитария
- 2) бактериология
- 3) гигиеническое воспитание
- 4) гистология

**ПРИ АНАЛИЗЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО СОБЛЮДЕНИЕ СРОКОВ ПРОВЕДЕНИЯ КОНСУЛЬТАЦИЙ ВРАЧЕЙ-СПЕЦИАЛИСТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) профилактической направленности
- 2) автономности и индивидуальности
- 3) качества и доступности
- 4) преемственности и персонализации

**ПОД ТРУДОВЫМ ПРИЕМОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) завершенность работы путем совокупности трудовых действий
- 2) составление условий соглашения между работником и работодателем
- 3) осуществление мер по выполнению трудового договора
- 4) выполнение работ в установленные часы работы

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПОКАЗАТЕЛЬ ЛЕТАЛЬНОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ В**

- 1) промилле
- 2) процентах
- 3) долях
- 4) единицах

### **ОРГАНИЗАТОР ПУБЛИЧНОГО МЕРОПРИЯТИЯ ИМЕЕТ ПРАВО**

- 1) *менять место согласованного мероприятия*
- 2) *проводить предварительную агитацию*
- 3) *продолжить мероприятие после указанного времени, если не все участники выступили*
- 4) *изменить время проведения мероприятия*

### **ПОКАЗАТЕЛЬ ПОЛНОТЫ ОХВАТА НАСЕЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ ОСМОТРАМИ ОТНОСЯТ К ПОКАЗАТЕЛЯМ**

- 1) *соотношения*
- 2) *экстенсивным*
- 3) *наглядности*
- 4) *интенсивным*

### **В ФУНКЦИИ СТАНЦИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕ ВХОДИТ**

- 1) *обеспечение преемственности в оказании медицинской помощи вместе с другими медицинскими учреждениями*
- 2) *организация карантина во время массовых эпидемий с угрозой распространения особо опасных инфекций*
- 3) *сопровождение в медицинское учреждение больных, состояние которых во время транспортировки требует особого контроля*
- 4) *оказание выездными бригадами квалифицированной медицинской помощи пострадавшим и больным в кратчайшие сроки*

### **ОШИБОЧНОЕ УПРАВЛЕНЧЕСКОЕ РЕШЕНИЕ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ \_\_\_\_\_ КОНФЛИКТА**

- 1) *организационно-управленческого*
- 2) *социально-психологического*
- 3) *личностного*
- 4) *этнического*

### **ДЛЯ КАЧЕСТВЕННОГО ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В СУБЪЕКТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ**

- 1) *удельный вес трудоспособного населения*
- 2) *суммарный коэффициент рождаемости*
- 3) *показатель мертворождаемости*
- 4) *общее число обратившихся за скорой медицинской помощью*

### **В ФОРМУЛЕ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ**

- 1) *выбывших*
- 2) *выписанных*
- 3) *поступивших*
- 4) *умерших после операции*

### **МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКУЮ ЭКСПЕРТИЗУ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ**

**ПРОВОДЯТ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ И**

- 1) страховые медицинские компании
- 2) территориальные органы Росздравнадзора
- 3) территориальные отделы Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
- 4) региональные налоговые органы

**МОДЕЛЬ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ, ПРЕДПОЛАГАЮЩАЯ БЕЗЛИЧНОЕ ОТНОШЕНИЕ ВРАЧА К ПАЦИЕНТУ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) коллегиальной
- 2) инженерной (технократической)
- 3) контрактной (договорной)
- 4) патерналистской

**ДО ПРИМЕНЕНИЯ ДИСЦИПЛИНАРНОГО ВЗЫСКАНИЯ РАБОТОДАТЕЛЬ ДОЛЖЕН ЗАТРЕБОВАТЬ ОТ РАБОТНИКА**

- 1) расписку
- 2) письменное объяснение
- 3) отчет об обстоятельствах совершения дисциплинарного проступка
- 4) справку

**ЕСЛИ ИССЛЕДОВАНИЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ТОЛЬКО В НАБЛЮДЕНИИ ЗА ОБЪЕКТОМ БЕЗ ЗАПЛАНИРОВАННЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, ТО ОНО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) активным
- 2) наблюдательным
- 3) экспериментальным
- 4) программным

**ЖАЛОБУ ПАЦИЕНТА НЕЛЬЗЯ СЧИТАТЬ ОБОСНОВАННОЙ, ЕСЛИ ВРАЧ НА ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ ИСПОЛЬЗОВАЛ МЕТОД, ИМЕЮЩИЙ УРОВЕНЬ УБЕДИТЕЛЬНОСТИ РЕКОМЕНДАЦИЙ \_\_\_\_\_**

- 1) С
- 2) А
- 3) D
- 4) В

**ДЛЯ ПОКАЗА СЛАЙДОВ ПРЕЗЕНТАЦИИ ПРОГРАММЫ POWERPOINT ИСПОЛЬЗУЮТ КЛАВИШУ**

- 1) f 1
- 2) f 9
- 3) f 7
- 4) f 5

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ**



**РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО В РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА МОГУТ УЧАСТВОВАТЬ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ, ПСИХОЛОГИ И**

- 1) работники пенсионного фонда
- 2) специалисты по социальной работе
- 3) социологи
- 4) юристы

**ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ СИСТЕМЫ КАЧЕСТВА ИСО-9000 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) объединение процесса производства в один этап
- 2) расчленение процесса производства на конкретные этапы и составляющие
- 3) назначение ответственных за каждый этап производства
- 4) распределение задач по времени в зависимости от их срочности

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМЫХ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ НОВОРОЖДЕННОМУ РЕБЕНКУ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) систолического шума на верхушке сердца
- 2) произвольного сокращения периферической мускулатуры
- 3) регулярного и эффективного самостоятельного дыхания
- 4) самостоятельного мочеиспускания и дефекации

**ПОД КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬЮ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПОНИМАЮТ ОБЯЗАННОСТЬ ОПЕРАТОРОВ И ИНЫХ ЛИЦ, ПОЛУЧИВШИХ ДОСТУП К ПЕРСОНАЛЬНЫМ ДАННЫМ**

- 1) обеспечить обезличивание персональных данных
- 2) не раскрывать третьим лицам и не распространять персональные данные без согласия субъекта, если иное не предусмотрено федеральным законом
- 3) обеспечивать безопасность персональных данных и их защиту от неправомерного или случайного доступа
- 4) давать согласие на обработку, хранение, извлечение, использование персональных данных

**ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ РЕКОМЕНДУЕТ ГОСУДАРСТВАМ ВЫДЕЛЯТЬ НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_% ОТ ВАЛОВОГО ВНУТРЕННЕГО ПРОДУКТА**

- 1) 12
- 2) 15
- 3) 10
- 4) 5

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЛАНОВЫХ ПРОВЕРОК В РАМКАХ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

**ТРЕБОВАНИЯ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ЕЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ОРГАНОВ ПРЕДСТАВЛЕНЫ В ФОРМЕ**

- 1) листка учета
- 2) проверочного листа (списка контрольных вопросов)
- 3) протокола
- 4) талона учета

**НА ДОКУМЕНТЕ ГРИФ УТВЕРЖДЕНИЯ СТАВЯТ В \_\_\_\_\_ УГЛУ**

- 1) верхнем правом
- 2) нижнем правом
- 3) верхнем левом
- 4) нижнем левом

**ПРИ ВЫЧИСЛЕНИИ ЭКСТЕНСИВНЫХ КОЭФФИЦИЕНТОВ НЕОБХОДИМО ЗНАНИЕ \_\_\_\_\_ СТАТИСТИЧЕСКОЙ(ИХ) СОВОКУПНОСТИ(ЕЙ)**

- 1) четырех
- 2) двух
- 3) одной
- 4) трех

**ПОД АТТЕСТАЦИЕЙ РАБОТНИКОВ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_ ПРОВЕРКУ \_\_\_\_\_**

- 1) периодическую; профессионального уровня работника для установления соответствия его квалификации занимаемой должности или выполняемой им работы
- 2) единовременную; профессиональных навыков, деловых качеств или специальных теоретических знаний работника в период внедрения профессиональных стандартов, разработанных Минтрудом РФ
- 3) постоянную; умений работника применять профессиональные навыки при выполнении трудовой функции, определенной трудовым договором
- 4) ежегодную; профессиональных умений и навыков работника в соответствии с должностной инструкцией

**ЧЕЛОВЕКА, ИМЕЮЩЕГО ВОЗМОЖНОСТЬ ВОЗДЕЙСТВОВАТЬ НА ГРУППУ ЛЮДЕЙ, НАПРАВЛЯТЬ И ОРГАНИЗОВЫВАТЬ ИХ РАБОТУ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) неформальным организатором
- 2) руководителем-новатором
- 3) формальным лидером
- 4) авторитарным работником

**КОНТРОЛЬ ЗА ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СПЕЦИАЛЬНЫХ СМЕСЕЙ ПРОВОДИТСЯ ЧЛЕНОМ БРИГАДЫ НУТРИТИВНОЙ ПОДДЕРЖКИ СОВМЕСТНО С**

- 1) медицинской сестрой диетической
- 2) заведующим отделением

- 3) лечащим врачом
- 4) дежурным врачом

**СРОК ДЕЙСТВИЯ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНОГО ПРАВА НА ТОВАРНЫЙ ЗНАК СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 5 лет (с возможностью продления на 5 лет, не более чем на 25 лет)
- 2) 10 лет (с возможностью продления на 10 лет, без ограничений общего срока)
- 3) 15 лет (с возможностью продления на 10 лет, без ограничений общего срока)
- 4) 20 лет

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ОСНОВЕ «РИСК-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА» ДЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОТНЕСЕННОЙ К КАТЕГОРИИ СРЕДНЕГО РИСКА, КРАТНОСТЬ ПРОВЕРОК СОСТАВЛЯЕТ НЕ ЧАЩЕ, ЧЕМ ОДИН РАЗ В \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 7
- 2) 5
- 3) 6
- 4) 8

**ВЫДАЧА ПОТРЕБИТЕЛЮ (ЗАКАЗЧИКУ) ДОКУМЕНТА, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕГО ПРОИЗВЕДЕННУЮ ИМ ОПЛАТУ ПРЕДОСТАВЛЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) возможной
- 2) необходимой
- 3) желательной
- 4) обязательной

**ОДНОЙ ИЗ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение фундаментальных и прикладных научных исследований
- 2) оказание платных медицинских услуг населению
- 3) осуществление научной и (или) научно-исследовательской деятельности в области медицины
- 4) предоставление информации для проведения независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями

**ПРИ ПРОВЕРКЕ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО РУКОВОДИТЕЛИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОБЯЗАНЫ**

- 1) сообщать работодателям о гражданах, подавших обращения
- 2) информировать средства массовой информации об обращениях граждан с указанием их фамилии, имени, отчества и места жительства
- 3) направлять жалобу на рассмотрение должностным лицам, действия (бездействия) которых обжалуются
- 4) анализировать и обобщать обращения граждан, содержащиеся в них критические замечания, изучать общественное мнение в целях совершенствования работы

**ПРИВЛЕЧЕНИЕ ЖЕНЩИН, ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ДО ТРЕХ ЛЕТ К СВЕРХУРОЧНЫМ РАБОТАМ, РАБОТАМ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ, ВЫХОДНЫЕ, НЕРАБОЧИЕ ПРАЗДНИЧНЫЕ ДНИ, НАПРАВЛЕНИЕ В КОМАНДИРОВКИ**

- 1) запрещается
- 2) разрешается с письменного согласия женщин
- 3) разрешается только с согласия выборного органа первичной профсоюзной организации
- 4) разрешается только в связи с производственной необходимостью

**К НЕОБХОДИМЫМ ЗНАНИЯМ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЛЮБОГО УРОВНЯ КВАЛИФИКАЦИИ В ОБЛАСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ЗНАНИЕ**

- 1) методологии анализа и оценки показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения
- 2) правил кодирования заболеваемости и смертности населения
- 3) программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
- 4) методики физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)

**ХРОНОМЕТРАЖ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) изучения потребности в оборудовании
- 2) установления норм численности персонала
- 3) анализа затрат рабочего времени
- 4) установления объемов работ

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА УСТАНОВЛЕНО, ЧТО ОСНОВНЫМ ИНДИКАТОРОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выполнение плана лечебно-реабилитационных мероприятий у обследованных пациентов
- 2) снижение распространенности факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний у прикрепленного населения
- 3) удовлетворенность граждан результатами обследования
- 4) охват граждан диспансеризацией

**МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ НЕ МОГУТ БЫТЬ ДОПУЩЕНЫ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ЕСЛИ НЕ РАБОТАЛИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ БОЛЕЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 2
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 3

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОВЕРОК СОБЛЮДЕНИЯ ТРУДОВОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА**

**УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ГЛАВНЫЙ ВРАЧ ПИСЬМЕННО ОБЯЗАН ПРЕДУПРЕДИТЬ РАБОТНИКА ОБ УВОЛЬНЕНИИ В СВЯЗИ С СОКРАЩЕНИЕМ ЧИСЛЕННОСТИ НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ ЗА \_\_\_\_\_ МЕСЯЦА ДО УВОЛЬНЕНИЯ**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 6

**СРОК РАССМОТРЕНИЯ ПЕРВЫХ ЧАСТЕЙ ЗАЯВОК НА УЧАСТИЕ В ЭЛЕКТРОННОМ АУКЦИОНЕ НЕ МОЖЕТ ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЯ/ДНЕЙ**

- 1) 7
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 6

**ПОД ГРАНИЦАМИ КОНТРОЛЯ В УПРАВЛЕНИИ СЛЕДУЕТ ПОНИМАТЬ**

- 1) количество функций, выполняемых руководителем
- 2) количество уровней управления в организационной структуре управления
- 3) число функциональных специалистов в структурном подразделении
- 4) объем работ, за выполнение которых несет ответственность определенное лицо

**НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ КОНТРОЛЯ НЕОБХОДИМО**

- 1) разработать стандарты и критерии
- 2) проверить полноту выполнения медицинскими сестрами врачебных назначений
- 3) описать результаты деятельности сестринского персонала
- 4) обеспечить четкость (без искажений) распространения информации

**УТВЕРЖДЕНИЮ КРИТЕРИЕВ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ПРЕДШЕСТВУЕТ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ ОБСУЖДЕНИЕ НА ЗАСЕДАНИИ**

- 1) ассоциации медицинских работников
- 2) комиссии Росздравнадзора
- 3) общественного совета
- 4) правления территориального фонда обязательного медицинского страхования

**ПРИ НАБЛЮДЕНИИ ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МОДЕЛЬ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА**

- 1) контрактная (договорная)
- 2) коллегиальная
- 3) инженерная (технократическая)
- 4) патерналистская

**НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМИ РАСПОРЯДИТЕЛЬНЫМИ ДОКУМЕНТАМИ В**

## **МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) распоряжения
- 2) указы
- 3) приказы
- 4) постановления

## **ДЛЯ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ СМЕРТНОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ УМЕРШИХ И**

- 1) среднегодовой численности населения
- 2) первичной и общей заболеваемости
- 3) численности трудоспособного населения
- 4) числе выписанных из стационара

## **ПОЛНОМОЧИЕМ ОРГАНОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) установление системы защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования
- 2) организация управления средствами обязательного медицинского страхования
- 3) утверждение базовой программы обязательного медицинского страхования
- 4) уплата страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения

## **ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ В СООТВЕТСТВИИ С НАЦИОНАЛЬНЫМ КАЛЕНДАРЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- 2) проверки общественных организаций, объединяющих пациентов
- 3) проверки федеральной инспекции по труду и занятости
- 4) экспертизы территориального фонда социального страхования

## **ПРИ КОНТРОЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДЛЯ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РАМКАХ ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЖЕНЩИНАМ ПРОВОДЯТ**

- 1) маммографию
- 2) рентгенографию легких
- 3) компьютерную томографию легких
- 4) колоноскопию

## **ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП УПРАВЛЕНИЯ ПЕРЕМЕНАМИ ВКЛЮЧАЕТ ОСОЗНАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ ИЗМЕНЕНИЙ, ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ ИЗМЕНЕНИЙ, ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИЧИН СОПРОТИВЛЕНИЯ И СПОСОБОВ ЕГО ПРЕОДОЛЕНИЯ И**

- 1) создание структуры управления
- 2) оценка результатов перемен
- 3) анализ взаимодействующих сил

4) выбор стратегии изменения

**МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ПЕРИОДИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ПРЕДОСТАВЛЯЕТ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ АКТ НЕ ПОЗДНЕЕ ЧЕМ ЧЕРЕЗ (В ДНЯХ)**

- 1) 30
- 2) 40
- 3) 45
- 4) 50

**В ХОДЕ РАНЖИРОВАНИЯ ФАКТОРОВ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ МАКРОСРЕДЫ ЧАСТНОЙ КЛИНИКИ НАИВЫСШИЙ РАНГ ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) численности прикрепленного контингента
- 2) расходам населения на покупку продуктов питания
- 3) уровню рождаемости за анализируемый период
- 4) среднедушевым доходам населения

**ДОКУМЕНТЫ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ НАЛИЧИЕ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ТРЕБУЮТ ПРИ ПРОВЕРКЕ**

- 1) налоговых органов
- 2) Росздравнадзора
- 3) территориального фонда обязательного медицинского страхования
- 4) страховых медицинских компаний

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ЕДИНСТВЕННЫМ РЕПРЕЗЕНТАТИВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ИНФОРМАЦИИ О СМЕРТНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ НА ОСНОВЕ**

- 1) регистрации актов гражданского состояния
- 2) регистрации медицинских свидетельств о смерти
- 3) переписи населения
- 4) механического движения населения

**ПРЕДМЕТОМ МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оценка соблюдения технологий лечебно-диагностического процесса
- 2) анализ данных о сети, деятельности, кадрах учреждений здравоохранения
- 3) оценка достоверности результатов клинических и экспериментальных исследований в медицине
- 4) выявление и установление зависимости между уровнем здоровья и факторами окружающей среды

**ЛИЧНАЯ КОРЫСТНАЯ ЗАИНТЕРЕСОВАННОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ВЫРАЖАЕТСЯ В**

- 1) повышении своего образовательного уровня за счет средств работодателя
- 2) получении любой формы выгоды для него или иных лиц, с которыми он связан профессиональными или неформальными отношениями

- 3) мотивации достижения профессиональных целей
- 4) чрезмерной ответственности по отношению к профессиональным обязанностям

**К КОЛИЧЕСТВЕННЫМ ПРИЗНАКАМ ОТНОСЯТ**

- 1) наличие вредных привычек
- 2) уровень глюкозы в крови
- 3) степень ожирения
- 4) характер головной боли

**УДЕЛЬНЫЙ ВЕС НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19) В СТРУКТУРЕ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОТНОСЯТ К ПОКАЗАТЕЛЯМ**

- 1) экстенсивным
- 2) интенсивным
- 3) соотношения
- 4) наглядности

**ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) извещение о пациенте с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования
- 2) талон на прием к врачу
- 3) статистический талон
- 4) амбулаторную карту

**В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ В РОССИИ ПЕРВОЕ МЕСТО ЗАНИМАЮТ**

- 1) состояния перинатального периода
- 2) инфекционные и паразитарные заболевания
- 3) болезни органов пищеварения
- 4) внешние причины

**ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ЗАВТРАКОВ, ОБЕДОВ И УЖИНОВ НА ПИЩЕБЛОКЕ РАБОТНИКИ ОТДЕЛЕНИЙ РАСПИСЫВАЮТСЯ В**

- 1) журнале готовой пищи
- 2) меню-раскладке
- 3) ведомости на отпуск отделениям рационов питания для больных
- 4) требования на выдачу продуктов питания со склада (кладовой)

**ПРИКАЗ О ПРИМЕНЕНИИ ДИСЦИПЛИНАРНОГО ВЗЫСКАНИЯ ОБЪЯВЛЯЕТСЯ МЕДИЦИНСКОМУ РАБОТНИКУ ПОД РОСПИСЬ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЕЙ СО ДНЯ ИЗДАНИЯ ПРИКАЗА**

- 1) 7
- 2) 3
- 3) 14



4) 10

**ДЛЯ ИНФОРМИРОВАНИЯ ЖУРНАЛИСТОВ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВОДЯТ**

- 1) заседание
- 2) планерку
- 3) брифинг
- 4) собрание

**ОТСУТСТВИЕ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ В КАБИНЕТЕ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ**

- 1) финансовой дисциплины
- 2) порядков оказания медицинской помощи
- 3) санитарно-эпидемиологического режима
- 4) трудового законодательства

**ПРИ АНАЛИЗЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОЛИКЛИНИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО О КАЧЕСТВЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) охвата прикрепленного населения профилактическими медицинскими осмотрами
- 2) отношения числа пациентов, которым проведена трансплантация почки, к числу нуждающихся
- 3) текучести кадров
- 4) занятости койки в стационаре, в который госпитализируется прикрепленное население

**ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА В ФЕДЕРАЛЬНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ РЕШЕНИЕ**

- 1) руководителя федеральной медицинской организации
- 2) руководителя направляющей медицинской организации
- 3) врачебной комиссии направляющей медицинской организации
- 4) врачебной комиссии федеральной медицинской организации

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ИМЕЕТ ПРАВО**

- 1) получать от представителей фармацевтических компаний образцы лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения пациентам
- 2) получать от представителей фармацевтических компаний финансовые средства на оплату отдыха, проезда к месту отдыха медицинских работников за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 3) заключать соглашения с фармацевтическими компаниями о назначении или рекомендации пациентам лекарственных препаратов, медицинских изделий

4) предоставления копии истории болезни пациенту

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ ОСМОТР ВРАЧОМ АКУШЕРОМ-ГИНЕКОЛОГОМ ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 65 лет и старше
- 2) 40-50 лет
- 3) от 18 до 39 лет
- 4) 55-65 лет

**ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ВРАЧА-ЭПИДЕМИОЛОГА В СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лечение внутрибольничных инфекций
- 2) предупреждение внутрибольничных инфекций
- 3) определение показаний для наложения карантина в случае инфекционного заболевания
- 4) диспансерное наблюдение за лицами, контактировавшими с возбудителями внутрибольничных инфекций

**К III ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ**

- 1) физическое и психическое развитие, соответствующее календарному возрасту
- 2) хронические заболевания в стадии ремиссии
- 3) тяжелые хронические заболевания с редкими ремиссиями
- 4) функциональные и морфофункциональные нарушения

**НАЛИЧИЕ ЛОКАЛЬНЫХ НОРМАТИВНЫХ АКТОВ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИХ РАБОТУ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) оснащенности медицинским оборудованием
- 2) качества и безопасности медицинской деятельности
- 3) финансовой стабильности
- 4) кадровой обеспеченности

**ОРГАНИЗАЦИЯ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЁМ**

- 1) организации оказания всех видов медицинской помощи
- 2) обеспечения всех граждан РФ лекарственными препаратами
- 3) создания условий для повышения правовой грамотности населения
- 4) создания условия для получения образования

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ОТНОШЕНИЕ ЖИТЕЛЕЙ СТРАНЫ К ИНВАЛИДАМ ДОЛЖНО БЫТЬ**

- 1) определенным
- 2) независимым
- 3) нейтральным

4) гуманным

**ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ К ПЕРСОНАЛУ ПРИ РАБОТЕ В СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ УТВЕРЖДЕНЫ ТИПОВЫМИ \_\_\_\_\_ ПО ОХРАНЕ ТРУДА**

- 1) положениями
- 2) нормами
- 3) инструкциями
- 4) правилами

**БОЛЬШЕЙ СТАТИСТИЧЕСКОЙ МОЩНОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ МЕТОДЫ**

- 1) непараметрические
- 2) параметрические
- 3) множественные
- 4) доказательные

**ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ПАЦИЕНТАМ ДОСТОВЕРНОЙ ИНФОРМАЦИИ ОБ ОКАЗАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТАХ И О МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАННОСТЬЮ**

- 1) медицинской организации
- 2) страховой компании
- 3) территориального фонда ОМС
- 4) органа управления здравоохранением на региональном уровне

**ПО ТРУДОВОМУ КОДЕКСУ В СЛУЧАЕ СМЕРТИ БЛИЗКИХ РОДСТВЕННИКОВ РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ПРЕДОСТАВИТЬ РАБОТНИКУ ОТПУСК БЕЗ СОХРАНЕНИЯ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ НА СРОК ДО \_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 10
- 2) 14
- 3) 7
- 4) 5

**ПРИ РАСЧЕТЕ ОБЩЕГО КОЭФФИЦИЕНТА РАЗВОДИМОСТИ В ЧИСЛИТЕЛЕ СЛЕДУЕТ УКАЗЫВАТЬ**

- 1) численность населения фертильного возраста
- 2) число браков, заключенных в течение календарного года
- 3) число браков, расторгнутых в течение календарного года
- 4) среднегодовую численность населения

**МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ УЧАСТКОВОЙ ДЕТСКОЙ ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ОТКАЗА В ПЕРЕВОДЕ НА ДОЛЖНОСТЬ ЛАБОРАНТА БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОТСУТСТВИЕ**

- 1) профессиональной переподготовки по специальности «Бактериология»
- 2) базового образования, соответствующего должности лаборанта
- 3) необходимого стажа работы

4) документов о повышении квалификации по специальности «Бактериология»

**НАИБОЛЕЕ ОБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РУКОВОДИТЕЛЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ УЧРЕДИТЕЛЕМ**

- 1) в соответствии с показателями, характеризующими результаты работы коллектива и качество руководства
- 2) на основе общего впечатления
- 3) по результатам опроса получателей медицинских услуг
- 4) по степени приближенности к органу управления здравоохранением

**СПРАВОЧНЫЕ ДАННЫЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ УКАЗЫВАЮТ В \_\_\_\_\_ ДОКУМЕНТА**

- 1) верхнем поле по центру
- 2) нижнем левом углу
- 3) правом верхнем углу
- 4) левом верхнем углу

**КОЛИЧЕСТВО КОЕК В ПЕРИНАТАЛЬНОМ ЦЕНТРЕ СУБЪЕКТА РФ ЗАВИСИТ ОТ \_\_\_\_\_ НА ДАННОЙ ТЕРРИТОРИИ**

- 1) численности населения
- 2) количества родов в год
- 3) уровня материнской и младенческой смертности
- 4) численности детского населения

**НАДЕЛЕНИЕ ПРАВАМИ И ОБЯЗАННОСТЯМИ КАКОГО-ЛИБО ЛИЦА В СФЕРЕ ЕГО КОМПЕТЕНЦИИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) делегированием полномочий
- 2) управлением рисками
- 3) превышением должностных полномочий
- 4) конкуренцией

**ВРЕДНЫЕ И (ИЛИ) ОПАСНЫЕ ПРОИЗВОДСТВЕННЫЕ ФАКТОРЫ И РАБОТЫ, ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ КОТОРЫХ ПРОВОДЯТСЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ И ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ (ОБСЛЕДОВАНИЯ) УТВЕРЖДАЮТ**

- 1) перечнем
- 2) списком
- 3) номенклатурой
- 4) реестром

**ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ИМЕЕТ СИЛУ**

- 1) на всей территории Российской Федерации
- 2) только на территории того субъекта Российской Федерации, где выдан страховой полис
- 3) только на территории того субъекта Российской Федерации, где проживает застрахованный

4) только на территории других государств, с которыми Российская Федерация имеет дипломатические отношения

**«ПОГЛАЖИВАНИЕ», «РАСТИРАНИЕ», «ВИБРАЦИЮ», «ПИЛЕНИЕ» ОТНОСЯТ К ПРИЕМАМ**

- 1) идеомоторной тренировки
- 2) аутогенной тренировки
- 3) самомассажа
- 4) самовнушения

**СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ТЕСНО ВЗАИМОСВЯЗАНА С**

- 1) фондом обязательного медицинского страхования
- 2) менеджментом медицинской организации
- 3) системой регионального здравоохранения
- 4) органами местного самоуправления

**ПОД ДОКУМЕНТОМ, ОБЪЯСНЯЮЩИМ РУКОВОДИТЕЛЮ ПРИЧИНЫ НАРУШЕНИЯ ТРУДОВОЙ ИЛИ ТЕХНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИСЦИПЛИНЫ ПРЕДПОЛАГАЕМЫМ ВИНОВНЫМ ЛИЦОМ, ПОНИМАЮТ**

- 1) докладную записку
- 2) объяснительную записку
- 3) письмо-извещение
- 4) акт о нарушении трудовой дисциплины

**ПРИ РАСЧЕТЕ ОБЩЕГО КОЭФФИЦИЕНТА БРАЧНОСТИ В ЗНАМЕНАТЕЛЕ СЛЕДУЕТ УКАЗЫВАТЬ**

- 1) среднегодовую численность населения
- 2) число браков, заключенных в течение календарного года
- 3) число браков, расторгнутых в течение календарного года
- 4) численность населения фертильного возраста

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ К ПОСЕЩЕНИЯМ ПО ПОВОДУ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) однократные посещения пациентов при обострении хронических заболеваний
- 2) случаи оказания медицинской помощи персоналом станций (отделений) скорой медицинской помощи
- 3) обследования в рентгеновских кабинетах, лабораториях и др. вспомогательных отделениях (кабинетах)
- 4) посещения с профилактической и иными целями

**ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ В ЦИФРОВОМ ВИДЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) систематизацией
- 2) распределением
- 3) нумерацией

4) кодированием

**ЦИКЛОМ ДЕМИНГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) SMART
- 2) PDCA
- 3) SWOT
- 4) PEST

**ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТИ КРУГЛОСУТОЧНОГО ПРОВЕДЕНИЯ ЛАБОРАТОРНЫХ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) кадровой обеспеченности
- 2) финансовой стабильности
- 3) оснащенности медицинским оборудованием
- 4) качества и безопасности медицинской деятельности

**ПОРАЖЕННЫЕ С КРАЙНЕ ТЯЖЕЛЫМИ, НЕСОВМЕСТИМЫМИ С ЖИЗНЬЮ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ, А ТАКЖЕ НАХОДЯЩИЕСЯ В АГОНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ, НУЖДАЮТСЯ В**

- 1) плановой медицинской помощи
- 2) эвакуации
- 3) медицинской помощи по неотложным показаниям
- 4) облегчении страданий

**С ЦЕЛЬЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РОСТА ПРЕДУСМОТРЕНО ОБУЧЕНИЕ ВРАЧЕЙ ПО ПРОГРАММАМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ФОРМЕ**

- 1) адъюнктуры
- 2) резидентуры
- 3) практики
- 4) стажировки

**ПОД СВЯЗЬЮ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СОВРЕМЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ И ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПО СХЕМЕ «ТОЧКА – ТОЧКА» ПОНИМАЮТ**

- 1) телемедицинскую лекцию
- 2) телемедицинскую консультацию
- 3) телемониторинг
- 4) телемедицинское совещание

**МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ**

- 1) территориальный фонд обязательного медицинского страхования
- 2) территориальный отдел Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

- 3) территориальный орган Росздравнадзора
- 4) региональный орган управления здравоохранением

**ПРИ КОНТРОЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА РАССЧИТЫВАЮТ У ГРАЖДАН СТАРШЕ 18 ЛЕТ 1 РАЗ В (В ГОДАХ)**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 1

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СТРУКТУРНОМ ПОДРАЗДЕЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО КВАЛИФИКАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ ОТРАЖАЕТ КАЧЕСТВО**

- 1) результата
- 2) системы
- 3) процесса
- 4) структуры

**ПОСЛЕ ОБЗОРНОГО ОСМОТРА ПОСТРАДАВШЕГО И ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ НЕОБХОДИМО**

- 1) доставить пострадавшего в медицинскую организацию, контролируя состояние и оказывая психологическую поддержку
- 2) дожидаться прибытия скорой медицинской помощи, контролируя состояние и оказывая психологическую поддержку пострадавшему
- 3) осуществить подробный осмотр в определенной последовательности для выявления травм различных областей тела и других состояний, требующих оказания первой помощи
- 4) опросить пострадавшего об обстоятельствах происшествия, предложить воды

**В СТРУКТУРУ СТАНЦИИ (ОТДЕЛЕНИЯ) СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВХОДИТ**

- 1) оперативный отдел
- 2) приемное отделение
- 3) поликлиническое отделение
- 4) хирургическое отделение

**ВОЗНИКНОВЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ, ВЫЗВАННЫХ МЕДИЦИНСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ, ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ**

- 1) приобретения нового оборудования в данное отделение
- 2) проведения общего собрания
- 3) замены дезинфицирующих препаратов, используемых в организации
- 4) целевой (внеплановой) проверки внутреннего контроля качества

**ГРАЖДАНЕ, У КОТОРЫХ НЕ УСТАНОВЛЕНА ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НО ИМЕЮТСЯ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ТАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ ВЫСОКОМ АБСОЛЮТНОМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОМ РИСКЕ, ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) IIIa
- 2) II
- 3) IIIб
- 4) I

**СОБЛЮДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**

- 1) привилегией
- 2) правом
- 3) обязанностью
- 4) полномочием

**ПРИВЛЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН К НОЧНЫМ, СВЕРХУРОЧНЫМ, РАБОТАМ В ВЫХОДНЫЕ, НЕРАБОЧИЕ ПРАЗДНИЧНЫЕ ДНИ, НАПРАВЛЕНИЕ В КОМАНДИРОВКИ**

- 1) разрешается только с согласия беременных женщин
- 2) запрещается
- 3) разрешается только с согласия выборного органа первичной профсоюзной организации
- 4) разрешается только в связи с производственной необходимостью

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ЧАЩЕ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) самонаблюдение
- 2) интервьюирование
- 3) опросники
- 4) физикальное обследование

**ЛИЦА, ПОСТОЯННО ПРОЖИВАЮЩИЕ НА МОМЕНТ ПЕРЕПИСИ НА ДАННОЙ ТЕРРИТОРИИ, ВКЛЮЧАЯ ВРЕМЕННО ОТСУТСТВУЮЩИХ, СОСТАВЛЯЮТ \_\_\_\_\_ НАСЕЛЕНИЕ**

- 1) приписное
- 2) истинное
- 3) наличное
- 4) постоянное

**ПРАВОВЫМ АКТОМ, РЕГУЛИРУЮЩИМ СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВЫЕ ОТНОШЕНИЯ В ОРГАНИЗАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) положение о работе врачебной комиссии
- 2) трудовой договор
- 3) коллективный договор
- 4) внутренний трудовой распорядок



**СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА, ОБУСЛОВЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ ИЛИ ДЕФЕКТАМИ, УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В ДИАПАЗОНЕ ОТ 10 ДО 100 ПРОЦЕНТОВ, С ШАГОМ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 1
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 5

**РАСЧЕТ ПОКАЗАТЕЛЯ ИСТИННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ**

- 1) проводят только по решению органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации
- 2) проводят вместе с проведением переписи населения
- 3) обязательно проводят в регионах с высоким уровнем смертности
- 4) не предусмотрен государственной статистикой

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ИНВАЛИДА ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) индивидуальной программы реабилитации инвалида
- 2) полиса обязательного медицинского страхования
- 3) программы добровольного медицинского страхования
- 4) свидетельства об инвалидности

**МАТЕРИАЛЬНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА УЩЕРБ, ПРИЧИНЕННЫЙ ОРГАНИЗАЦИИ В СЛУЧАЕ ХИЩЕНИЯ, ЛИБО НЕДОСТАЧИ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ ПО ВИНЕ РАБОТНИКА, ВОЗЛАГАЕТСЯ НА**

- 1) заведующего подстанцией
- 2) работника организации
- 3) заместителя главного врача
- 4) старшего фельдшера подстанции

**ДЛЯ БОЛЬШИНСТВА МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ СЧИТАЕТСЯ ДОПУСТИМЫМ УРОВЕНЬ ЗНАЧИМОСТИ РАВНЫЙ**

- 1)  $p \geq 0,5$
- 2)  $p \geq 0,5$
- 3)  $p \geq 0,05$
- 4)  $p \geq 0,05$

**ПРИ ПРОВЕРКЕ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ГРАЖДАНЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ИНФОРМИРОВАНЫ О**

- 1) необходимости иметь полис обязательного медицинского страхования при обращении на прием по личным вопросам

- 2) правилах внутреннего распорядка медицинской организации
- 3) дате, времени и месте личного приема руководителя
- 4) наличии и местонахождении бесплатной парковки рядом с медицинской организацией

#### **К ФАКТОРАМ ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) частоту проверок контролирующих органов
- 2) темпы инфляции
- 3) изменение закупочных цен
- 4) уровень оснащённости медицинским оборудованием

#### **ПОД ОПЕРАТИВНЫМ ПЛАНИРОВАНИЕМ ПОНИМАЮТ**

- 1) совокупность действий, процедур, хозяйственной политики, направленных на достижение поставленных целей и задач
- 2) процесс создания и претворения в жизнь долгосрочных планов и программ
- 3) принятие решений о распределении ресурсов организации для достижения её стратегических целей
- 4) составление планов на небольшой промежуток времени для решения текущих, промежуточных задач

#### **О МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ В СТАЦИОНАРЕ МОЖНО СУДИТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ**

- 1) уровня первичной заболеваемости хирургической патологией
- 2) числа обращений к врачам-хирургам поликлиники в течение года
- 3) выполнения плана посещений
- 4) частоты послеоперационных осложнений

#### **ПОТЕНЦИАЛ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ ПО**

- 1) удельному весу здоровых людей в популяции
- 2) удельному весу детей в общей численности населения
- 3) соотношению трудоспособного и нетрудоспособного населения
- 4) по возрастно-половой пирамиде

#### **ВРАЧ, ОКАЗЫВАЮЩИЙ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ В ПЕРИОД ЕГО НАБЛЮДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ВРАЧОМ**

- 1) лечащим
- 2) участковым
- 3) уполномоченным
- 4) индивидуальным

#### **ОДНОЙ ИЗ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, УЧАСТВУЮЩЕЙ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) осуществление научной и (или) научно-исследовательской деятельности в области медицины
- 2) предоставление возможности посещать родственникам пациента, находящегося в медицинской организации
- 3) организация и оказание платных медицинских услуг населению
- 4) проведение фундаментальных и прикладных научных исследований

**РУКОВОДИТЕЛЬ ПРОЕКТА ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ УЧАСТНИКАМ**

- 1) активным непосредственным
- 2) пассивно нейтральным
- 3) индивидуально опосредованным
- 4) неактивным косвенным

**НЕЗАПРОГРАММИРОВАННЫЕ РЕШЕНИЯ ПРИНИМАЮТСЯ В СИТУАЦИЯХ**

- 1) неопределенности
- 2) свободы выбора
- 3) очевидности
- 4) случайности

**ЧИСЛО ДЕТЕЙ, КОТОРЫХ РОДИЛА БЫ ОДНА ЖЕНЩИНА НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕГО РЕПРОДУКТИВНОГО ПЕРИОДА СВОЕЙ ЖИЗНИ ПРИ СОХРАНЕНИИ В КАЖДОМ ВОЗРАСТЕ УРОВНЯ РОЖДАЕМОСТИ ИССЛЕДУЕМОГО ГОДА, ПОКАЗЫВАЕТ**

- 1) специальный коэффициент рождаемости
- 2) суммарный коэффициент рождаемости
- 3) нетто-коэффициент
- 4) коэффициент рождаемости

**ТРЕБОВАНИЕМ К ОПЫТУ ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ РУКОВОДИТЕЛЯ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СТАЖ РАБОТЫ ВРАЧОМ-СПЕЦИАЛИСТОМ НЕ МЕНЕЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 1
- 2) 1,5
- 3) 2
- 4) 3

**УСЛОВИЯ ТРУДА ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА СОСТОЯНИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ**

- 1) социально-экономическим
- 2) природно-климатическим
- 3) экологическим
- 4) биологическим

**ПРОЦЕСС ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ НАЧИНАЕТСЯ С**

- 1) определения лица, ответственного за принятие решений
- 2) постановки управленческих целей

- 3) выявления проблемы
- 4) формулировки миссии организации

### **К I ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ**

- 1) хронические заболевания в стадии ремиссии
- 2) хронические заболевания с редкими обострениями
- 3) функциональные и морфофункциональные нарушения
- 4) физическое и психическое развитие, соответствующее календарному возрасту

### **ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ОТНЕСЕНИЯ КОММУНИКАЦИИ К МЕЖЛИЧНОСТНОЙ, ГРУППОВОЙ ИЛИ МАССОВОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) степень организованности
- 2) характер знаковых систем
- 3) количество участников
- 4) способ установления и поддержания контакта

### **ВТОРОЙ КЛАСС «НОВООБРАЗОВАНИЯ» МЕЖДУНАРОДНОЙ СТАТИСТИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ И ПРОБЛЕМ, СВЯЗАННЫХ СО ЗДОРОВЬЕМ, ПОСТРОЕН ПО ПРИНЦИПУ**

- 1) обобщенности особых состояний
- 2) патогенеза
- 3) этиологии
- 4) локализации

### **СРЕДСТВА, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫЕ ДЛЯ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) временно свободными средствами территориальных фондов обязательного медицинского страхования
- 2) временно свободными средствами Федерального фонда обязательного медицинского страхования
- 3) собственными средствами страховых медицинских организаций
- 4) средствами целевого финансирования

### **ПОД ОСОБО ЦЕННЫМ ДВИЖИМЫМ ИМУЩЕСТВОМ БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПОНИМАЮТ ДВИЖИМОЕ ИМУЩЕСТВО**

- 1) находящееся на балансе учреждения более 1 года
- 2) стоимостью не более 1 миллиона рублей
- 3) без которого осуществление бюджетным учреждением своей уставной деятельности будет существенно затруднено
- 4) стоимостью более 2 миллионов рублей

### **К ВИДУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ ПОМОЩЬ**

- 1) в рамках клинической апробации
- 2) стационарную

- 3) паллиативную
- 4) санаторно-курортную

**ВЫРАЖЕННОЕ ОПАСНОЕ И ВРЕДНОЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ МОГУТ ОКАЗЫВАТЬ**

- 1) иммунологические факторы
- 2) нервно-психические перегрузки
- 3) факторы трудового процесса
- 4) природные факторы

**НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ОТЛИЧИЕМ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ОТ НЕЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ В ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ**

- 1) наличие рандомизации
- 2) возможность изучения причинно-следственной связи только
- 3) наличие вмешательства
- 4) наличие группы сравнения

**К ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТАМ ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПИЩИ НА ПИЩЕБЛОКЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) сводные сведения по наличию больных, состоящих на питании
- 2) ежедневное меню
- 3) порционник на питание больных
- 4) меню-раскладку

**СРОКИ ОЖИДАНИЯ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СО ДНЯ ВЫДАЧИ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ НАПРАВЛЕНИЯ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ НЕ ДОЛЖНЫ ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 10
- 2) 30
- 3) 14
- 4) 21

**АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДОЛЖНО ИМЕТЬ НАИМЕНОВАНИЕ**

- 1) без иностранных слов
- 2) на усмотрение самого учреждения
- 3) с указанием его организационно-правовой формы и характера деятельности
- 4) отличающееся от других

**ИСТИННЫМИ ВНУТРЕННИМИ СИЛАМИ, ПОДТАЛКИВАЮЩИМИ ОБЪЕКТОВ К КОНФЛИКТУ И СВЯЗАННЫМИ С УДОВЛЕТВОРЕНИЕМ ПОТРЕБНОСТЕЙ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) конфликтные тактики поведения
- 2) мотивы сторон

- 3) стратегии поведения
- 4) межличностные отношения

**РАЗРАБОТКУ, ВНЕДРЕНИЕ НОВЫХ, НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫХ ФОРМ И МЕТОДОВ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЧАСТО ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ \_\_\_\_\_ МЕТОДА**

- 1) организационного
- 2) статистического
- 3) экспериментального
- 4) исторического

**МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ \_\_\_\_\_ ЛИЦО, НЕЗАВИСИМО ОТ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ФОРМЫ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЕ В КАЧЕСТВЕ ОСНОВНОГО (УСТАВНОГО) ВИДА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

- 1) юридическое
- 2) физическое
- 3) гражданское
- 4) коммерческое

**НАПРАВЛЯТЬ ЖАЛОБУ НА РАССМОТРЕНИЕ В ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОРГАН, ОРГАН МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ ИЛИ ДОЛЖНОСТНОМУ ЛИЦУ, РЕШЕНИЕ ИЛИ ДЕЙСТВИЕ (БЕЗДЕЙСТВИЕ) КОТОРЫХ ОБЖАЛУЕТСЯ**

- 1) разрешено
- 2) запрещено
- 3) желательно
- 4) возможно

**ПО КРИТЕРИЯМ ВОЗ ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПОРОГ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ СЛУЧАЕВ НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) 140
- 2) 80
- 3) 100
- 4) 120

**ВЛАЖНАЯ УБОРКА ПОМЕЩЕНИЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МОЮЩИХ И ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ РАЗ В \_\_\_\_\_**

- 1) 1; неделю
- 2) 1; сутки
- 3) 2; сутки
- 4) 5; неделю

**В СООТВЕТСТВИИ С УСТАНОВЛЕННЫМИ ПОРЯДКОМ И СРОКАМИ ПРОХОЖДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ АТТЕСТАЦИИ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ**

**КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ, СПЕЦИАЛИСТ СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ГОТОВИТ**

- 1) отчет за период работы, определенный главной медицинской сестрой
- 2) презентацию с результатами профессиональной деятельности
- 3) служебную записку с результатами профессиональной деятельности
- 4) отчет за последний год работы

**ЧАСТЬ ПУБЛИЧНОЙ РЕЧИ, В КОТОРОЙ ОБОБЩАЕТСЯ МАТЕРИАЛ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) вступлением
- 2) аргументами
- 3) заключением
- 4) тезисами

**РЕНТГЕНОГРАММУ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ВИДУ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ**

- 1) звуковому
- 2) визуально-статическому
- 3) динамическому
- 4) алфавитно-цифровому

**ВЫСШИМ ОРГАНОМ УПРАВЛЕНИЯ ВОЗ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Генеральная ассамблея ВОЗ
- 2) Всемирная Ассамблея здравоохранения
- 3) Генеральный директор ВОЗ
- 4) Секретариат ВОЗ

**ДОСТИЖЕНИЕ ЦЕЛЕВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ РАЗРАБОТКЕ НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ К \_\_\_\_\_ ГОДУ**

- 1) 2026
- 2) 2023
- 3) 2025
- 4) 2024

**ДОМ РЕБЕНКА СОЗДАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_ ВОСПИТАННИКОВ**

- 1) 10
- 2) 25
- 3) 30
- 4) 20

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЕЖЕДНЕВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПОДИНАМИИ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_ МИНУТ В СУТКИ**

- 1) 5
- 2) 15
- 3) 30
- 4) 20

**ПОДГОТОВЛЕННЫЙ ДЛЯ ЖУРНАЛИСТОВ ПРЕСС-РЕЛИЗ О ПЛАНИРУЕМОМ МЕРОПРИЯТИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖЕН СОДЕРЖАТЬ ИНФОРМАЦИЮ О**

- 1) дате, времени и месте проведения
- 2) количестве участников
- 3) запрете видео и аудио-записи
- 4) представителях СМИ, приглашенных на мероприятие

**ПЕРВЫЙ АУДИОЛОГИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ РЕБЕНКУ ПРОВОДЯТ**

- 1) в 2 года
- 2) на 3 месяце жизни
- 3) перед выпиской из родильного дома
- 4) в 6 месяцев

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ЛИЦА, ЗАВЕРШИВШИЕ ОСВОЕНИЕ ПРОГРАММЫ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» ДЛЯ ДОПУСКА К МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРОХОДЯТ**

- 1) сертификацию
- 2) периодическую аккредитацию
- 3) первичную аккредитацию
- 4) аттестацию

**ПОД КОМПЛЕКСОМ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПОДДЕРЖАНИЕ И ВОССТАНОВЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ И ВКЛЮЧАЮЩИХ В СЕБЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, ПОНИМАЮТ**

- 1) охрану здоровья
- 2) медицинскую помощь
- 3) медицинское вмешательство
- 4) медицинскую услугу

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВАЖНАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) принципу преемственности на разных уровнях управления
- 2) методам контроля эффективности медицинской деятельности
- 3) правильной мотивации медицинских работников к эффективному труду
- 4) организации работы медицинской организации по оказанию населению первичной медико-санитарной помощи

**ПОД ФОРМАМИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОНИМАЮТ**

- 1) первичный, вторичный, третичный
- 2) федеральный, государственный, муниципальный
- 3) районный, межрайонный, субъектовый



4) внутренний, ведомственный, государственный

**ПРАВИЛЬНАЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ УРОВНЕЙ РОССИЙСКОЙ ЕДИНОЙ СИСТЕМЫ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ И ЛИКВИДАЦИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) *объектовый – муниципальный – региональный – межрегиональный - федеральный*
- 2) *производственный – поселковый – территориальный – региональный - федеральный*
- 3) *объектовый – местный – районный – региональный - республиканский*
- 4) *окружной – муниципальный – территориальный – трансграничный - межобластной*

**О МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ МОЖНО СУДИТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ УДЕЛЬНОГО ВЕСА ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА С**

- 1) *ампутацией конечности*
- 2) *глухотой*
- 3) *повышенным содержанием гемоглобина крови*
- 4) *психозом*

**ЕСЛИ ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ УСТАНАВЛИВАЮТСЯ С ПОЗИЦИИ ДОБРА И ЗЛА, ТО ИХ НАЗЫВАЮТ НОРМАМИ**

- 1) *корпоративными*
- 2) *морали*
- 3) *деонтологическими*
- 4) *имиджевыми*

**ДОХОДЫ, ПОЛУЧЕННЫЕ ОТ ВНЕБЮДЖЕТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КАЗЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

- 1) *расходуются казенным учреждением только на основные средства*
- 2) *поступают в бюджет субъекта Российской Федерации*
- 3) *расходуются казенным учреждением только на лекарственные средства*
- 4) *расходуются казенным учреждением только на заработную плату*

**О МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ МОЖНО СУДИТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ УДЕЛЬНОГО ВЕСА ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ, ИМЕЮЩИХ ЦЕЛЕВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ УРОВНЯ**

- 1) *гликированного гемоглобина*
- 2) *артериального давления*
- 3) *толщины стенки левого желудочка*
- 4) *центрального венозного давления*

**К ВРАЧУ МОЖНО ПРИМЕНИТЬ ШТРАФНЫЕ САНКЦИИ, ЕСЛИ НА ЭТАПЕ**

**ДИАГНОСТИКИ ПРИ БОЛЬШОМ ВЫБОРЕ РАЗНЫХ МЕТОДОВ ИМ БЫЛ ВЫБРАН МЕТОД, ИМЕЮЩИЙ УРОВЕНЬ УБЕДИТЕЛЬНОСТИ РЕКОМЕНДАЦИЙ \_\_\_\_\_ И ДОСТОВЕРНОСТИ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ \_\_\_\_\_**

- 1) С; 4
- 2) В; 2а
- 3) В; 2b
- 4) А; 1а

**ЮРИДИЧЕСКИМ ИЛИ ФИЗИЧЕСКИМ ЛИЦОМ, ОРГАНИЗУЮЩИМ И (ИЛИ) ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМ ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, А ТАКЖЕ ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЦЕЛИ И СОДЕРЖАНИЕ ОБРАБОТКИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оператор информационной системы
- 2) регулятор автоматизированной системы
- 3) субъект персональных данных
- 4) оператор персональных данных

**ПРИ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПРИМЕНЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, НЕ ВХОДЯЩИХ В ПЕРЕЧЕНЬ ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМЫХ И ВАЖНЕЙШИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ**

- 1) необходимо
- 2) желательно
- 3) возможно
- 4) невозможно

**ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЗА ЕДИНИЦУ НАБЛЮДЕНИЯ ПРИНИМАЮТ**

- 1) все посещения пациента в медицинские организации с основным и сопутствующими диагнозами
- 2) все случаи, зарегистрированные в данном году в поликлинике и в стационаре
- 3) каждое обращение пациента в медицинскую организацию с данным диагнозом
- 4) каждый случай, зарегистрированный в данном году, впервые в жизни пациента

**ВНЕДРЕНИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ТИПОВОЙ УЧРЕЖДЕНЧЕСКОЙ ИНТЕГРИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) организацию единой локальной или корпоративной сети
- 2) организацию выхода в сеть Internet с каждого рабочего места
- 3) разворачивание средств спутниковой связи
- 4) создание телемедицинского центра

**ПРИ КОНТРОЛЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ В ОТНОШЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, СТРАДАЮЩИХ**

- 1) гриппом

- 2) острым бронхитом
- 3) сахарным диабетом
- 4) блефаритом

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО АБСОЛЮТНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК У ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ 65 ЛЕТ И СТАРШЕ**

- 1) устанавливается на основании анкетирования
- 2) определяется в зависимости от степени атеросклеротического поражения сосудов, наличия сахарного диабета второго типа и хронических болезней почек
- 3) определяется в каждом случае индивидуально
- 4) не определяется, так как считается очень высоким независимо от показателей здоровья конкретного гражданина

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ГРАЖДАН С УСТАНОВЛЕННОЙ ПЕРВОЙ ГРУППОЙ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) проводит врач центра здоровья
- 2) проводит врач отделения медицинской профилактики
- 3) не проводится
- 4) проводит врач-терапевт участковый, врач-специалист поликлиники

**ПОД «СЕТКОЙ УПРАВЛЕНИЯ» ПОДРАЗУМЕВАЮТ**

- 1) систему управления организацией, утвержденную руководителем
- 2) зависимость степени мотивированности работников от оплаты их труда
- 3) график оптимального управления организацией, учитывающий контроль качества
- 4) двухразмерный подход к оценке эффективности руководства, учитывающий «заботу о людях» и «заботу о производстве»

**МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ ВЫДАЕТСЯ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОДНОМУ ИЗ ЧЛЕНОВ СЕМЬИ (ОПЕКУНУ, ПОПЕЧИТЕЛЮ, ИНОМУ РОДСТВЕННИКУ) ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЁНКОМ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 15 ЛЕТ, НА (В ДНЯХ)**

- 1) 7
- 2) 10
- 3) 14
- 4) 21

**НАЛИЧИЕ НА ИНФОРМАЦИОННЫХ СТЕНДАХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПАМЯТОК О ПРАВАХ И ОБЯЗАННОСТЯХ ПАЦИЕНТОВ, РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ**

- 1) от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- 2) от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

3) от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

4) от 29.12.2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством»

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОВЕРОК СОБЛЮДЕНИЯ ТРУДОВОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ГЛАВНЫЙ ВРАЧ ПРИ РЕГИСТРАЦИИ БРАКА ОБЯЗАН ПРЕДОСТАВИТЬ РАБОТНИКУ ОТПУСК БЕЗ СОХРАНЕНИЯ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ НА СРОК ДО \_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 6
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 7

**ПЕРВИЧНУЮ ДОВРАЧЕБНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЮТ**

- 1) полицейские, имеющие навыки оказания медицинской помощи
- 2) в медицинской организации работники, не имеющие медицинского образования
- 3) медицинские работники со средним медицинским образованием
- 4) водители транспортных средств, имеющие навыки оказания медицинской помощи

**АНКЕТИРОВАНИЕ ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ 65 ЛЕТ И СТАРШЕ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) выявления фактов жестокого обращения с пожилыми людьми
- 2) установления пожилых граждан, нуждающихся в социальной поддержке
- 3) выявления жалоб, характерных для сердечной недостаточности
- 4) определения удовлетворенности пожилых людей медицинской помощью

**ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТА МОКРОТЫ НА МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА В ОБЩЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ СЕТИ ВРАЧ ДОЛЖЕН БОЛЬНОГО**

- 1) направить на консультацию к врачу-фтизиатру в противотуберкулезный диспансер
- 2) изолировать, проконсультироваться с врачом-фтизиатром и направить санитарным транспортом в специализированную противотуберкулезную медицинскую организацию
- 3) направить на дополнительные методы исследования
- 4) направить на госпитализацию в специализированную противотуберкулезную медицинскую организацию

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ЕСЛИ В СТРУКТУРЕ НАСЕЛЕНИЯ ДОЛЯ ЛИЦ В ВОЗРАСТЕ 50 ЛЕТ И СТАРШЕ ПРЕВЫШАЕТ ДОЛЮ ЛИЦ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ, ТО ТАКАЯ СТРУКТУРА НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ТИПУ**

- 1) регрессивному
- 2) нейтральному

- 3) прогрессивному
- 4) стационарному

**ПОД ПРОЕКТНЫМ ОФИСОМ ПОНИМАЮТ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ, КОТОРОЕ ПОМОГАЕТ ОБЛЕГЧИТЬ ПРОЦЕСС**

- 1) административного управления проекта
- 2) подготовки производства
- 3) обработки информации
- 4) хозяйственного обслуживания

**В СОСТАВ ОТДЕЛЕНИЯ ВЫЕЗДНОЙ ПАТРОНАЖНОЙ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛЫМ ВХОДИТ**

- 1) врач-онколог
- 2) врач-гериатр
- 3) врач-терапевт
- 4) врач-психотерапевт

**ПРИ ОТКАЗЕ ГРАЖДАНИНА ОТ НАПРАВЛЕНИЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) продлевается по решению врачебной комиссии
- 2) не продлевается со дня отказа от направления на МСЭ
- 3) продлевается до полного выздоровления
- 4) продлевается единолично лечащим врачом

**ЕСЛИ В ТРУДОВОМ ДОГОВОРЕ, ЗАКЛЮЧЕННОМ СО СТАРШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ГОРОДСКОЙ БОЛЬНИЦЫ, НЕ ОГОВОРЕН СРОК ЕГО ДЕЙСТВИЯ, ТО ДОГОВОР СЧИТАЕТСЯ**

- 1) заключенным на срок 1 год
- 2) заключенным на срок 5 лет
- 3) недействительным
- 4) заключенным на неопределенный срок

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ, ЧТО МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ОТКАЗЫВАЮЩИХСЯ ОТ ПРОХОЖДЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ**

- 1) направляют на принудительное обследование
- 2) штрафуют
- 3) не допускают к работе
- 4) увольняют

**ЕСЛИ ПОПАДАНИЕ ОДНОГО ОБЪЕКТА (ПАЦИЕНТА) В ОДНУ ИЗ ВЫБОРОК НИКАК НЕ СВЯЗАНО С ПОПАДАНИЕМ ДРУГИХ ОБЪЕКТОВ (ПАЦИЕНТОВ) В ДРУГИЕ ВЫБОРКИ ДАННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ТО ТАКИЕ ВЫБОРКИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) случайными

- 2) зависимыми
- 3) независимыми
- 4) связанными

**БОЛЕЮЩИЕ (КРОМЕ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ) РАБОТАЮЩИЕ ИНВАЛИДЫ ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ НАПРАВЛЯЮТСЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НЕ ПОЗДНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 5
- 2) 4
- 3) 7
- 4) 6

**ЕСЛИ ИНОЕ НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО МЕЖДУНАРОДНЫМИ ДОГОВОРАМИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ГРАЖДАНАМ ИНОСТРАННЫХ ГОСУДАРСТВ ПЛАНОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ ОСНОВЕ**

- 1) безвозмездной
- 2) возмездной
- 3) демократической
- 4) добровольной

**ПОД ПИСЬМЕННЫМ ПРЕДЛОЖЕНИЕМ ОДНОГО ЛИЦА ДРУГОМУ ЛИЦУ, ВЫРАЖАЮЩИМ ЖЕЛАНИЕ ЗАКЛЮЧИТЬ С НИМ ДОГОВОР, ПОНИМАЮТ**

- 1) договор о сотрудничестве
- 2) деловое (служебное) письмо
- 3) оферту
- 4) заявление

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ СТАНЦИИ (ОТДЕЛЕНИЯ) СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДЕНЫ**

- 1) постановлением Правительства Российской Федерации
- 2) распоряжением Правительства Российской Федерации
- 3) приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации
- 4) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации

**КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ КОНКРЕТНОЙ ИНФОРМАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медиана
- 2) вариация
- 3) модуль
- 4) показатель

**ОБЕСПЕЧЕНИЕ КООРДИНАЦИИ ДЕЙСТВИЙ И СОГЛАСОВАНИЕ ИНТЕРЕСОВ ВСЕХ УЧАСТНИКОВ ПРОЕКТА ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОГО ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ЗАДАЧЕЙ**

- 1) команды управления
- 2) проектного менеджера
- 3) стейкхолдеров компании
- 4) акционеров организации

### **В ОТЛИЧИЕ ОТ ПОПЕРЕЧНЫХ, ЛОНГИТУДИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) не позволяют установить причинно-следственные связи между воздействием и исходом
- 2) применяются для определения количества людей, больных каким-либо заболеванием в данной популяции
- 3) основаны на наблюдении за группой пациентов на протяжении периода времени
- 4) не требуют наблюдения за пациентами в течение определенного промежутка времени

### **ПОКАЗАТЕЛЬ БОЛЕЗНЕННОСТИ ОТНОСЯТ К ПОКАЗАТЕЛЯМ**

- 1) интенсивным
- 2) соотношения
- 3) экстенсивным
- 4) наглядности

### **К ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТАМ, ДАЮЩИМ ПРАВО ЗАНИМАТЬСЯ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ», ОТНОСЯТ**

- 1) сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации специалиста по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье»
- 2) лицензию
- 3) удостоверение или свидетельство о прохождении курсов повышения квалификации
- 4) диплом о профессиональной переподготовке по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье»

### **МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ ВЫДАЕТСЯ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОДНОМУ ИЗ ЧЛЕНОВ СЕМЬИ (ОПЕКУНУ, ПОПЕЧИТЕЛЮ, ИНОМУ РОДСТВЕННИКУ), ФАКТИЧЕСКИ ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕМУ УХОД ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЁНКОМ В ВОЗРАСТЕ ДО 7 ЛЕТ, НА**

- 1) 15 дней
- 2) первые три дня заболевания
- 3) весь период лечения
- 4) 7 дней

### **ПОД ФУНКЦИЕЙ УПРАВЛЕНИЯ, ВКЛЮЧАЮЩЕЙ ОЦЕНКУ И АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕЗУЛЬТАТОВ РАБОТЫ ОРГАНИЗАЦИИ, ПОНИМАЮТ**

- 1) организацию
- 2) мотивацию
- 3) планирование

4) контроль

**ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ ОСМОТРЫ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ ПРОВОДИТ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_ РАЗ**

- 1) трех
- 2) двух
- 3) пяти
- 4) четырех

**ДЛЯ ОЦЕНКИ МИГРАЦИОННЫХ ПРОЦЕССОВ РАССЧИТЫВАЮТ ЧИСЛО ПРИБЫВШИХ И ВЫБЫВШИХ НА \_\_\_\_\_ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) 1 000
- 2) 10 000
- 3) 100 000
- 4) 1 000 000

**СОГЛАСНО ПОРЯДКУ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОСМОТР ДЕТЕЙ ВРАЧОМ – ДЕТСКИМ СТОМАТОЛОГОМ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 3

**В ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТАЦИИ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ВХОДИТ ЖУРНАЛ УЧЕТА ПЕРВИЧНЫХ СРЕДСТВ ПОЖАРОТУШЕНИЯ, ПЕРЕЧЕНЬ И ПРОГРАММА ИНСТРУКТАЖЕЙ И**

- 1) методические указания по первой помощи при ожогах
- 2) журнал регистрации первичных обращений
- 3) должностная инструкция инженера по технике безопасности
- 4) план эвакуации

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА Диспансерного наблюдения НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ЕСЛИ ГРАЖДАНИН НЕ ПОДЛЕЖИТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ В ТЕКУЩЕМ ГОДУ, ТО ЕМУ МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕДЛОЖЕНО ПРОЙТИ**

- 1) осмотр врача-терапевта участкового
- 2) скрининговое исследование на онкомаркеры
- 3) обследование в отделении функциональной диагностики
- 4) профилактический медицинский осмотр

**ПОЛУЧЕНИЕ ПАЦИЕНТАМИ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ В СЛУЧАЕ НАХОЖДЕНИЯ НА ЛЕЧЕНИИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ**

- 1) Федеральным законом от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»



- 2) Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 3) Приказом Минздрава России от 07.06.2019 г. № 381н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»
- 4) Федеральным законом от 02.05.2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»

**ВОЗРАСТНОЙ ИНТЕРВАЛ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ (В ГОДАХ)**

- 1) 75-80
- 2) 60-74
- 3) 50-60
- 4) 45-50

**РУКОВОДИТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЯЗАН В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ УВЕДОМИТЬ УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ПРАВИТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОРГАН ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ О ВОЗНИКШЕМ КОНФЛИКТЕ ИНТЕРЕСОВ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)**

- 1) 3
- 2) 7
- 3) 10
- 4) 5

**ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) решением главного врача
- 2) постановлением совета трудового коллектива
- 3) решением местной администрации
- 4) трудовым договором

**СОГЛАСНО ПОРЯДКУ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ГЕРИАТРИИ, ПАЦИЕНТАМИ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА СЧИТАЮТ ЛИЦ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 60-74
- 2) 75 и старше
- 3) 65-79
- 4) 70-89

**К РЕСУРСАМ УПРАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) мотивацию
- 2) финансы
- 3) планирование
- 4) делегирование полномочий

**РАБОТУ ПО ВНЕДРЕНИЮ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ, СОЗДАНИЮ И ВЕДЕНИЮ БАНКА ДАННЫХ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПРОВОДИТ**

- 1) медико-санитарная часть

- 2) федеральное медико-биологическое агентство
- 3) центр профессиональной патологии
- 4) бюро медицинской экспертизы

**УЧЕТ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ СОБЫТИЙ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- 2) налоговой проверки деятельности медицинской организации
- 3) проверки федеральной инспекции по труду и занятости
- 4) проверки территориального фонда обязательного медицинского страхования

**УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ ПО ПРИРОДЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА МЕДПЕРСОНАЛ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ФАКТОРАМ**

- 1) аномальным
- 2) химическим
- 3) физическим
- 4) биологическим

**ОГРАНИЧЕНИЯ ПО УЧАСТИЮ В КОНКУРСЕ НА ГРАНТОВОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ МОГУТ БЫТЬ ПО**

- 1) национальности
- 2) полу
- 3) возрасту
- 4) расовой принадлежности

**МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ТЕРРИТОРИАЛЬНОМУ ПРИЗНАКУ МОГУТ БЫТЬ**

- 1) центральными
- 2) краевыми
- 3) автономными
- 4) федеральными

**УЧАСТНИКИ ПУБЛИЧНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ НЕ ДОЛЖНЫ**

- 1) выполнять требования организаторов
- 2) иметь при себе пиротехнические изделия
- 3) делать фотоснимки на мероприятии
- 4) уходить ранее запланированного окончания мероприятия

**ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПО ЦЕЛЕВЫМ ПРОГРАММАМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ**

- 1) средств федерального фонда социального страхования
- 2) средств добровольного медицинского страхования
- 3) субвенций из бюджета федерального фонда обязательного медицинского страхования
- 4) средств федерального и региональных бюджетов

**ЕСЛИ КОЭФФИЦИЕНТ ВАРИАЦИИ РАВЕН 15%, ТО СТЕПЕНЬ РАЗНООБРАЗИЯ ПРИЗНАКА**

- 1) средняя
- 2) слабая
- 3) сильная
- 4) равномерная

**ТРЕБОВАНИЯ, КОНКРЕТИЗИРУЮЩИЕ И УТОЧНЯЮЩИЕ СТАТУС ЗАВЕДУЮЩЕГО ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИМ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕМ, В ДОЛЖНОСТНОЙ ИНСТРУКЦИИ РАСПОЛАГАЮТСЯ В РАЗДЕЛЕ**

- 1) ответственность
- 2) должностные обязанности
- 3) общие положения
- 4) права

**ГЕНОТИП ПО Ю.П. ЛИСИЦЫНУ ОПРЕДЕЛЯЕТ ЗДОРОВЬЕ НА (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 20-25
- 2) 15-20
- 3) 50-65
- 4) 10-15

**ОДНОЙ ИЗ СОСТАВЛЯЮЩИХ ПРОЦЕДУРЫ ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оценка портфолио
- 2) тестирование
- 3) письменная работа
- 4) собеседование

**УТВЕРЖДЕНИЕ СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ НОМЕНКЛАТУРЫ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ К ПОЛНОМОЧИЯМ**

- 1) федеральных органов государственной власти
- 2) органов государственной власти субъектов Российской Федерации
- 3) органов местного самоуправления
- 4) Государственной Думы Российской Федерации

**ИНФОРМАЦИЯ О ПОСТВАКЦИНАЛЬНОМ ОСЛОЖНЕНИИ НАПРАВЛЯЕТСЯ В**

- 1) орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения
- 2) территориальный орган Роспотребнадзора
- 3) адрес изготовителя вакцины
- 4) адрес поставщика вакцины

**ПЕРЕЧЕНЬ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ**

- 1) Конституцией Российской Федерации

- 2) Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 3) стратегией развития здравоохранения в Российской Федерации
- 4) приказом Министерства здравоохранения РФ

**ПОД ОТНОШЕНИЕМ ПОКАЗАТЕЛЯ ИНЦИДЕНТНОСТИ КОНКРЕТНОЙ БОЛЕЗНЬЮ В ГРУППЕ ЛЮДЕЙ, ПОДВЕРГШИХСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ, К ПОКАЗАТЕЛЮ ИНЦИДЕНТНОСТИ ТОЙ ЖЕ БОЛЕЗНЬЮ В ГРУППЕ ЛЮДЕЙ, НЕ ПОДВЕРГШИХСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ, ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_ РИСК**

- 1) совокупный
- 2) атрибутивный
- 3) неизбежный
- 4) относительный

**ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИЕ КОНСУЛЬТАЦИИ В НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ ПРОВОДЯТ ВО ВРЕМЕННОМ ПРОМЕЖУТКЕ ОТ \_\_\_\_\_ ДО \_\_\_\_\_**

- 1) 3 часов; 24 часов
- 2) 30 минут; 1 часа
- 3) 60 часов; 72 часов
- 4) 36 часов; 48 часов

**СТАТИСТИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ СРАВНЕНИЯ ДИХОТОМИЧЕСКИХ КАЧЕСТВЕННЫХ ДАННЫХ МЕЖДУ ДВУМЯ ЗАВИСИМЫМИ ВЫБОРКАМИ, НАЗЫВАЕТСЯ КРИТЕРИЙ**

- 1) Вилкоксона
- 2) Фишера
- 3) Мак-Нимара
- 4) Стьюдента

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНЬ/СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ ОГРАНИЧЕНИЙ СПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА К САМООБСЛУЖИВАНИЮ**

- 1) четыре
- 2) три
- 3) две
- 4) одну

**СТРУКТУРУ И ШТАТНУЮ ЧИСЛЕННОСТЬ ДОМА (БОЛЬНИЦЫ) СЕСТРИНСКОГО УХОДА ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ УСТАНАВЛИВАЕТ**

- 1) фонд социального страхования
- 2) фонд обязательного медицинского страхования
- 3) руководитель
- 4) ее учредитель

**ГАРАНТИИ ПРАВ РЕБЕНКА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЗАКРЕПЛЕННЫ В**

- 1) Гражданском кодексе
- 2) Конституции РФ
- 3) Федеральном законе от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»
- 4) Семейном кодексе

**ПРИ ПОСТРОЕНИИ СЕКТОРНОЙ ДИАГРАММЫ ВСЯ ОКРУЖНОСТЬ ПРИНИМАЕТСЯ ЗА 100%, ПРИ ЭТОМ 1% СООТВЕТСТВУЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 1
- 2) 90
- 3) 1,8
- 4) 3,6

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО СОЧЕТАНИЕ ЛЕЧЕБНОЙ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В**

- 1) стационарах
- 2) поликлиниках
- 3) хосписах
- 4) дневных стационарах

**ДЕФИЦИТ ЙОДА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ПРИВОДИТ К ПОВЫШЕНИЮ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЙ**

- 1) надпочечников
- 2) щитовидной железы
- 3) поджелудочной железы
- 4) дыхательной системы

**ПРИ ОТКАЗЕ ОДНОГО ИЗ РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ИНОГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, НЕОБХОДИМОГО ДЛЯ СПАСЕНИЯ ЕГО ЖИЗНИ, МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ДЛЯ ЗАЩИТЫ ИНТЕРЕСОВ ТАКОГО ЛИЦА ИМЕЕТ ПРАВО ОБРАТИТЬСЯ В**

- 1) суд
- 2) прокуратуру
- 3) полицию
- 4) уполномоченный федеральный орган исполнительной власти Российской Федерации

**ПРОЦЕНТ УМЕРШИХ ОТ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экстенсивным показателем
- 2) интенсивным показателем
- 3) абсолютной величиной
- 4) показателем соотношения

### **ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ МКБ-10 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) материально-техническое обеспечение медицинских организаций
- 2) организация и планирование деятельности медицинских организаций
- 3) контроль качества оказания медицинской помощи населению
- 4) систематизированный анализ данных о заболеваемости населения

### **ОРГАНИЗАЦИЯ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЁМ**

- 1) обеспечения определенных категорий граждан Российской Федерации лекарственными препаратами
- 2) создания условия для получения образования
- 3) оказания социальной помощи
- 4) обеспечения всех граждан РФ лекарственными препаратами

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ ИНТЕНСИВНОСТИ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПОНЯТИЕ**

- 1) метаболического эквивалента
- 2) физического эквивалента
- 3) эквивалента активности
- 4) длительности физической активности

### **МЕДИЦИНСКИЕ РАДИОАКТИВНЫЕ ОТХОДЫ ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ**

- 1) Г
- 2) Д
- 3) В
- 4) Б

### **ОСОБЫМ УСЛОВИЕМ ДОПУСКА К РАБОТЕ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) портфолио
- 2) рекомендаций с предыдущего места работы специалиста
- 3) информации у работодателя о непрерывном стаже работы специалиста по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» не менее трех лет
- 4) сертификата специалиста или свидетельства об аккредитации специалиста по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье»

### **К ФАКТОРАМ ВНЕШНЕЙ МИКРОСРЕДЫ ОТНОСЯТ**

- 1) частоту проверок контролирующих органов
- 2) эффективность организационной структуры
- 3) уровень квалификации сотрудников
- 4) увеличение рождаемости

### **КАЧЕСТВО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ НА ВРАЧЕБНОМ (ПЕДИАТРИЧЕСКОМ) УЧАСТКЕ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ДИНАМИКЕ ПОКАЗАТЕЛЯ**

- 1) врожденных пороков развития
- 2) численности детей-инвалидов
- 3) профилактических прививок
- 4) травм и отравлений

**ИНФОРМАЦИЮ О ПРОВЕДЕНИИ ЗАПРОСА КОТИРОВОК РАЗМЕЩАЮТ ЗА**

- 1) 5 рабочих дней
- 2) 4 рабочих дня
- 3) 6 рабочих дней
- 4) 7 рабочих дней

**В ФОРМУЛЕ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ ЛЕТАЛЬНОСТЬ**

- 1) выписанных
- 2) умерших
- 3) поступивших
- 4) оперированных

**ЧИСЛО ДНЕЙ ВРЕМЕННОЙ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА  
\_\_\_\_\_ РАБОТАЮЩИХ**

- 1) 10 000
- 2) 100
- 3) 1 000
- 4) 10

**ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ СТРАТЕГИИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ  
НАСЕЛЕНИЯ, ПРОФИЛАКТИКИ И КОНТРОЛЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА  
ПЕРИОД ДО 2025 ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ ДОЛИ ГРАЖДАН, СИСТЕМАТИЧЕСКИ  
ЗАНИМАЮЩИХСЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ, ДО (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 35,5
- 2) 55,5
- 3) 25,5
- 4) 75,5

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ISO 9001 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стратегическое планирование
- 2) операционная деятельность
- 3) быстрое достижение целей
- 4) выстраивание конструктивных отношений с партнёрами

**РАБОЧИЕ МЕСТА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, НЕПОСРЕДСТВЕННО  
ОКАЗЫВАЮЩИХ СКОРУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, В ТОМ ЧИСЛЕ В ХОДЕ  
МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ, ПОДЛЕЖАТ ПРОВЕДЕНИЮ**

- 1) специальной оценки условий труда
- 2) аттестации рабочих мест
- 3) нормирования рабочих мест

4) мониторинга условий труда

**ВЫПОЛНЕНИЕ ПЛАНА ПОСЕЩЕНИЙ В ПОЛИКЛИНИКЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ОТНОШЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЧИСЛА К \_\_\_\_\_**

- 1) фактического; общему
- 2) планового; фактическому
- 3) фактического; плановому
- 4) планового; общему

**ПРИ КОНТРОЛЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДЕТЕЙ С ФИЗИЧЕСКИМИ НЕДОСТАТКАМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ И ОПЕРАЦИЙ С ВЫРАЖЕННЫМ НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИЙ ОРГАНОВ И СИСТЕМ ОРГАНИЗМА И ЗНАЧИТЕЛЬНЫМ ОГРАНИЧЕНИЕМ ВОЗМОЖНОСТИ ОБУЧЕНИЯ ИЛИ ТРУДА СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) II
- 2) IV
- 3) I
- 4) V

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО В СЛУЧАЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КОНФЛИКТА ИНТЕРЕСОВ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ОБЯЗАН ПРОИНФОРМИРОВАТЬ ОБ ЭТОМ В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ**

- 1) руководителя медицинской организации
- 2) Роспотребнадзор
- 3) прокуратуру
- 4) Росздравнадзор

**КОММУНИКАЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) организацией взаимодействия между общающимися индивидами
- 2) способом восприятия информации
- 3) процессом познания друг друга партнерами по общению
- 4) обменом информацией между общающимися индивидами

**К СПЕЦИАЛЬНЫМ ИНТЕНСИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТНОСЯТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) заболеваемости
- 2) смертности населения
- 3) по возрастной плодовитости
- 4) рождаемости

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ ПРЕДОСТАВЛЯЮТ ПОТРЕБИТЕЛЮ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) его добровольного согласия
- 2) медицинского полиса



- 3) удостоверения личности
- 4) банковского счета

**К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСЯТ ЦЕНТР**

- 1) медицинской профилактики
- 2) паллиативной медицинской помощи
- 3) охраны материнства и детства
- 4) гигиены и эпидемиологии

**ПОД СОВОКУПНОСТЬЮ ИНФОРМАЦИИ И ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ ЕЕ ОБРАБОТКУ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ПОНИМАЮТ СИСТЕМУ**

- 1) обработки персональных данных
- 2) автоматизированную
- 3) информационную
- 4) защиты информации

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ДОЛЖЕН БЫТЬ УСТАНОВЛЕН ВРАЧОМ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОМ КРУГЛОСУТОЧНОГО СТАЦИОНАРА НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_ ЧАСОВ С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ**

- 1) 6
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 1

**МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) специальную программу профилактических мероприятий для конкретной нозологии
- 2) последовательность лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий для определенной нозологии
- 3) формализованную программу действий врача по ведению пациента в сочетании со стоимостью медицинских услуг
- 4) набор лечебно-диагностических манипуляций для каждого заболевания

**В ЧИСЛИТЕЛЕ ФОРМУЛЫ ДЛЯ РАСЧЕТА ПЛОТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СЛЕДУЕТ УКАЗАТЬ**

- 1) численность застрахованного населения, проживающего на данной территории
- 2) численность трудоспособного населения, проживающего на данной территории
- 3) общую численность населения, проживающего на данной территории
- 4) общую площадь данной территории

**ОТКАЗ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СРЕДСТВАМ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ СВЕДЕНИЙ ВОЗМОЖЕН, ЕСЛИ ОНИ СОДЕРЖАТ**

- 1) показатели заболеваемости населения
- 2) данные о летальности пациентов в стационаре
- 3) анализ качества оказания медицинской помощи

4) врачебную тайну

**В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ 0-17 ЛЕТ ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ИНФЕКЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ЗАНИМАЮТ \_\_\_\_\_ МЕСТО**

- 1) третье
- 2) второе
- 3) первое
- 4) четвертое

**ДИСПАНСЕРНЫЕ ПРИЕМЫ ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ УЧАСТКОВЫМ ЛИЦ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ I-III СТЕПЕНИ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ РЕЗИСТЕНТНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ, ПРОВОДИТСЯ С МИНИМАЛЬНОЙ ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ НЕ РЕЖЕ \_\_\_\_\_ РАЗ В ГОД**

- 1) четырех
- 2) пяти
- 3) трех
- 4) двух

**ВТОРОЙ ТОМ МКБ-10 СОДЕРЖИТ**

- 1) полный перечень трехзначных рубрик
- 2) кодированную номенклатуру морфологии новообразований
- 3) перечни для статистической разработки данных о заболеваемости
- 4) инструкции по кодированию данных о смертности

**ПОВОДАМИ ДЛЯ ВЫЗОВА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) термические и химические ожоги
- 2) травмы любой этиологии, отравления, ранения, сопровождающиеся кровотечением, представляющим угрозу жизни, или повреждением внутренних органов
- 3) внезапные острые заболевания, обострения хронических заболеваний, требующих срочного медицинского вмешательства, без явных признаков угрозы жизни
- 4) роды, угроза прерывания беременности

**ОДНОЙ ИЗ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение мероприятий по снижению риска травматизма и профессиональных заболеваний
- 2) осуществление научной и (или) научно-исследовательской деятельности в области медицины
- 3) проведение фундаментальных и прикладных научных исследований
- 4) заключение соглашений с фармацевтическими компаниями о назначении или рекомендации пациентам лекарственных препаратов, медицинских изделий

**ПРОЕКТЫ РОДИТЕЛЬСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЯЮТСЯ В ПРОГРАММУ ПРОЕКТОВ ПО ПРИНЦИПУ**

- 1) схожести продуктов программ
- 2) привлечения одних и тех же менеджеров
- 3) ресурсных ограничений
- 4) общности цели

**ЗАПОЛНЕНИЕ «ЭКСТРЕННОГО ИЗВЕЩЕНИЯ» ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) после лабораторного подтверждения диагноза
- 2) немедленно при подозрении на инфекционную болезнь
- 3) после госпитализации больного
- 4) после консультации с узкими специалистами

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ИНВАЛИДНОСТИ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ОДНИМ ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) физиологическое
- 2) профессиональное
- 3) правовое
- 4) социально-экономическое

**НАЛИЧИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ УСЛОВИЙ И ОБОРУДОВАНИЯ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ С УЧЕТОМ ОСОБЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ ИНВАЛИДОВ ПРОВЕРЯЮТ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ \_\_\_\_\_ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) государственного
- 2) группового
- 3) санитарного
- 4) вневедомственного

**ОТДЕЛЕНИЕ ВЫЕЗДНОЙ ПАТРОНАЖНОЙ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ВЫЕЗДНЫЕ ПАТРОНАЖНЫЕ БРИГАДЫ ИЗ РАСЧЕТА 1 ВРАЧ ПО ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА \_\_\_\_\_ ТЫСЯЧ ОБСЛУЖИВАЕМОГО ДЕТСКОГО СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) 100
- 2) 20
- 3) 25
- 4) 50

**В СЛУЧАЕ ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ИНФОРМАЦИЯ О МЕТОДАХ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СВЯЗАННЫХ С НИМИ РИСКАХ, ВОЗМОЖНЫХ ВИДАХ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, ИХ ПОСЛЕДСТВИЯХ И ОЖИДАЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТАХ ДОЛЖНА ПРЕДОСТАВЛЯТЬСЯ ПРИ**

- 1) заключении договора по требованию потребителя и (или) заказчика
- 2) обращении потребителя по телефону

- 3) наличии письменного заявления потребителя
- 4) наличии возможности у медицинского работника

**СОБЛЮДЕНИЕ ПРАВ ГРАЖДАН В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ И ОБЕСПЕЧЕНИЕ СВЯЗАННЫХ С ЭТИМИ ПРАВАМИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВНЫМИ \_\_\_\_\_ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) понятиями
- 2) принципами
- 3) факторами
- 4) правилами

**СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ, ВКЛЮЧАЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МЕТОДАМИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ, ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ НЕ ДОЛЖНЫ ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЕЙ**

- 1) 18
- 2) 14
- 3) 15
- 4) 21

**НАБЛЮДАТЕЛЬНЫЙ СОВЕТ ДОЛЖЕН БЫТЬ В \_\_\_\_\_ УЧРЕЖДЕНИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

- 1) казенных
- 2) автономных
- 3) федеральных
- 4) бюджетных

**ДОЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА, КОТОРЫМ ПРОВЕДЕНО СТЕНТИРОВАНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ КРИТЕРИЕМ**

- 1) экономической эффективности
- 2) укомплектованности медицинскими кадрами
- 3) открытости системы здравоохранения
- 4) качества медицинской помощи

**К ЭКСТЕНСИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) показатель выхода на инвалидность
- 2) частоту распространения заболеваемости
- 3) структуру заболеваемости
- 4) первичную заболеваемость

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОДНОЙ ИЗ ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ ГЛАВНОГО ВРАЧА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оказание медицинской помощи в экстренной форме
- 2) статистический учет в медицинской организации
- 3) ведение документации в медицинской организации
- 4) расчет показателей, характеризующих деятельность медицинской организации,

*и показателей, характеризующих состояние здоровья населения*

**КОНТРОЛЬ КРИТЕРИЕВ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ГРУПП ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВХОДИТ ЧЕК ЛИСТ ПРОВЕРКИ**

- 1) Федеральной инспекции труда
- 2) Росздравнадзора
- 3) налоговой службы
- 4) Роспотребнадзора

**ПРИ ПРАВИЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИЕМА ПАЦИЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ВРАЧЕБНУЮ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ, ЗНАЧЕНИЕ КОЭФФИЦИЕНТА УЧАСТКОВОСТИ НАХОДИТСЯ В ДИАПАЗОНЕ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 60-65
- 2) 80-85
- 3) 10-15
- 4) 30-35

**ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ В УСЛОВИЯХ**

- 1) амбулаторно-поликлинической помощи
- 2) стационара, в том числе и дневного
- 3) санаторно-курортных
- 4) хосписа

**ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО УЧЕТА В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) страховая медицинская организация
- 2) медицинская организация, оказавшая медицинскую помощь
- 3) Росздравнадзор
- 4) Правительство Российской Федерации

**ГИПОДИНАМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА**

- 1) сердечно-сосудистых заболеваний
- 2) инфекционных заболеваний
- 3) ЛОР-заболеваний
- 4) психических заболеваний

**СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД В УПРАВЛЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ СОЗДАНИЕ**

- 1) пирамиды потребностей
- 2) рациональной структуры объекта управления
- 3) стандартов принятия решений
- 4) методов налаживания межличностных отношений

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ISO 9001 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) операционная деятельность
- 2) быстрое достижение целей
- 3) принятие решений, основанных на фактах
- 4) стратегическое планирование

**РЕШЕНИЕ О РЕОРГАНИЗАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПРИНИМАЕТСЯ**

- 1) Правительством Российской Федерации
- 2) высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации
- 3) общероссийской ассоциацией медицинских работников
- 4) местной администрацией муниципального образования

**МАССОВЫЕ ФОРМЫ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ  
ОБЩЕНИЕМ МЕЖДУ СПЕЦИАЛИСТОМ И**

- 1) малой группой пациентов
- 2) группой врачей
- 3) группой медицинских сестер
- 4) большим количеством пациентов

**К ОБЩИМ МЕТОДАМ УПРАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) производственные и маркетинговые
- 2) административные, экономические и социально-психологические
- 3) сетевые и балансовые
- 4) законодательные и нормативные

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО УЧЕТНУЮ ФОРМУ  
«ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА» ЗАПОЛНЯЮТ НА ДЕТЕЙ ОТ РОЖДЕНИЯ ДО  
\_\_\_\_\_ ЛЕТ 11 МЕСЯЦЕВ 29 ДНЕЙ**

- 1) 7
- 2) 3
- 3) 14
- 4) 17

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ЦЕНТРАЛИЗОВАННО ЗАКУПАЕТ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С  
\_\_\_\_\_ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

- 1) хроническими
- 2) острыми
- 3) неизлечимыми
- 4) орфанными

**ВОЗНИКШИЕ ПО ВИНЕ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЕ  
ОСЛОЖНЕНИЯ МОГУТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА**

- 1) объективного
- 2) субъективного
- 3) нереалистического
- 4) организационно-технического

**СОСТОЯНИЕ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ПО Ю.П. ЛИСИЦЫНУ ОПРЕДЕЛЯЕТ ЗДОРОВЬЕ НА (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 10-15
- 2) 50-65
- 3) 15-20
- 4) 20-25

**ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАПРАВЛЕНА НА**

- 1) снижение частоты и тяжести инвалидности
- 2) сохранение условий, способствующих здоровью
- 3) предупреждение неблагоприятного влияния факторов и условий жизни на здоровье каждого человека
- 4) развитие условий, способствующих здоровью

**ПОКАЗАТЕЛЬ ЛЕТАЛЬНОСТИ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19) ОТНОСЯТ К ПОКАЗАТЕЛЯМ**

- 1) экстенсивным
- 2) соотношения
- 3) интенсивным
- 4) наглядности

**ЗАДАЧЕЙ, ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ ПРИКЛАДНЫХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) создание научно-методических и нормативных документов для исследуемых объектов
- 2) обоснование перспективных направлений развития техники, технологий, экономики, производства
- 3) расширение теоретических знаний о процессах, явлениях, закономерностях
- 4) создание научной работы, оформленной в виде теорий, гипотез

**ПОД МЕДИЦИНСКИМИ ОСМОТРАМИ, ПРОВОДИМЫМИ ПЕРЕД НАЧАЛОМ РАБОЧЕГО ДНЯ В ЦЕЛЯХ ВЫЯВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ ВРЕДНЫХ ВОЗДЕЙСТВИЙ, СОСТОЯНИЙ, ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕПЯТСТВУЮЩИХ ВЫПОЛНЕНИЮ ТРУДОВЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ, ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ**

- 1) предсменные (предрейсовые)
- 2) периодические
- 3) предварительные
- 4) профилактические

**В СТРУКТУРУ ОПЕРАТИВНОГО ОТДЕЛА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ СКОРУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ**

## **ОРГАНИЗАЦИИ, ВХОДИТ**

- 1) диспетчерская
- 2) аптека
- 3) бухгалтерия
- 4) транспортное подразделение

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРВОГО ЭТАПА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЕЙ**

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 5
- 4) 15

**РУКОВОДИТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, В СЛУЧАЕ ОТКАЗА ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА ОТ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА, ЕСЛИ ОТКАЗ НЕПОСРЕДСТВЕННО НЕ УГРОЖАЕТ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА И ЗДОРОВЬЮ ОКРУЖАЮЩИХ, ДОЛЖЕН**

- 1) вынести замечание
- 2) обсудить на заседании врачебной комиссии
- 3) объявить выговор
- 4) организовать замену лечащего врача

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) врожденные пороки развития
- 2) болезни и состояния перинатального периода
- 3) инфекционные заболевания
- 4) болезни органов дыхания

**ФУНКЦИИ УПРАВЛЕНИЯ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ, ЭКОНОМИЧЕСКИМИ И ИНЫМИ ПРОЦЕССАМИ ПО ОСНОВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) управление кадровыми, материально-техническими и финансовыми ресурсами
- 2) соблюдение регулирующих воздействий законодательства
- 3) организацию предпринимательской деятельности
- 4) самостоятельное распоряжение недвижимым, особо ценным движимым и иным имуществом

**ОБЩЕСТВЕННЫЕ СОВЕТЫ ПО НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) порядок размещения информации для пациентов на сайтах медицинских организаций
- 2) перечни жизненно-важных лекарственных средств
- 3) перечни медицинских организаций, в отношении которых проводится



независимая оценка качества условий оказания услуг

4) состав врачебной комиссии медицинской организации

**ОСОБОЕ ОТНОШЕНИЕ ЛИЧНОСТИ К СВОЕМУ ЗДОРОВЬЮ, КОТОРОЕ ВЫРАЖАЕТСЯ В ОСОЗНАНИИ ЕГО ЦЕННОСТИ И АКТИВНО-ПОЗИТИВНОМ СТРЕМЛЕНИИ К ЕГО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ, НАЗЫВАЮТ**

1) самосохранительным поведением

2) внутренней картиной здоровья

3) ипохондрией

4) медицинской активностью

**ЗАПРОС ИНФОРМАЦИИ ОТ РЕДАКЦИИ СМИ НАРЯДУ С ОСНОВНОЙ ТЕМОЙ ДОЛЖЕН СОДЕРЖАТЬ**

1) режим работы редакции

2) срок предполагаемой публикации

3) контактные данные редакции и корреспондента

4) дату регистрации в качестве средства массовой информации

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ЕЖЕГОДНО ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ПРОВОДЯТ ГРАЖДАНАМ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

1) 40 лет и старше

2) 18-25

3) 26-34

4) 35-39

**ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

1) проверки противопожарной безопасности

2) налоговой проверки деятельности медицинской организации

3) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

4) проверки федеральной инспекции по труду и занятости

**В ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ СТРУКТУРЕ КООРДИНАЦИЯ ПРОЕКТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА УРОВНЕ**

1) менеджера проекта

2) руководителей структурных подразделений

3) работников отделов

4) членов проектной команды

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ИЗМЕНЕНИЕ ЧИСЛЕННОСТИ, СОСТАВА И РАЗМЕЩЕНИЯ ЛЮДЕЙ, СВЯЗАННОЕ С ИХ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫМ ПЕРЕМЕЩЕНИЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

1) миграцией

2) статикой

- 3) воспроизводством
- 4) естественным приростом

**ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО ОБЖАЛОВАТЬ РЕШЕНИЕ БЮРО МСЭ В ГЛАВНОМ БЮРО МСЭ В ТЕЧЕНИЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) трех
- 2) четырех
- 3) двух
- 4) одного

**ЛИЦА, НЕ РАБОТАВШИЕ ПО СВОЕЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ БОЛЕЕ ПЯТИ ЛЕТ, МОГУТ БЫТЬ ДОПУЩЕНЫ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОСЛЕ ОБУЧЕНИЯ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ПРОГРАММАМ И ПРОХОЖДЕНИЯ**

- 1) аккредитации
- 2) ординатуры
- 3) собеседования
- 4) тестирования

**ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, СОЗДАНИЕ ОФИЦИАЛЬНОГО САЙТА В СЕТИ «ИНТЕРНЕТ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) необходимым
- 2) желательным
- 3) не обязательным
- 4) обязательным

**ОРГАНИЗАЦИЯ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЁМ**

- 1) нормативного правового регулирования в сфере охраны здоровья
- 2) обеспечения всех граждан РФ лекарственными препаратами
- 3) оказания социальной помощи
- 4) создания условий для свободного передвижения на территории РФ

**ПОСТРАДАВШЕМУ С ТРАВМОЙ ГРУДИ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) полусидячее с наклоном в пораженную сторону
- 2) на спине с приподнятыми ногами
- 3) устойчивое боковое
- 4) на спине с полусогнутыми и разведенными ногами

**ОДНИМ ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ ПРИОРИТЕТ ПРОФИЛАКТИКИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) осуществление санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий
- 2) внедрение высокотехнологичной медицинской помощи
- 3) расширение сети лечебно-профилактических учреждений

4) обеспечение населения высококвалифицированными медицинскими кадрами

**БЕЗОПАСНОСТЬ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОЗНАЧАЕТ**

- 1) сведение к минимуму риска побочных эффектов диагностики, лечения и других проявлений ятрогении
- 2) обеспечение охраны труда медицинских работников
- 3) обеспечение противопожарной безопасности в медицинской организации
- 4) соблюдение правил внутреннего распорядка

**ПРИ АНАЛИЗЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО СОБЛЮДЕНИЕ СРОКОВ ОЖИДАНИЯ ПРИЕМА ВРАЧЕЙ-ТЕРАПЕВТОВ УЧАСТКОВЫХ, ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ, ВРАЧЕЙ-ПЕДИАТРОВ УЧАСТКОВЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) профилактической направленности
- 2) автономности и индивидуальности
- 3) качества и доступности
- 4) преемственности и персонализации

**СТАНЦИЯ (ОТДЕЛЕНИЕ) СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СОЗДАЕТСЯ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ И ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ \_\_\_\_\_ В КРУГЛОСУТОЧНОМ РЕЖИМЕ**

- 1) вне медицинской организации
- 2) амбулаторно
- 3) стационарно
- 4) в дневном стационаре

**ПРИ ПОЗИЦИОНИРОВАНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ СРАВНЕНИЯ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРЕПАРАТЫ**

- 1) одной фармакотерапевтической группы
- 2) одного подкласса
- 3) одного класса
- 4) одного ранга

**ПО СТЕПЕНИ ОХВАТА ГЕНЕРАЛЬНОЙ СОВОКУПНОСТИ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) сплошные и выборочные
- 2) комплексные и локальные
- 3) количественные и качественные
- 4) разовые и повторяющиеся

**ЦЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) распределении пострадавших по характеру, тяжести поражения и прогнозу
- 2) выявлении наиболее тяжелой группы пострадавших для немедленного оказания им медицинской помощи

- 3) обеспечении скорейшей эвакуации всех пострадавших из очага поражения
- 4) определении группы пострадавших, в которой возможно оказание медицинской помощи на месте происшествия в полном объеме

**ЛИДЕРОВ, КОТОРЫЕ СТРЕМЯТСЯ РАЗРАБАТЫВАТЬ СОБСТВЕННУЮ ТЕОРЕТИЧЕСКУЮ КОНЦЕПЦИЮ, СОБСТВЕННОЕ ВИДЕНИЕ РАЗВИТИЯ ГРУППЫ, ВОЗДЕЙСТВУЯ СИЛОЙ ИНТЕЛЛЕКТА, НАЗЫВАЮТ**

- 1) теоретиками
- 2) агитаторами
- 3) консерваторами
- 4) прагматиками

**СПЕЦИАЛИСТ, ПРИНЯТЫЙ НА ДОЛЖНОСТЬ ВРАЧА-СТАТИСТИКА ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ДОЛЖЕН ПРИСТУПИТЬ К ИСПОЛНЕНИЮ ТРУДОВЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ \_\_\_\_\_ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА**

- 1) с момента подписания
- 2) со дня, определенного сторонами
- 3) через 7 дней со дня подписания
- 4) на следующий день после подписания

**УСТАНОВЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ПАЦИЕНТА ПО ЭКСТРЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ В ПРОФИЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖНО БЫТЬ ПРОВЕДЕНО \_\_\_\_\_ С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА**

- 1) в течение 72 часов
- 2) не позднее 24 часов
- 3) в течение недели
- 4) в течение 36 часов

**ПОЛНОТУ ОХВАТА НАСЕЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ ПРИВИВКАМИ РАССЧИТЫВАЮТ КАК**

- 1) число фактически привитых ? 100 / число подлежащих вакцинации по плану
- 2) число подлежащих вакцинации по плану / число фактически привитых
- 3) число подлежащих вакцинации по плану ? 100 / число фактически привитых
- 4) число фактически привитых ? 100 / численность прикрепленного населения

**К ВИДУ МАТЕРИАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ РАБОТОДАТЕЛЯ ПЕРЕД РАБОТНИКОМ ОТНОСИТСЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА**

- 1) лишение возможности установить неполный рабочий день
- 2) ущерб, причиненный несчастным случаем на производстве
- 3) лишение возможности трудиться
- 4) лишение возможности получать премию

**ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИМ ОСОБУЮ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ,**

**ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) чума
- 2) скарлатина
- 3) амебиаз
- 4) эризипелоид

**В ХОДЕ АНАЛИЗА МИКРОСРЕДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ АНАЛИЗИРУЕТСЯ**

- 1) среднедушевой доход населения
- 2) валовой внутренний продукт
- 3) обеспеченность трудовыми ресурсами
- 4) политическая ситуация в стране

**ИЗМЕНЧИВОСТЬ ЗНАЧЕНИЙ ПРИЗНАКА НАЗЫВАЮТ**

- 1) вариацией
- 2) модой
- 3) амплитудой
- 4) динамическим рядом

**УВЕЛИЧЕНИЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ВОЗМОЖНО ДОСТИЧЬ ПРИ**

- 1) обеспечении всего населения бесплатными лекарствами
- 2) развитию частной медицины
- 3) созданию эффективной модели управления финансовыми ресурсами
- 4) формированию здорового образа жизни населения

**ПРИ КОНТРОЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В**

- 1) месяц
- 2) квартал
- 3) полгода
- 4) год

**ПОСТРАДАВШЕМУ, НАХОДЯЩЕМУСЯ БЕЗ СОЗНАНИЯ, НЕОБХОДИМО ВОССТАНОВИТЬ ПРОХОДИМОСТЬ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ**

- 1) поворотом головы набок
- 2) запрокидыванием головы с подъемом подбородка
- 3) поворотом пострадавшего на живот
- 4) подкладыванием валика под лопатки

**ПРИ АНАЛИЗЕ ТЕХНОЛОГИЧЕСКОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ МАКРОСРЕДЫ ПОДЛЕЖИТ АНАЛИЗУ**

- 1) количество профильныхоек
- 2) численность населения
- 3) заболеваемость по профильной нозологии

4) показатель первичного выхода на инвалидность

**ИНФОРМАЦИЮ В СМИ О МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЖУРНАЛИСТ ОБЯЗАН**

- 1) размещать под псевдонимом
- 2) размещать без комментариев
- 3) размещать со своими личными комментариями
- 4) перед публикацией проверить на достоверность

**К ПРАВОВЫМ АКТАМ, В КОТОРЫХ ОТОБРАЖАЕТСЯ ПОРЯДОК ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РУКОВОДСТВА ОРГАНИЗАЦИИ, КОЛЛЕГИАЛЬНОГО ИЛИ СОВЕЩАТЕЛЬНОГО ОРГАНА ОТНОСЯТ**

- 1) правила внутреннего распорядка
- 2) штатное расписание
- 3) регламент
- 4) устав

**УТВЕРЖДЕННЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПЕРЕСМАТРИВАЮТ КАК МИНИМУМ ОДИН РАЗ В (В ГОДАХ)**

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 4
- 4) 3

**ЕСЛИ ДВА ЗНАЧЕНИЯ ВАРИАЦИОННОГО РЯДА, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СОСЕДНИМИ, ИМЕЮТ ОДИНАКОВУЮ И ПРИ ЭТОМ НАИБОЛЬШУЮ ЧАСТОТУ, ТО**

- 1) модой является число, ближе стоящее, к середине ряда
- 2) вариационный ряд не имеет моды
- 3) вариационный ряд имеет две моды
- 4) мода равняется среднему арифметическому этих значений

**СТРУКТУРА БИЗНЕС-ПЛАНА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОДЕРЖИТ**

- 1) оперативный план
- 2) оценки рисков
- 3) матрицу ответственности
- 4) стандартные операционные процессы

**СРОК ИСПЫТАНИЯ ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ НЕ МОЖЕТ ПРЕВЫШАТЬ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 5

**С ЦЕЛЬЮ ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЗОПАСНОЙ ЭКСПЛУАТАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ВЕДЕТСЯ \_\_\_\_\_**

## **ТЕХНИЧЕСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ**

- 1) журнал
- 2) дневник
- 3) книга
- 4) регламент

## **ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ \_\_\_\_\_ ПРОФИЛАКТИКИ**

- 1) популяционной
- 2) первичной
- 3) вторичной
- 4) социальной

## **ЕЖЕГОДНЫЙ ОПЛАЧИВАЕМЫЙ ОТПУСК ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРОДЛЕН ИЛИ ПЕРЕНЕСЕН НА ДРУГОЙ СРОК, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЙ РАБОТОДАТЕЛЕМ, С УЧЕТОМ ПОЖЕЛАНИЙ РАБОТНИКА, В СЛУЧАЕ**

- 1) решения выборного органа первичной профсоюзной организации
- 2) замены неиспользованной части отпуска денежной компенсацией
- 3) временной нетрудоспособности работника
- 4) разделения отпуска на части

## **ПОД ПЕРСОНАЛОМ ОРГАНИЗАЦИИ ПОНИМАЮТ**

- 1) совокупность работников организации, объединенных в специализированные службы
- 2) личный состав организации, работающий по найму и обладающий определенными признаками
- 3) совокупность специалистов в зависимости от стажа их работы в организации
- 4) выделение работников по социально-демографическим группам

## **СОБЛЮДЕНИЕ ЭТАПОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, УСТАНОВЛЕННЫЕ СООТВЕТСТВУЮЩИМ ПОРЯДКОМ, ОЦЕНИВАЮТ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕРОК**

- 1) Росздравнадзора
- 2) Федеральной инспекции труда
- 3) Роспотребнадзора
- 4) налоговой службы

## **БОЛЕЗНЬ ИЛИ ТРАВМУ, ВЫЗВАВШУЮ ЦЕПЬ СОБЫТИЙ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ПРИВЕДШИХ К СМЕРТИ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) патологическим состоянием
- 2) первоначальной причиной смерти
- 3) клиническим состоянием
- 4) непосредственной причиной смерти

## **НОРМЫ ВРЕМЕНИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ВЫРАЖАЮТСЯ В**

- 1) секундах, часах, годах

- 2) коэффициентах использования рабочего времени
- 3) числе посещений в смену
- 4) минутах, условных единицах, условных единицах трудоемкости

**ОРГАНИЗАЦИОННАЯ КУЛЬТУРА ОСНОВАНА НА**

- 1) правилах, определяемых руководством организации
- 2) особенностях производства
- 3) принятых в обществе формах поведения
- 4) разделяемых большинством членов организации убеждениях и ценностях

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЕЖЕГОДНОГО ОСНОВНОГО ОПЛАЧИВАЕМОГО ОТПУСКА  
ВРАЧА-МЕТОДИСТА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 36
- 2) 24
- 3) 28
- 4) 30

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ПРОВЕДЕНИЯ  
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА НЕОБХОДИМО  
ПРЕДУСМОТРЕТЬ ОПРЕДЕЛЕНИЕ АБСОЛЮТНОГО СЕРДЕЧНОГО РИСКА У ГРАЖДАН В  
ВОЗРАСТЕ**

- 1) 18-25 лет включительно
- 2) 26-39 лет
- 3) 65 лет и старше
- 4) 40-64 лет включительно

**САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЙ РЕЖИМ – ЭТО КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ,  
НАПРАВЛЕННЫХ НА**

- 1) профилактику инфекционных заболеваний
- 2) профилактику экзогенных интоксикаций
- 3) пропаганду здорового образа жизни среди населения
- 4) профилактику инфекций в медицинских организациях

**ВТОРОЙ СТУПЕНЬЮ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В  
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ЭКСПЕРТИЗА НА УРОВНЕ**

- 1) заместителей главного врача
- 2) врачебной комиссии
- 3) заведующих отделениями
- 4) практикующих врачей

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ОПЛАТА КОНТРАКТОВ ГОСУДАРСТВЕННОГО КАЗЕННОГО  
УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ ОТ ИМЕНИ**

- 1) Российской Федерации
- 2) казенного учреждения здравоохранения
- 3) субъекта Российской Федерации



4) муниципального образования

**ПОСТУПЛЕНИЕ ЖАЛОБ ГРАЖДАН ПО ВОПРОСАМ КАЧЕСТВА И ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ**

- 1) приобретения нового оборудования
- 2) проведения общего собрания
- 3) смены заведующего отделением, на которое поступают жалобы
- 4) проведения целевой (внеплановой) проверки внутреннего контроля качества

**ИНТУИТИВНОЕ РЕШЕНИЕ ПОДРАЗУМЕВАЕТ ВЫБОР, СДЕЛАННЫЙ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) общественного мнения
- 2) случайности
- 3) знаний и накопленного опыта
- 4) ощущения его правильности

**МКБ-10 СОДЕРЖИТ \_\_\_\_\_ БОЛЕЗНЕЙ С УЧЁТОМ НЕИСПОЛЬЗОВАННЫХ КОДОВ «U»**

- 1) 23 класса
- 2) 20 классов
- 3) 22 класса
- 4) 24 класса

**АДРЕСНАЯ КНИГА ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ КАТЕГОРИИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

- 1) общедоступной
- 2) биометрической
- 3) специальной
- 4) дополнительной

**КОНФЛИКТ МЕЖДУ СТАРШИМИ СЕСТРАМИ ДВУХ ОТДЕЛЕНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вертикальным
- 2) горизонтальным
- 3) социально-психологическим
- 4) смешанным

**ДЛЯ НАГЛЯДНОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ ДИНАМИКИ ПОКАЗАТЕЛЯ ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ В ТЕЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕННОГО ПЕРИОДА ВРЕМЕНИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) секторную диаграмму
- 2) скатерограмму
- 3) гистограмму
- 4) линейный график

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО**

**ОТДЕЛЬНЫЕ ФУНКЦИИ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ МОГУТ БЫТЬ ВОЗЛОЖЕНЫ НА**

- 1) медицинскую сестру с высшим сестринским образованием
- 2) врача-цитолога
- 3) врача-стажера
- 4) фельдшера

**К СПОСОБАМ СНИЖЕНИЯ ПРОЕКТНОГО РИСКА ОТНОСЯТ**

- 1) контроль
- 2) мотивирование
- 3) диверсификацию
- 4) планирование

**В СОСТАВ ИНДИВИДУАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО КОМПЛЕКТА ГРАЖДАНСКОЙ ЗАЩИТЫ В КАЧЕСТВЕ ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕГО ПРЕПАРАТА ВХОДИТ**

- 1) ацетилсалициловая кислота
- 2) морфина гидрохлорид
- 3) кеторолак
- 4) парацетамол

**ПОД СВОЙСТВОМ ИНФОРМАЦИИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ЕЕ КАК ХРАНЯЩЕЙСЯ В ЕДИНСТВЕННОМ ЭКЗЕМПЛЯРЕ, ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_ ИНФОРМАЦИИ**

- 1) достоверность
- 2) релевантность
- 3) уникальность
- 4) своевременность

**РЕШЕНИЕ О ПРИЗНАНИИ ПАЦИЕНТА НУЖДАЮЩИМСЯ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ, ЛИБО ОБ ОТКАЗЕ В СОЦИАЛЬНОМ ОБСЛУЖИВАНИИ ПРИНИМАЕТСЯ УПОЛНОМОЧЕННЫМ ОРГАНОМ НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЕЙ С ДАТЫ ПОДАЧИ ЗАЯВЛЕНИЯ И ДОКУМЕНТОВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ**

- 1) двух
- 2) трех
- 3) пяти
- 4) семи

**ПЕРВЫЙ ТОМ МКБ-10 СОДЕРЖИТ**

- 1) перечни для статистической разработки данных о смертности
- 2) основные сведения и правила пользования МКБ-10
- 3) алфавитный указатель болезней, травм и внешних причин
- 4) таблицу лекарственных средств и химических веществ

**НАИБОЛЕЕ КОНФЛИКТОГЕННОЙ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МОДЕЛЬ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА**

- 1) контрактная (договорная)
- 2) патерналистская
- 3) инженерная (технократическая)
- 4) коллегиальная

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ В ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА И ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД**

- 1) компаративный анализ
- 2) экспертных оценок
- 3) математического моделирования
- 4) социологический

**ОДНОЙ ИЗ ЗАДАЧ КАДРОВОЙ ПОЛИТИКИ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) контроль полноты обеспечения медицинским обслуживанием групп населения с особыми потребностями и инвалидов
- 2) подготовка квалифицированных специалистов в сфере охраны здоровья населения
- 3) соблюдение прав частных медицинских организаций
- 4) соответствие меняющимся потребностям населения в объемах медицинской помощи

**К ФАКТОРАМ ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ ОТНОСЯТ**

- 1) частота проверок контролирующих органов
- 2) темпы инфляции
- 3) изменение закупочных цен
- 4) уровень квалификации сотрудников

**АВТОМОБИЛЬ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ КЛАССА «А» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ \_\_\_\_\_ ВЫЕЗДНОЙ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) общепрофильной фельдшерской
- 2) общепрофильной врачебной
- 3) специализированной педиатрической
- 4) специализированной психиатрической

**КОМИССИЯ ОРГАНА ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТА ФЕДЕРАЦИИ ПРИНИМАЕТ РЕШЕНИЕ О НАПРАВЛЕНИИ ПАЦИЕНТА НА ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_ РАБОЧИХ ДНЕЙ**

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 14
- 4) 10

**ВЫПИСКУ ПИТАНИЯ ДЛЯ БОЛЬНЫХ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

## **ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) медицинская сестра диетическая
- 2) врач-диетолог
- 3) заведующий производством (шеф-повар)
- 4) дежурный врач

## **ПОКАЗАТЕЛЬ СМЕРТНОСТИ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19) РАССЧИТЫВАЮТ КАК**

- 1) число умерших от данного инфекционного заболевания ? 1000 (10 000, 100 000) / среднегодовая численность населения
- 2) число умерших от данного инфекционного заболевания ? 1000 (10 000, 100 000) / число умерших от всех инфекционных заболеваний
- 3) число умерших от данного инфекционного заболевания / число умерших от всех инфекционных заболеваний
- 4) число умерших от всех инфекционных заболеваний / число умерших от данного инфекционного заболевания

## **НА САНИТАРНО-ОБМЫВОЧНОМ ПУНКТЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОБРАБОТКА**

- 1) частичная санитарная
- 2) полная санитарная
- 3) частичная специальная
- 4) полная специальная

## **В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОБЩЕЙ ТРУДОВОЙ ФУНКЦИЕЙ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЛЮБОГО УРОВНЯ КВАЛИФИКАЦИИ В ОБЛАСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) организация деятельности медицинской организации
- 2) статистический учет в медицинской организации
- 3) оказание медицинской помощи в экстренной форме
- 4) планирование деятельности структурного подразделения

## **ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ЦЕЛЯХ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ НЕЗАКОННОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОСМОТРЫ ПРОВОДЯТ В**

- 1) 4 этапа
- 2) 3 этапа
- 3) 2 этапа
- 4) 1 этап

## **В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ КАЖДЫЙ ИМЕЕТ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ И ИНЫХ УСЛУГ, В ТОМ ЧИСЛЕ В СООТВЕТСТВИИ С ДОГОВОРОМ \_\_\_\_\_ СТРАХОВАНИЯ**

- 1) обязательного медицинского страхования

- 2) добровольного медицинского
- 3) общегражданского
- 4) добровольного социального страхования

**ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА ЯВЛЯЕТСЯ ОБЪЕКТОМ \_\_\_\_\_ ТАЙНЫ**

- 1) коммерческой
- 2) профессиональной
- 3) служебной
- 4) государственной

**В РАМКАХ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО УЧАСТКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ПАТРОНАЖ 1 РАЗ В (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 6
- 2) 8
- 3) 4
- 4) 3

**СВЕДЕНИЯ О НАЦИОНАЛЬНОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ КАТЕГОРИИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

- 1) биометрической
- 2) дополнительной
- 3) общедоступной
- 4) специальной

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО РЕБЕНОК, КОТОРЫЙ РОДИЛСЯ НА СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ МЕНЕЕ 22 НЕДЕЛЬ, БУДЕТ СЧИТАТЬСЯ ЖИВОРОЖДЕННЫМ, ЕСЛИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЕГО ЖИЗНИ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ СОСТАВИЛА БОЛЕЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 6
- 2) 24
- 3) 12
- 4) 168

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩИЕ ГРАЖДАНЕ ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ НАПРАВЛЯЮТСЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ЧЕРЕЗ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) шесть
- 2) два
- 3) четыре
- 4) три

**ПОД КОНФЛИКТОМ, ВОЗНИКШИМ ВСЛЕДСТВИЕ ОБЪЕКТИВНЫХ ПРИЧИН,**

**СВЯЗАННЫХ С ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ, ПОНИМАЮТ**

- 1) деловой (производственный)
- 2) эмоциональный
- 3) внутригрупповой
- 4) истинный

**РАБОТНИК ВПРАВЕ ПРИОСТАНОВИТЬ РАБОТУ, В СЛУЧАЕ ЗАДЕРЖКИ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ, НА (В ДНЯХ)**

- 1) 10
- 2) 15
- 3) 5
- 4) 7

**В СТАТИСТИКЕ ПРИ РАСПРЕДЕЛЕНИИ ПРИЗНАКА, ОТЛИЧАЮЩИМСЯ ОТ НОРМАЛЬНОГО**

- 1) мода и медиана равны
- 2) 95% наблюдений находится в границах среднего значения в пределах 1,96 стандартного отклонения
- 3) среднее арифметическое и медиана равны
- 4) среднее арифметическое и медиана различаются

**УЧЕТНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дата регистрации
- 2) диагноз
- 3) число посещений
- 4) место жительства

**ПРИ КОНТРОЛЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ НОРМАЛЬНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ И ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ, БЕЗ АНАТОМИЧЕСКИХ ДЕФЕКТОВ, ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ И МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ, СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ К \_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) I
- 2) III
- 3) IV
- 4) II

**ПРИ КОНТРОЛЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ СО ЗНАЧЕНИЕМ (В ММ РТ. СТ.)**

- 1) 130/85
- 2) 140/90
- 3) 110/70
- 4) 120/80

**ПЕРЕЧЕНЬ ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМЫХ И ВАЖНЕЙШИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ УТВЕРЖДАЕТСЯ ОДИН РАЗ В**

- 1) год
- 2) квартал
- 3) полгода
- 4) месяц

**В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТЯЖЕСТИ ПОТЕНЦИАЛЬНЫХ НЕГАТИВНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ НЕСОБЛЮДЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ТРЕБОВАНИЙ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИСВАИВАЮТ ОДНУ ИЗ \_\_\_\_\_ КАТЕГОРИЙ РИСКА**

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 5

**ПРИ УЧЕТЕ ВРЕМЕНИ, ФАКТИЧЕСКИ ОТРАБОТАННОГО МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ВРЕМЯ ДЕЖУРСТВА НА ДОМУ УЧИТЫВАЕТСЯ В РАЗМЕРЕ \_\_\_\_\_ ЧАСА РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ ЗА КАЖДЫЙ ЧАС ДЕЖУРСТВА НА ДОМУ**

- 1) ?
- 2) ?
- 3) ?
- 4) ?

**ПРИ НАСТУПЛЕНИИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ У РАБОТАЮЩЕГО ИНВАЛИДА В ПЕРИОД ОТПУСКА БЕЗ СОХРАНЕНИЯ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ С**

- 1) дня окончания отпуска
- 2) первого дня нетрудоспособности
- 3) третьего дня нетрудоспособности
- 4) пятого дня нетрудоспособности

**СКОРАЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ФОРМАХ**

- 1) плановой и внеплановой
- 2) экстренной и неотложной
- 3) общей и специализированной
- 4) амбулаторной и стационарной

**К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ОТНОСЯТ ВНУТРИПУНКТОВУЮ И**

- 1) эвакуационно-транспортную
- 2) терапевтическую
- 3) догоспитальную

4) доврачебную

**ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ В СОЗНАНИИ С РАНОЙ НА ГОЛОВЕ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ ОБИЛЬНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ ТЕМНОЙ КРОВЬЮ, НЕОБХОДИМО, ПРЕЖДЕ ВСЕГО**

- 1) вызвать скорую медицинскую помощь
- 2) придать пострадавшему устойчивое боковое положение
- 3) положить на рану салфетку из аптечки, прижать, зафиксировать повязкой
- 4) приложить холод к голове

**ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНОЕ ПРАВО НА СЕЛЕКЦИОННОЕ ДОСТИЖЕНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) патент
- 2) выписка ЕГРЮЛ
- 3) свидетельство о регистрации
- 4) договор

**НА МАЛЫХ ВЫБОРКАХ РАБОТАЮТ КРИТЕРИИ**

- 1) согласия
- 2) Каппа статистики
- 3) параметрические
- 4) непараметрические

**ПОД ДЕЛОВЫМ ПИСЬМОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) свидетельство уважительного отношения к другим людям
- 2) документ, применяемый для связи, передачи информации на расстояние между двумя корреспондентами
- 3) способ открытого коллективного обсуждения
- 4) письменное выполнение данных обещаний и взятых обязательств

**ПАЛЛИАТИВНУЮ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ВЗРОСЛЫМ ОКАЗЫВАЮТ БРИГАДАМИ**

- 1) выездной патронажной паллиативной медицинской помощи
- 2) скорой медицинской помощи
- 3) санитарной эвакуации
- 4) мобильной медицинской службы

**ОРГАНИЗАЦИЯ БЕЗОПАСНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) оснащенности медицинским оборудованием
- 2) качества и безопасности медицинской деятельности
- 3) финансовой стабильности
- 4) кадровой обеспеченности

**ПОД ОСОЗНАННЫМ СОПЕРЕЖИВАНИЕМ ЭМОЦИОНАЛЬНОМУ СОСТОЯНИЮ**



### **СОБЕСЕДНИКА ПОНИМАЮТ**

- 1) аутентичность
- 2) акцептацию
- 3) эмпатию
- 4) коммуникативную компетентность

### **В ОБЯЗАННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ НЕ ВХОДИТ**

- 1) оказание платных услуг населению
- 2) обеспечение гарантированного объема оказания бесплатной медицинской помощи гражданам в соответствии с программой государственных гарантий
- 3) ведение медицинской документации в установленном порядке и обеспечение ее учета и хранения
- 4) предоставление пациентам достоверной информации об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах

### **СТРАТЕГИЯ ПОВЕДЕНИЯ В КОНФЛИКТЕ, ПРИ КОТОРОЙ ОДНА ИЗ СТОРОН ЖЕРТВУЕТ СОБСТВЕННЫМИ ИНТЕРЕСАМИ, НАЗЫВАЕТСЯ СТРАТЕГИЕЙ**

- 1) сотрудничества
- 2) приспособления
- 3) компромисса
- 4) уклонения

### **ЭКСПЛУАТАЦИОННЫЕ ИСПЫТАНИЯ ПОЖАРНЫХ ЛЕСТНИЦ И ОГРАЖДЕНИЙ НА КРЫШАХ ПРОВОДЯТСЯ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В (В ГОДАХ)**

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 7
- 4) 8

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПОД ЗАКАЗЧИКОМ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПОНИМАЮТ ФИЗИЧЕСКОЕ (ЮРИДИЧЕСКОЕ) ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ НАМЕРЕНИЕ ЗАКАЗАТЬ (ПРИБРЕСТИ) УСЛУГИ В СООТВЕТСТВИИ С ДОГОВОРОМ В ПОЛЬЗУ**

- 1) медицинской организации
- 2) лечащего врача
- 3) юридического лица
- 4) потребителя

### **ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) государственный контроль за обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов
- 2) повышение доступности и качества медицинской помощи пациентам, рост

*продолжительности жизни*

*3) организация и контроль за проведением комплекса противоэпидемических мероприятий по локализации и ликвидации последствий аварий или аварийных ситуаций на объектах биотехнологии и микробиологии*

*4) медико-санитарное и медико-биологическое обеспечение спортсменов сборных команд Российской Федерации и их ближайшего резерва, включая проведение углубленного медицинского обследования спортсменов*

**ОПУБЛИКОВАННЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ МЕТА-АНАЛИЗА ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ЯВЛЯЕТСЯ**

*1) описание серии случаев*

*2) описание отдельных случаев*

*3) факторный анализ*

*4) систематический обзор*

**ПРИ КОНТРОЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ВРАЧ АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ ПРОВОДИТ ОСМОТР ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ**

*1) от 18 до 39 лет*

*2) 40-50 лет*

*3) 55-65 лет*

*4) 65 лет и старше*

**ПЕРВЫЙ ЭТАП ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ ДЛЯ ЛИЦ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ**

*1) решение ситуационных задач*

*2) оценку портфолио*

*3) оценку практических навыков (умений)*

*4) тестирование*

**РЕЗУЛЬТАТЫ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ И ВЫПОЛНЕНИЯ ПЛАНА ПО УСТРАНЕНИЮ НЕДОСТАТКОВ ВКЛЮЧАЮТСЯ В ПОКАЗАТЕЛИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

*1) главной медицинской сестры*

*2) руководителя*

*3) заведующих структурными подразделениями*

*4) заместителя руководителя*

**В ЗНАМЕНАТЕЛЕ ФОРМУЛЫ ДЛЯ РАСЧЕТА КОЭФФИЦИЕНТА ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ СЛЕДУЕТ УКАЗАТЬ**

*1) численность нетрудоспособного населения*

*2) сумму численности лиц пенсионного возраста и детей в возрасте 0-14 лет включительно*

*3) сумму численности лиц пенсионного и предпенсионного возраста*

4) численность населения в трудоспособном возрасте

**ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЮТ В**

- 1) условиях круглосуточного стационара
- 2) амбулаторных условиях
- 3) условиях хосписа
- 4) санаторно-курортных условиях

**ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ, МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) приоритет интересов пациента
- 2) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья
- 3) рациональное использование лекарственных средств
- 4) рациональное использование медицинского оборудования

**В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ПАЦИЕНТА, РОДИТЕЛИ ИЛИ ИНЫЕ ЗАКОННЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ УВЕДОМЛЯЮТСЯ ДО НАСТУПЛЕНИЯ ВОЗРАСТА ПАЦИЕНТА (В ГОДАХ)**

- 1) 14
- 2) 21
- 3) 23
- 4) 15

**ФОНДОМ, ПОДДЕРЖИВАЮЩИМ СТАРТАП-КОМПАНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Совет по грантам Президента РФ
- 2) Российский фонд фундаментальных исследований
- 3) Фонд содействия инновациям
- 4) Российский научный фонд

**В ПЕРИОД ПРИОСТАНОВЛЕНИЯ РАБОТЫ ИЗ-ЗА ЗАДЕРЖКИ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ РАБОТНИК В РАБОЧЕЕ ВРЕМЯ**

- 1) обязан ежедневно сообщать администрации о приостановлении работы в письменном виде
- 2) обязан присутствовать на рабочем месте
- 3) имеет право отсутствовать на рабочем месте
- 4) обязан присутствовать на территории организации, не обязательно на рабочем месте

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПОД ОБЕСПЕЧЕННОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПОНИМАЮТ ЧИСЛО ВЫПОЛНЕННЫХ ВЫЗОВОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАСЧЕТЕ НА \_\_\_\_\_ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) 1000
- 2) 100
- 3) 10000

4) 100000

**В ТЕХ СЛУЧАЯХ, КОГДА НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ИЗУЧЕНИЯ ИЛИ ПРОВЕРКИ, СРОК РАССМОТРЕНИЯ ОБРАЩЕНИЯ ГРАЖДАНИНА МОЖЕТ БЫТЬ ПРОДЛЕН НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 15 календарных
- 2) 15 рабочих
- 3) 30 рабочих
- 4) 30 календарных

**О МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ МОЖНО СУДИТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ**

- 1) количества неработающих коек
- 2) оборота койки
- 3) больничной летальности
- 4) индекса здоровья детей

**ОДНОЙ ИЗ СОСТАВЛЯЮЩИХ ПРОЦЕДУРЫ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оценка портфолио
- 2) оценка практических навыков
- 3) письменная работа
- 4) собеседование

**ТРУДОВЫЕ ОТНОШЕНИЯ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ РЕГУЛИРУЕТ**

- 1) Трудовой Кодекс РФ
- 2) Конституция РФ
- 3) Гражданский кодекс РФ
- 4) Этический кодекс

**РАЗДЕЛОМ ЭКОЛОГИИ, ИЗУЧАЮЩИМ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С КОНКРЕТНЫМИ УСЛОВИЯМИ ПРОЖИВАНИЯ ЧЕЛОВЕКА В ОПРЕДЕЛЕННОЙ ГЕОГРАФИЧЕСКОЙ МЕСТНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) общая патология
- 2) семейная патология
- 3) профессиональная патология
- 4) географическая патология

**ЕСЛИ ПРИ СРАВНЕНИИ СРЕДНИХ ЗНАЧЕНИЙ УРОВНЯ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В ОПЫТНОЙ И КОНТРОЛЬНОЙ ГРУППАХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КРИТЕРИЯ СТЬЮДЕНТА ПОЛУЧЕНО ЗНАЧЕНИЕ  $P=0,3$ , ТО**

- 1) нет статистически значимых различий между группами
- 2) имеются статистически значимые между группами
- 3) уровень систолического артериального давления в опытной группе выше, чем в

контрольной

4) уровень систолического артериального давления в опытной группе ниже, чем в контрольной

**УЧЕТ ПАЦИЕНТОВ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ, ВЕДЕТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) федерального округа
- 2) города
- 3) субъекта Российской Федерации
- 4) поликлиники

**ЕСЛИ В ПИСЬМЕННОМ ОБРАЩЕНИИ ГРАЖДАНИНА СОДЕРЖИТСЯ ВОПРОС, НА КОТОРЫЙ ЕМУ НЕОДНОКРАТНО ДАВАЛИСЬ ПИСЬМЕННЫЕ ОТВЕТЫ ПО СУЩЕСТВУ И ПРИ ЭТОМ В ОБРАЩЕНИИ НЕ ПРИВОДЯТСЯ НОВЫЕ ДОВОДЫ ИЛИ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ТО МОЖЕТ БЫТЬ ПРИНЯТО РЕШЕНИЕ О**

- 1) передаче обращений в прокуратуру
- 2) личной встрече с заявителем
- 3) прекращении переписки с гражданином по данному вопросу
- 4) приглашении его на личный прием руководителя

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ ПРОЦЕССОВ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ФОРМУЛОЙ ДЛЯ РАСЧЕТА И ТАБЛИЦЕЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- 1) клубочковой фильтрации
- 2) индекса массы тела
- 3) индекса здоровья детей
- 4) периода полувыведения лекарственных препаратов в зависимости от возраста

**ЕСЛИ ГРАЖДАНКА, НАХОДЯЩАЯСЯ В ОТПУСКЕ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ ДО ДОСТИЖЕНИЯ ИМ ВОЗРАСТА 3 ЛЕТ, РАБОТАЕТ НА УСЛОВИЯХ НЕПОЛНОГО РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ, ТО В ЭТОМ СЛУЧАЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ**

- 1) по согласованию с ФСС
- 2) по решению главного врача
- 3) на общих основаниях
- 4) только в случае неблагоприятного прогноза заболевания

**ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КРУГЛОСУТОЧНОЙ РАБОТЫ В ОТДЕЛЕНИИ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ НА 6 КОЕК НЕОБХОДИМОЕ КОЛИЧЕСТВО СТАВОК САНИТАРОВ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 7,75
- 2) 5,14
- 3) 4,75
- 4) 15,5

**КОМПЛЕКСНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) денситометрию
- 2) экспресс-анализ для определения общего холестерина
- 3) измерение гликированного гемоглобина
- 4) флюорографическое обследование

**ДЛЯ БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ КРУПНОЙ СЧИТАЕТСЯ СДЕЛКА, ЕСЛИ ЕЕ ЦЕНА ПРЕВЫШАЕТ \_\_\_\_\_ ПРОЦЕНТОВ БАЛАНСОВОЙ СТОИМОСТИ АКТИВОВ БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ**

- 1) 10
- 2) 15
- 3) 20
- 4) 25

**ДИСЦИПЛИНАРНОЕ ВЗЫСКАНИЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_\_ СО ДНЯ ОБНАРУЖЕНИЯ ПРОСТУПКА**

- 1) 1 месяца
- 2) 8 месяцев
- 3) 3 месяцев
- 4) 6 месяцев

**ПРИ ЭВАКУАЦИОННО-ТРАНСПОРТНОЙ СОРТИРОВКЕ ПРОВОДИТСЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОСТРАДАВШИХ НА ГРУППЫ**

- 1) по объему и виду медицинской помощи
- 2) нуждающихся в воздушном транспорте для эвакуации
- 3) нуждающихся в эвакуации на следующий этап, остающихся на данном этапе или направляющихся на амбулаторное лечение
- 4) по виду опасности для окружающих

**ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ФУНКЦИЙ КЛИНИЧЕСКОГО (ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО, ХИРУРГИЧЕСКОГО, ПЕДИАТРИЧЕСКОГО И Т.П..) ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) осуществление экспертизы временной нетрудоспособности
- 2) разработка индивидуальной программ реабилитации инвалидов
- 3) обеспечение пациентов льготными лекарствами
- 4) обеспечение пациентов техническими средствами реабилитации

**ПЕРЕЧЕНЬ КАТЕГОРИЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ КОТОРЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА И ИЗДЕЛИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ОТПУСКАЮТСЯ ПО РЕЦЕПТАМ ВРАЧЕЙ БЕСПЛАТНО, УСТАНОВЛИВАЕТ**

- 1) орган местного самоуправления
- 2) Правительство Российской Федерации
- 3) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
- 4) субъект Российской Федерации

**МЕРТВОРОЖДЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ МОМЕНТ ОТДЕЛЕНИЯ ПЛОДА ОТ ОРГАНИЗМА**

**МАТЕРИ ПОСРЕДСТВОМ РОДОВ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ \_\_\_\_\_ НЕДЕЛИ И БОЛЕЕ ПРИ ОТСУТСТВИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРИЗНАКОВ ЖИВОРОЖДЕНИЯ**

- 1) 20
- 2) 18
- 3) 21
- 4) 22

**ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ОБУЧЕНИЮ ПОДЛЕЖАТ РАБОТНИКИ, ЗАНИМАЮЩИЕСЯ**

- 1) лесозаготовками
- 2) воспитанием и обучением детей
- 3) охраной различных объектов
- 4) сварочными работами

**В ТАЙМ-МЕНЕДЖМЕНТЕ НЕОБХОДИМЫЕ, НО НЕПРИЯТНЫЕ, ПОСТОЯННО ОТКЛАДЫВАЮЩИЕСЯ ДЕЛА, НАЗЫВАЮТ**

- 1) «слонами»
- 2) «матрешками»
- 3) «поглотителями времени»
- 4) «лягушками»

**ЕСЛИ СРАВНИВАЕТСЯ СРЕДНИЙ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ДО И ПОСЛЕ ПРИЕМА ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА, А ВЫБОРКА НЕ ПОДЧИНЕНА НОРМАЛЬНОМУ ЗАКОНУ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ, НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ КРИТЕРИЙ**

- 1) Пирсона
- 2) Манна – Уитни
- 3) Фишера
- 4) Вилкоксона

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ВЫДЕЛЯЮТ**

- 1) две группы здоровья
- 2) три группы здоровья
- 3) пять групп здоровья
- 4) четыре группы здоровья

**ПРИ АНАЛИЗЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОЕЧНОГО ФОНДА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ЕСЛИ СРЕДНЯЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕБЫВАНИЯ ПАЦИЕНТА НА КОЙКЕ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ, ТО ОБОРОТ КОЙКИ**

- 1) увеличивается
- 2) снижается
- 3) сначала увеличивается, а затем снижается
- 4) не меняется

## **АНАЛИЗ НЕПОСРЕДСТВЕННОГО ОКРУЖЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ ИЗУЧЕНИЕ**

- 1) потребителей и конкурентов
- 2) кадрового потенциала организации
- 3) организации управления клиникой
- 4) эффективности деятельности организации по продвижению оказываемых услуг

## **МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В РАМКАХ КЛИНИЧЕСКОЙ АПРОБАЦИИ ОКАЗЫВАЮТ ПРИ НАЛИЧИИ ЗАКЛЮЧЕНИЯ**

- 1) клинико-экспертной комиссии
- 2) врачебной комиссии
- 3) консилиума
- 4) этического комитета

## **ПРИ КОНТРОЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО УРОВЕНЬ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА В КРОВИ ИЗМЕРЯЮТ ГРАЖДНАМ СТАРШЕ 18 ЛЕТ 1 РАЗ В (В ГОДАХ)**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

## **РАВНОЗНАЧНЫМИ ТЕРМИНАМИ ЯВЛЯЮТСЯ ОБЩАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ, РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И**

- 1) болезненность
- 2) патологическая пораженность
- 3) истинная заболеваемость
- 4) инцидентность

## **ИСКУССТВО ЭФФЕКТИВНОЙ ПОКУПКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) выборе наиболее необходимых и качественных товаров
- 2) организации получения необходимых товаров по предложению поставщика
- 3) покупке необходимых товаров на условиях, предложенных поставщиком
- 4) своевременном получении необходимого количества качественного товара по минимально возможным ценам

## **ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ РЕГИСТРАЦИЮ**

- 1) лиц, награжденных знаком «Почетный донор России»
- 2) лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов
- 3) ввозимых на территорию Российской Федерации лекарственных препаратов
- 4) лекарственных препаратов, представляющих опасность для человека

## **К СРЕДСТВАМ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ ОТНОСЯТ**



- 1) энциклопедические издания, словари
- 2) приказы, указы, распоряжения, постановления
- 3) газеты, журналы, радио, телевидение, сеть Интернет
- 4) брошюры, методические указания, рекомендации

**К ПОНЯТИЮ «ВИНА МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА» ОТНОСЯТ**

- 1) умышленное нанесение вреда здоровью
- 2) психическое отношение лица к своему противоправному деянию и его вредным последствиям
- 3) причинение смерти по неосторожности
- 4) нанесение вреда здоровью по неосторожности

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ЗАКЛЮЧАЮТ В \_\_\_\_\_ ФОРМЕ**

- 1) письменной
- 2) электронной
- 3) свободной
- 4) устной

**ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ СПЕЦИАЛИСТ, ПРЕТЕНДУЮЩИЙ НА ПОЛУЧЕНИЕ ПЕРВОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ, ДОЛЖЕН ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ В СОВРЕМЕННОЙ НАУЧНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ И**

- 1) проводить расчет показателей общественного здоровья
- 2) иметь стаж работы по специальности (в должности) не менее семи лет
- 3) владеть навыками анализа количественных и качественных показателей работы
- 4) уметь квалифицированно провести анализ показателей профессиональной деятельности

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ГРАЖДАН С УСТАНОВЛЕННОЙ ТРЕТЬЕЙ А (IIIА) ГРУППОЙ ЗДОРОВЬЯ ПРОВОДИТ**

- 1) врач отделения медицинской профилактики
- 2) врач центра здоровья
- 3) врач-терапевт участковый, врач-специалист поликлиники
- 4) врач отделения функциональной диагностики, клинической лабораторной диагностики

**ИНФОРМАЦИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБЩЕСТВЕННОГО СОВЕТА ПО НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ПОДЛЕЖИТ РАЗМЕЩЕНИЮ**

- 1) на телевидении
- 2) в газете

3) в сети «Интернет»

4) в научном журнале

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ЕЖЕГОДНО ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ ПРОВОДЯТ ГРАЖДАНАМ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

1) 40 лет и старше

2) 18-25

3) 26-34

4) 35-39

**АДМИНИСТРАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ КОНТРОЛЯ ЗА ЗАГРЯЗНЕННОСТЬЮ ХИМИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ ВОЗДУШНОЙ СРЕДЫ 1 РАЗ В (В ГОДАХ)**

1) 2

2) 1

3) 4

4) 3

**ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПАЦИЕНТЫ, ВХОДЯЩИЕ В ГРУППЫ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НАБЛЮДАЮТСЯ ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ УЧАСТКОВЫМ ИЛИ ВРАЧОМ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНЫМ ВРАЧОМ) НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В (В ГОДАХ)**

1) 2

2) 3

3) 1,5

4) 1

**ВНЕПЛАНОВАЯ ПРОВЕРКА РОСЗДРАВНАДЗОРА МОЖЕТ ПРОДОЛЖАТЬСЯ ДО (В ДНЯХ)**

1) 30

2) 20

3) 50

4) 40

**НОРМИРОВАНИЕ ТРУДА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) документом, определяющим порядок работы и материально-техническое оснащение

2) системой труда, отдыха и ресурсного обеспечения

3) процессом выполнения вспомогательной работы

4) универсальным измерителем количества труда на выполнение определенной работы

**ПРИ ДИСТАНЦИОННОМ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ С**

**ПАЦИЕНТАМИ И (ИЛИ) ИХ ЗАКОННЫМИ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ УЧАСТНИКАМИ КОНСУЛЬТАЦИЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) сотрудник отдела информационных технологий медицинской организации и сотрудники территориального фонда обязательного медицинского страхования
- 2) заведующий отделением телемедицинских услуг и сотрудники Росздравнадзора
- 3) медицинский работник (медицинские работники) и пациент и (или) его законный представитель
- 4) начальник отдела информационных технологий медицинской организации и представитель страховой компании, в которой застрахован пациент

**ПРИ КОНТРОЛЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ИЗБЫТОЧНЫЙ ВЕС С ИНДЕКСОМ МАССЫ ТЕЛА, РАВНЫМ (В КГ/М<sup>2</sup>)**

- 1) 25-29,9
- 2) 23-24,9
- 3) 30-34,9
- 4) 35-39,9

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ОБЩИМИ ПРАВИЛАМИ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ У ИНВАЛИДОВ ЯВЛЯЮТСЯ РАННЕЕ НАЧАЛО, НЕПРЕРЫВНОСТЬ И**

- 1) индивидуальный подход
- 2) длительная диетическая коррекция
- 3) информирование родственников инвалида о проводимых мероприятиях
- 4) доступность

**ДЛЯ ВЫРАВНИВАНИЯ ДИНАМИЧЕСКОГО РЯДА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) метод стандартизации
- 2) метод наименьших квадратов
- 3) специальные статистические таблицы
- 4) расчет средней геометрической

**ОБЩИЙ КОЭФФИЦИЕНТ БРАЧНОСТИ РАССЧИТЫВАЮТ КАК ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА ЗАКЛЮЧЕННЫХ БРАКОВ В ТЕЧЕНИЕ КАЛЕНДАРНОГО ГОДА К ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) на начало отчетного года
- 2) на конец отчетного года
- 3) фертильного возраста
- 4) среднегодовой

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ МЕЖДУ УЧРЕЖДЕНИЯМИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНЫМИ СЛУЖБАМИ**

- 1) заключается договор

- 2) устанавливается информационный обмен
- 3) оформляется акт
- 4) подписывается соглашение

**ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИЙ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ВКЛЮЧАЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ СРЕДСТВ ЗАЩИТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) проверки противопожарной безопасности
- 2) налоговой проверки деятельности медицинской организации
- 3) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- 4) проверки федеральной инспекции по труду и занятости

**В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НА ПУТЯХ ЭВАКУАЦИИ ДВЕРИ ДОЛЖНЫ ОТКРЫВАТЬСЯ**

- 1) свободно, по направлению выхода из здания
- 2) свободно, по направлению входа в здание
- 3) электронным ключом
- 4) вращающимися движениями

**ЗАПОЛНЕННЫЙ ПАСПОРТ ВРАЧЕБНОГО ПЕДИАТРИЧЕСКОГО УЧАСТКА ХРАНИТСЯ В ОТДЕЛЕ СТАТИСТИКИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ТЕЧЕНИЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 15

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ ПРОЦЕССОВ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ЛИЦ, РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВРЕДНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ, НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ**

- 1) медицинскую лицензию на право проведения предварительных и периодических медицинских осмотров
- 2) справку органа государственного пожарного надзора о подтверждении соответствия в области пожарной безопасности
- 3) санитарно-эпидемиологическое заключение на работу с источниками ионизирующего излучения
- 4) свидетельство об аккредитации на право проведения профилактической деятельности

**В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ У ПОСТРАДАВШЕГО СОЗНАНИЯ СКОРУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ НЕОБХОДИМО ВЫЗВАТЬ**

- 1) после проведения сердечно-легочной реанимации
- 2) сразу
- 3) после проверки дыхания
- 4) после оказания первой помощи

**К ОСНОВНЫМ ПОЛНОМОЧИЯМ УЧРЕДИТЕЛЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО**

### **УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) проведение операций со средствами, поступающими от страховых компаний, и контроль за целевым расходованием этих средств
- 2) организацию повышения квалификации медицинских фармацевтических работников
- 3) определение процедуры создания, изменения типа, реорганизации и ликвидации учреждения
- 4) открытие и ведение лицевых счетов учреждения в финансовом органе субъекта Российской Федерации

### **ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО У ДЕТЕЙ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) пять групп
- 2) две группы
- 3) четыре группы
- 4) три группы

### **В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, ВЕДЕТСЯ ЛИСТ**

- 1) проведения контрольных мероприятий
- 2) ожидания специализированной медицинской помощи, оказываемой в плановой форме
- 3) учета специализированной медицинской помощи, оказываемой в неотложной форме
- 4) ожидания специализированной медицинской помощи, оказываемой в экстренной форме

### **РЕГРЕССИОННЫЙ АНАЛИЗ ПОЗВОЛЯЕТ ДАТЬ \_\_\_\_\_ ОЦЕНКУ ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ ПОКАЗАТЕЛЯМИ**

- 1) количественную
- 2) качественную
- 3) достоверную
- 4) статистически значимую

### **НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ, НЕ ВКЛЮЧЕННЫЕ В ПРОГРАММУ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ РФ, В ТОМ ЧИСЛЕ**

- 1) медицинское освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием
- 2) медицинское освидетельствование граждан, намеревающихся усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей
- 3) диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей
- 4) санаторно-курортные

**В СТРУКТУРЕ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ СОСУДИСТЫХ ПОРАЖЕНИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) генетической предрасположенности
- 2) образу жизни
- 3) недостаткам работы системы здравоохранения
- 4) загрязнению окружающей среды

**ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА**

- 1) самостоятельный выбор методов лабораторной диагностики
- 2) самостоятельный выбор методов инструментальной диагностики
- 3) самостоятельный выбор схемы лечения
- 4) получение лечебного питания в стационарных условиях

**ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) выплатой пенсий по достижению пенсионного возраста
- 2) созданием условий для повышения правовой грамотности населения
- 3) оказанием социальной помощи
- 4) созданием благоприятных условий труда, быта и отдыха

**ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уровень школьной зрелости
- 2) наличие острого инфекционного заболевания на момент осмотра
- 3) физическое развитие
- 4) соответствие лабораторных показателей возрастной норме

**РУКОВОДИТЕЛЬ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ НАЛИЧИЕ НА ОБЪЕКТАХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (БОЛЬНИЦЫ, ЛЕЧЕБНИЦЫ И ДР.), В КОТОРЫХ НАХОДЯТСЯ БОЛЬНЫЕ, НЕ СПОСОБНЫЕ ПЕРЕДВИГАТЬСЯ САМОСТОЯТЕЛЬНО, НОСИЛОК ИЗ РАСЧЕТА 1 НОСИЛКИ НА \_\_\_\_\_ БОЛЬНЫХ (ИНВАЛИДОВ)**

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 5
- 4) 15

**В СТРУКТУРЕ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ У ЖЕНЩИН ВТОРОЕ МЕСТО ЗАНИМАЮТ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ**

- 1) тонкого кишечника
- 2) тела матки
- 3) молочной железы
- 4) мочевого пузыря

**ВЫПУСКНИЦА МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА, ИМЕЮЩАЯ СВИДЕТЕЛЬСТВО О**

**ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО», МОЖЕТ ПРЕТЕНДОВАТЬ НА ЗАНЯТИЕ В ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ДОЛЖНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ**

- 1) по реабилитации
- 2) медико-социальной помощи
- 3) по физиотерапии
- 4) участковой

**ПРИ АВИАЦИОННЫХ И ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНЫХ КАТАСТРОФАХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПРИЧИНАМИ ГИБЕЛИ ЛЮДЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) поражения легких
- 2) шоковые состояния
- 3) механическая и ожоговая травмы
- 4) психотравмы

**ЕСЛИ ЗАБОЛЕВАНИЕ (ТРАВМА, РАНЕНИЕ, КОНТУЗИЯ, УВЕЧЬЕ) ПОЛУЧЕНО ВО ВРЕМЯ НЕПОСРЕДСТВЕННОГО ПРОХОЖДЕНИЯ ВОЕННОЙ СЛУЖБЫ, ТО В КАЧЕСТВЕ ПРИЧИНЫ ИНВАЛИДНОСТИ УКАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) военная травма
- 2) общее заболевание
- 3) профессиональное заболевание
- 4) криптогенная патология

**ПРИ ПОЗИЦИОНИРОВАНИИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ АНКЕТИРОВАНИЕ ПОТРЕБИТЕЛЯ НЕОБХОДИМО ДЛЯ**

- 1) статистического анализа
- 2) установления целевого сегмента рынка
- 3) оценки динамических рядов
- 4) расчета параметрических индексов

**ВО ВРЕМЯ ВСТУПЛЕНИЯ ОРАТОРУ НЕОБХОДИМО ИЗБЕГАТЬ**

- 1) заинтересованности слушателей
- 2) извинений за свое плохое самочувствие
- 3) обоснования темы своего выступления
- 4) ознакомления аудитории с планом выступления

**СРЕДНЕЕ ЧИСЛО ДЕВОЧЕК, РОЖДЕННЫХ ЗА ВСЮ ЖИЗНЬ ОДНОЙ ЖЕНЩИНОЙ И ДОЖИВШИХ ДО КОНЦА РЕПРОДУКТИВНОГО ПЕРИОДА, НАЗЫВАЮТ**

- 1) нетто-коэффициентом воспроизводства населения
- 2) специальным коэффициентом рождаемости
- 3) брутто-коэффициентом воспроизводства населения
- 4) суммарным коэффициентом рождаемости

**МЕРЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ ГОСУДАРСТВЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, НАХОДЯЩИХСЯ**

### **В ВЕДЕНИИ СУБЪЕКТОВ РФ, УСТАНОВЛИВАЕТ**

- 1) орган государственной власти субъектов РФ
- 2) территориальный фонд обязательного медицинского страхования
- 3) Министерство здравоохранения РФ
- 4) Правительство Российской Федерации

### **МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) систему знаний, методов, понятийно-методическую базу исследования
- 2) набор систематизированных представлений о предмете исследования
- 3) понятийный аппарат конкретной области знаний
- 4) совокупность объекта и предмета исследований

### **К ФАКТОРАМ ВНЕШНЕЙ МАКРОСРЕДЫ ОТНОСЯТ**

- 1) уровень квалификации сотрудников
- 2) темпы инфляции
- 3) эффективность организационной структуры
- 4) уровень оснащённости медицинским оборудованием

### **ПРИ АНАЛИЗЕ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ВПЕРВЫЕ В ЖИЗНИ УСТАНОВЛЕННОГО ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ ЗАПОЛНЯЕТСЯ УЧЕТНАЯ ФОРМА**

- 1) №090/у
- 2) №027-2/у
- 3) №089/у-туб
- 4) №003/у

### **В ОТДЕЛЕНИИ ЭКСТРЕННОЙ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНИЦЫ РАБОТАЕТ**

- 1) врач-кардиолог
- 2) врач-пульмонолог
- 3) врач-уролог
- 4) врач-нефролог

### **ВРАЧ, ПОЛУЧИВШИЙ ВЫСШЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ (СПЕЦИАЛИТЕТ) ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО» И СВИДЕТЕЛЬСТВО О ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ, ИМЕЕТ ПРАВО РАБОТАТЬ В ДОЛЖНОСТИ**

- 1) врача-терапевта
- 2) врача-терапевта участкового
- 3) врача скорой помощи
- 4) врача общей практики (семейного врача)

### **ПРИ ПОСТАНОВКЕ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ НА УЧЕТ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О ВОЗМОЖНОСТИ ВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ДЕЛАЕТ ВРАЧ-АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ ДО \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ**

- 1) 7-8



- 2) 9-10
- 3) 5-6
- 4) 11-12

**В КАЧЕСТВЕ МЕРЫ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ МОЖЕТ ВЫСТУПАТЬ**

- 1) противорецидивное лечение
- 2) медико-генетическое консультирование
- 3) скрининг с использованием онкомаркеров
- 4) обучение самообследованию молочной железы у женщин

**МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР, ПРОВОДИМЫЙ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА РАБОТУ В ЦЕЛЯХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СООТВЕТСТВИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) предварительным
- 2) профилактическим
- 3) периодическим
- 4) предрейсовым

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НЕПРЕРЫВНОГО ОТДЫХА НЕ МОЖЕТ БЫТЬ МЕНЕЕ 42 ЧАСОВ В**

- 1) полугодие
- 2) месяц
- 3) неделю
- 4) квартал

**ОДНОЙ ИЗ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сохранение конфиденциальности персональных данных, используемых в медицинских информационных системах
- 2) осуществление научной и (или) научно-исследовательской деятельности в области медицины
- 3) проведение фундаментальных и прикладных научных исследований
- 4) организация и оказание платных медицинских услуг населению

**ПРИ КОНТРОЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ИЗМЕРЯЮТ ГРАЖДАНАМ СТАРШЕ 18 ЛЕТ 1 РАЗ В (В ГОДАХ)**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

**ПИСЬМЕННЫЕ ОБРАЩЕНИЯ ГРАЖДАН, ПОСТУПИВШИЕ ДОЛЖНОСТНОМУ ЛИЦУ В СООТВЕТСТВИИ С ЕГО КОМПЕТЕНЦИЕЙ, ПОДЛЕЖАТ РАССМОТРЕНИЮ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ С МОМЕНТА РЕГИСТРАЦИИ**

- 1) 30
- 2) 7

- 3) 15
- 4) 20

**ЗА СОВЕРШЕНИЕ ДИСЦИПЛИНАРНОГО ПРОСТУПКА, ТО ЕСТЬ НЕИСПОЛНЕНИЕ ИЛИ НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ИСПОЛНЕНИЕ РАБОТНИКОМ ПО ЕГО ВИНЕ ВОЗЛОЖЕННЫХ НА НЕГО ТРУДОВЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ, РАБОТОДАТЕЛЬ ИМЕЕТ ПРАВО ПРИМЕНИТЬ ДИСЦИПЛИНАРНЫЕ ВЗЫСКАНИЯ В ВИДЕ**

- 1) смены места работы по инициативе работодателя
- 2) пересмотра должностной инструкции в течение двух месяцев после дисциплинарного проступка
- 3) удержания из заработной платы
- 4) замечания, выговора, увольнения по соответствующим основаниям

**В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВЕЛИЧИН, КОТОРЫМИ ПРЕДСТАВЛЕНЫ УРОВНИ ДИНАМИЧЕСКОГО РЯДА, ДИНАМИЧЕСКИЕ РЯДЫ РАЗДЕЛЯЮТ НА ОТНОСИТЕЛЬНЫЕ, СРЕДНИЕ И**

- 1) интервальные
- 2) моментные
- 3) абсолютные
- 4) периодические

**РЕШЕНИЕ О МЕДИЦИНСКОМ ВМЕШАТЕЛЬСТВЕ В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИМИ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ, БЕЗ ИХ СОГЛАСИЯ ПРИНИМАЕТ**

- 1) консилиум врачей
- 2) руководитель медицинской организации
- 3) руководитель отделения медицинской организации
- 4) суд

**ЗАЩИТА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ВРАЧА ОТ НЕПРАВОМЕРНОГО ИХ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИЛИ УТРАТЫ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) Федеральной службой безопасности
- 2) самим работником
- 3) работодателем
- 4) вышестоящей организацией

**ПОКАЗАТЕЛЬ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ СМЕРТНОСТЬ ДЕТЕЙ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ ЖИЗНИ**

- 1) 172
- 2) 168
- 3) 185
- 4) 180

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ**

**ГРАЖДАНАМ СТАРШЕ 18 ЛЕТ 1 РАЗ В (В ГОДАХ)**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 1

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕТРАНСПОРТАБЕЛЬНЫМ И МАЛОМОБИЛЬНЫМ ГРАЖДАНАМ НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ**

- 1) исследование мокроты на кислотоустойчивые микобактерии методом микроскопии
- 2) иммунодиагностику с применением аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении
- 3) флюорографию легких или рентгенографию органов грудной клетки (легких)
- 4) иммунодиагностику с применением аллергена бактерий с 2 туберкулиновыми единицами очищенного туберкулина в стандартном разведении

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ISO 9001 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вовлечение сотрудников
- 2) быстрое достижение целей
- 3) стратегическое планирование
- 4) операционная деятельность

**ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ РАБОТНИКОВ В СОЦИАЛЬНОМ ПАРТНЕРСТВЕ, КАК ПРАВИЛО, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) профессиональные союзы и их объединения
- 2) партийные организации
- 3) депутаты органов местного самоуправления
- 4) комитеты Государственной Думы Российской Федерации

**ИНТЕНСИВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

- 1) структуру, состав явления
- 2) распределение целого на части
- 3) частоту явлений в своей среде
- 4) соотношение двух разнородных совокупностей

**В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ «ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПОЛИС ИМЕЕТ СИЛУ**

- 1) на всей территории РФ
- 2) только на территории того субъекта РФ, где выдан страховой полис
- 3) только на территории того субъекта РФ, где проживает застрахованный
- 4) на территории других государств, с которыми РФ имеет соглашения о медицинском страховании граждан

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОБЩИЙ ПРИРОСТ НАСЕЛЕНИЯ РАССЧИТЫВАЮТ КАК \_\_\_\_\_ ЕСТЕСТВЕННОГО И МИГРАЦИОННОГО ПРИРОСТА**

- 1) отношение
- 2) произведение
- 3) сумму
- 4) разность

**СОГЛАСНО ЦИКЛУ PDSA ОДНИМ ИЗ ЗВЕНЬЕВ В ПРОЦЕССЕ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение целей
- 2) мотивация
- 3) проверка
- 4) управление

**ПОД ПРОВЕРКОЙ ВЫХОДНЫХ ДЕЙСТВИТЕЛЬНЫХ ПАРАМЕТРОВ МЕДИЦИНСКИХ АППАРАТОВ НА ПРЕДМЕТ ИХ СООТВЕТСТВИЯ ЗАЯВЛЕННЫМ В ПАСПОРТЕ ПОНИМАЮТ**

- 1) метрологическую поверку
- 2) технический контроль
- 3) периодическую проверку
- 4) эксплуатационный контроль

**В ХОДЕ РАНЖИРОВАНИЯ ФАКТОРОВ СОЦИАЛЬНОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ МАКРОСРЕДЫ ГЕРИАТРИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ НАИВЫСШИЙ РАНГ ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) среднедушевым доходам населения
- 2) миграционному приросту численности населения за анализируемый период
- 3) смертности населения
- 4) численности населения старше трудоспособного возраста

**В СТРУКТУРЕ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МУЖЧИН ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЗАНИМАЮТ \_\_\_\_\_ МЕСТО**

- 1) второе
- 2) первое
- 3) четвертое
- 4) третье

**ПОДГОТОВКА К ПУБЛИЧНОМУ ВЫСТУПЛЕНИЮ НАЧИНАЕТСЯ**

- 1) с составления плана
- 2) с выбора темы
- 3) со сбора материала
- 4) с написания текста

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ**

**ИНВАЛИДНОСТИ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ПОД СПОСОБНОСТЬЮ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ ПОНИМАЮТ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе использовать навыки личной гигиены
- 2) к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки, хранения, воспроизведения и передачи информации
- 3) самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое и при перемене положения тела, пользоваться общественным транспортом
- 4) к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм

**МАССОЙ ТЕЛА РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ СЧИТАЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТ ВЗВЕШИВАНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО, ПРОИЗВЕДЕННЫЙ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЧАСА ЕГО ЖИЗНИ**

- 1) первого
- 2) второго
- 3) третьего
- 4) четвертого

**МАКСИМАЛЬНО ВОЗМОЖНЫЙ СРОК ДЕЙСТВИЯ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНОГО ПРАВА НА ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 25
- 4) 15

**К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ОСОБОГО ТИПА ОТНОСЯТ ЦЕНТР**

- 1) медицины катастроф
- 2) здоровья
- 3) медицинской профилактики
- 4) медицинской реабилитации

**В СООТВЕТСТВИИ СО СТ. 51 ФЗ № 323 ОТ 21.11.2011 № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ» ПРАВО НА КОНСУЛЬТАЦИИ БЕЗ ВЗИМАНИЯ ПЛАТЫ ПО ВОПРОСАМ ПЛАНИРОВАНИЯ СЕМЬИ**

- 1) имеют отдельные категории граждан
- 2) имеют лица с социально значимыми заболеваниями
- 3) имеет каждый гражданин
- 4) имеет каждый гражданин по медицинским показаниям

**ВЫРАЖЕННОЕ ОПАСНОЕ И ВРЕДНОЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ ОКАЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_ ФАКТОРЫ**

- 1) антропогенные
- 2) природные

- 3) физические
- 4) иммунологические

**ПОСЕЩЕНИЕМ НАЗЫВАЮТ КАЖДЫЙ КОНТАКТ ПАЦИЕНТА С ВРАЧОМ**

- 1) в связи с хроническим заболеванием и только в амбулаторно-поликлиническом учреждении
- 2) в амбулаторно-поликлиническом учреждении или на дому независимо от состояния здоровья пациента
- 3) по поводу остро возникшего заболевания и только на дому
- 4) по поводу профилактики хронических неинфекционных заболеваний

**ПРИ СБАЛАНСИРОВАННОМ ПИТАНИИ БЕЛКИ ДОЛЖНЫ СОСТАВЛЯТЬ \_\_\_\_\_ ПРОЦЕНТОВ В ЕЖЕДНЕВНОМ СУТОЧНОМ РАЦИОНЕ**

- 1) 10-15
- 2) 25-30
- 3) 30-40
- 4) 5-7

**К СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМ РЕГИСТРАМ ПО ОТДЕЛЬНЫМ НОЗОЛОГИЯМ ОТНОСЯТ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕГИСТР ПАЦИЕНТОВ**

- 1) инфицированных вирусом иммунодефицита человека
- 2) с психическими заболеваниями
- 3) с геморрагической лихорадкой с почечным синдромом
- 4) носителей HBs-антигена

**ПРИ КОНТРОЛЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПО СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЕ ДЕЛЯТСЯ НА**

- 1) 4 группы
- 2) 5 групп
- 3) 2 группы
- 4) 3 группы

**В ИЕРАРХИИ ГРУППИРОВКИ БОЛЕЗНЕЙ ПО МКБ-10 ПОСЛЕ БЛОКА В СТОРОНУ РАЗУКРУПНЕНИЯ СЛЕДУЕТ**

- 1) рубрика
- 2) подрубрика
- 3) вид
- 4) класс

**С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ПОДРОСТКОВОГО АЛКОГОЛИЗМА ПРОВОДЯТ**

- 1) информирование средств массовой информации о подростках, страдающих алкоголизмом
- 2) лечение подростков с алкоголизмом в специализированных клиниках
- 3) беседы о влиянии алкоголя на организм и развитие заболеваний всех органов и

систем

4) направление подростков с симптомами зависимости от алкоголя в социально-реабилитационные центры

**ПРИ ПРОВЕРКЕ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО РУКОВОДИТЕЛИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ НЕ ИМЕЮТ ПРАВА**

- 1) регистрировать обращения граждан в письменном виде
- 2) привлекать к подготовке ответов на обращения граждан своих заместителей и/или руководителей структурных подразделений
- 3) запрашивать и получать в установленном порядке необходимую для рассмотрения обращений информацию
- 4) информировать средства массовой информации об обращениях граждан с указанием их фамилии, имени, отчества и места жительства

**В ЧИСЛО СПОСОБОВ ДОБРОВОЛЬНОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ РАБОТНИКОМ ПРИЧИНЕННОГО РАБОТОДАТЕЛЮ УЩЕРБА НЕ ВХОДИТ**

- 1) внесение денежных средств в кассу работодателя
- 2) взыскание в судебном порядке
- 3) возмещение ущерба с рассрочкой платежа
- 4) передача работодателю равноценного имущества

**ДОСТУПНОСТЬ И КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) реструктуризацией коечного фонда
- 2) диспансеризацией населения
- 3) организацией оказания первичной медико-санитарной помощи по принципу приближенности к месту жительства
- 4) прививочной программой

**ПРИ РАЗРАБОТКЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОКАЗАНИЯ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПЕРЕЧЕНЬ ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМЫХ И ВАЖНЕЙШИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) необязательным
- 2) базовым
- 3) дискретным
- 4) желательным

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ УГРОЗОЙ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА, МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плановой
- 2) паллиативной
- 3) экстренной

4) неотложной

**ОБЪЕКТАМИ ОПИСАНИЯ СПРАВОЧНО-ИНФОРМАЦИОННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) медицинские организации, различные органы управления здравоохранением
- 2) финансовые документы, аннотации лекарств, материально-технические средства
- 3) виды справочной медицинской информации
- 4) пациенты, находящиеся на лечении в медицинской организации

**К КРИТЕРИЯМ ПРОВЕДЕНИЯ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ОТНОСЯТ**

- 1) показатель своевременности и полноты охвата диспансерным наблюдением пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями
- 2) показатель расхождения в диагнозах, поставленных в поликлинике и стационаре
- 3) доступность для инвалидов
- 4) среднее число дней пребывания пациента на койке в стационаре

**УРОВЕНЬ СМЕРТНОСТИ СЧИТАЕТСЯ НИЗКИМ, ЕСЛИ КОЭФФИЦИЕНТ СМЕРТНОСТИ РАВЕН ИЛИ НИЖЕ \_\_\_\_\_ В РАСЧЕТЕ НА ОДНУ ТЫСЯЧУ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) 13
- 2) 11
- 3) 9
- 4) 15

**ПРОСЬБА ГРАЖДАНИНА О ВОССТАНОВЛЕНИИ ИЛИ ЗАЩИТЕ ЕГО НАРУШЕННЫХ ПРАВ, СВОБОД ИЛИ ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ ЛИБО ПРАВ, СВОБОД ИЛИ ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ ДРУГИХ ЛИЦ СОДЕРЖИТСЯ В**

- 1) предложении
- 2) ходатайстве
- 3) жалобе
- 4) заявлении

**В MS EXCEL ДЛЯ ПРОВЕРКИ ВЫПОЛНЕНИЯ ОПРЕДЕЛЕННОГО УСЛОВИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ФУНКЦИЯ**

- 1) СЛЧИСЛ
- 2) ЕСЛИ
- 3) ИСТИНА
- 4) СРЗНАЧ

**В СЛУЧАЕ НЕОБХОДИМОСТИ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТРАВМУ ПОЗВОНОЧНИКА, ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ЛУЧШЕ ВЫПОЛНЯТЬ**

- 1) на твердой ровной поверхности (на табельном или импровизированном щите)
- 2) на мягких носилках
- 3) силами двух участников оказания первой помощи – пострадавший сидит на



замке из четырех их рук

4) волоком, с фиксацией головы и шеи руками

**ПРИ КОНТРОЛЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ГРАЖДАН, У КОТОРЫХ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЫЯВЛЕНО ОЖИРЕНИЕ, ОТНОСЯТ К \_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

1) II

2) IIIa

3) IIIб

4) I

**К ВИДУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ ПОМОЩЬ**

1) в рамках клинической апробации

2) стационарную

3) первичную медико-санитарную

4) санаторно-курортную

**К СРЕДСТВАМ ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ ОТНОСЯТ**

1) базу данных

2) промышленный образец

3) фирменное наименование

4) секрет производства (ноу-хау)

**ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТНИКОМ ОБЯЗАННОСТЕЙ, ВОЗЛОЖЕННЫХ НА НЕГО ДОЛЖНОСТНОЙ ИНСТРУКЦИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

1) желательным

2) обязательным

3) добровольным

4) необязательным

**В ПРОЦЕССЕ УПРАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) средством коммуникации между людьми

2) основной целью управления

3) главной миссией организации

4) методом разрешения конфликтов

**ОПТИМАЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ РЕСУРСОВ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ \_\_\_\_\_ УРОВНЯ УПРАВЛЕНИЯ**

1) тактического

2) оперативного

3) стратегического

4) дивизионального

**ВРАЧ-ПЕДИАТР ПРОХОДИТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБУЧЕНИЕ 1 РАЗ В (В ГОДАХ)**

- 1) 6
- 2) 5
- 3) 8
- 4) 7

**ПОД ИНФОРМАЦИЕЙ, ПЕРЕДАННОЙ ИЛИ ПОЛУЧЕННОЙ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ, ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_ СООБЩЕНИЕ**

- 1) электронное
- 2) устное
- 3) текстовое
- 4) визуальное

**ПОКАЗАТЕЛЬ УКОМПЛЕКТОВАННОСТИ ДОЛЖНОСТЕЙ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ИЗМЕРЯЮТ В**

- 1) деципромилле
- 2) долях
- 3) промилле
- 4) процентах

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 15 ДО 17 ЛЕТ (ВКЛЮЧИТЕЛЬНО) НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) исследования мокроты на кислотоустойчивые микобактерии методом микроскопии
- 2) иммунодиагностики с применением аллергена бактерий с 2 туберкулиновыми единицами очищенного туберкулина в стандартном разведении
- 3) компьютерной томографии
- 4) иммунодиагностики с применением аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении

**ПРИ ПОСТРОЕНИИ ЛИНЕЙНОЙ ДИАГРАММЫ НА ОСИ X (ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ) ОТКЛАДЫВАЮТ**

- 1) наименования медицинских организаций
- 2) величину явления
- 3) временные промежутки
- 4) названия статистических совокупностей

**ПОД ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ УГРОЗОЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) депопуляцию
- 2) неграмотность населения
- 3) чрезмерную урбанизацию
- 4) нерегулируемый приток мигрантов

**ПРИ НАПРАВЛЕНИИ БОЛЬНОГО В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ ПРОФПАТОЛОГИЧЕСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ СВЯЗИ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ПРОФЕССИЕЙ НЕОБХОДИМО ПРЕДОСТАВИТЬ**

- 1) заключение врача центра здоровья
- 2) заключение врача центра медицинской профилактики
- 3) производственные характеристики
- 4) данные предрейсовых медицинских осмотров

**ПОД ПЕРСОНАЛЬНЫМИ ДАННЫМИ ПОНИМАЮТ**

- 1) только информацию о частной жизни физического лица, доступ к которой он решил ограничить
- 2) любую информацию, относящуюся прямо или косвенно к субъекту персональных данных
- 3) только сведения о расовой и национальной принадлежности физического лица
- 4) только сведения о религиозных убеждениях, политических взглядах физического лица

**ФАКТИЧЕСКАЯ ГОДОВАЯ ФУНКЦИЯ ВРАЧЕБНОЙ ДОЛЖНОСТИ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА/ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ДАННЫМ**

- 1) листов для записи заключительных (уточненных) диагнозов
- 2) медицинских карт пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (ф.025/у)
- 3) ведомостей учета врачебных посещений в поликлинике (амбулатории), диспансере, консультации (ф.039/у-02)
- 4) талонов пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (ф.025-1/у)

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОДНОЙ ИЗ ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ ГЛАВНОГО ВРАЧА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) расчет показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей, характеризующих состояние здоровья населения
- 2) статистический учет в медицинской организации
- 3) управление ресурсами медицинской организации, взаимодействие с другими организациями
- 4) ведение документации в медицинской организации

**УЧАСТНИКИ ПУБЛИЧНОГО МЕРОПРИЯТИЯ ИМЕЮТ ПРАВО**

- 1) проводить агитацию, противоположную заявленной цели мероприятия
- 2) без разрешения организаторов выгонять других участников
- 3) употреблять спиртные напитки во время проведения мероприятия
- 4) использовать символику, не запрещенную законодательством Российской Федерации

**ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧАМИ РАССЧИТЫВАЮТ КАК**

- 1) отношение числа физических лиц врачей к среднегодовой численности населения
- 2) отношение числа физических лиц врачей к численности населения на конец года
- 3) сумму штатных занятых должностей и физических лиц врачей
- 4) отношение среднегодовой численности населения к числу физических лиц врачей

### **ЛИДЕРСТВО В ТЕОРИИ МЕНЕДЖМЕНТА МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ КАК**

- 1) победу в конфликтных ситуациях
- 2) способность оказывать влияние на личность и группы людей
- 3) способ получить максимально возможный размер заработной платы
- 4) условия функционирования организации

### **ГРАЖДАНИН, ПОЛУЧИВШИЙ РАЗРЕШЕНИЕ НА ПРАВО ЗАНИМАТЬСЯ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНОЙ, МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

- 1) только на территории того субъекта Российской Федерации, органом исполнительной власти которого выдано такое разрешение.
- 2) на всей территории Российской Федерации вне зависимости от места выдачи разрешения
- 3) только в пределах Федерального округа, в состав которого входит субъект Российской Федерации, выдавший разрешение
- 4) только в том муниципальном образовании, где он проживает

### **ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ НА ДОЛЖНОСТЬ ГЛАВНОГО ВРАЧА (НАЧАЛЬНИКА) МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ У ПРЕТЕНДЕНТА**

- 1) сертификата специалиста или свидетельства об аккредитации специалиста по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье»
- 2) аттестата о соответствии должности
- 3) справки о повышении квалификации по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье»
- 4) рекомендательного письма с предыдущего места работы и положительной характеристики

### **ТРЕБОВАНИЯ К ОБРАЗОВАНИЮ И ОБУЧЕНИЮ СПЕЦИАЛИСТОВ ДЛЯ ЗАНЯТИЯ ДОЛЖНОСТЕЙ В ОБЛАСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ИЗЛОЖЕНЫ В**

- 1) Уставе медицинской организации
- 2) Трудовом кодексе РФ
- 3) профессиональном стандарте
- 4) распоряжениях Федерального Фонда обязательного медицинского страхования

### **ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАВИГАЦИОННОЙ ИНФОРМАЦИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С УЧЕТОМ ХАРАКТЕРА РАСПОЛОЖЕНИЯ ПОМЕЩЕНИЙ В ПОЛИКЛИНИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) проверки общественных организаций, объединяющих пациентов
- 2) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

- 3) экспертизы, проводимой территориальным фондом социального страхования
- 4) проверки, проводимой Федеральной службой по труду и занятости

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ ПРОЦЕССОВ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ИХ ПРОВОДЯТ В**

- 1) дни отпуска за счет работника
- 2) свободное от работы время
- 3) дни очередного отпуска
- 4) рабочее время

**В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ПЛАНОВЫЙ ОСМОТР МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) врач, работающий на оборудовании
- 2) техник контрольно-измерительных приборов
- 3) старшая медицинская сестра
- 4) инженер по медицинскому оборудованию

**МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА, ОДНОГО ИЗ РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ИНОГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДОПУСКАЕТСЯ В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ**

- 1) страдающих тяжелыми психическими расстройствами
- 2) нуждающихся в неотложной медицинской помощи
- 3) недееспособных
- 4) несовершеннолетних

**КРИТЕРИЕМ КАЧЕСТВА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РОДИЛЬНОГО ДОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) доля семейно-ориентированных родов в общем количестве принятых родов
- 2) занятость койки в родильном доме
- 3) оборот койки в родильном доме
- 4) индекс здоровья детей

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГЕРИАТРИЧЕСКОГО КАБИНЕТА В КАЧЕСТВЕ КЛИНИЧЕСКОЙ И НАУЧНОЙ БАЗЫ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

- 1) возможно
- 2) невозможно
- 3) обязательно
- 4) не регламентировано

**К ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИМ ТЕХНОЛОГИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) телеметрию
- 2) искусственный интеллект
- 3) мобильную связь 4G
- 4) POS системы

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОТКАЗОВ ПАЦИЕНТОВ ОТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ УЧЕТНУЮ ФОРМУ**

- 1) №001/у
- 2) №089/у-туб
- 3) №003/у
- 4) №016/у-02

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОВЕРОК СОБЛЮДЕНИЯ ТРУДОВОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ЕЖЕГОДНЫЙ ОСНОВНОЙ ОПЛАЧИВАЕМЫЙ ОТПУСК РАБОТНИКАМ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ \_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 28
- 2) 14
- 3) 40
- 4) 56

**ПРАВИЛЬНАЯ ГЛУБИНА ВДОХА ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ КОНТРОЛИРУЕТСЯ ПО**

- 1) началу подъема живота
- 2) началу подъема грудной клетки
- 3) появлению сопротивления при выполнении вдоха искусственного дыхания
- 4) максимальному раздуванию грудной клетки

**О МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ МОЖНО СУДИТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ УДЕЛЬНОГО ВЕСА БЕРЕМЕННЫХ, СТРАДАЮЩИХ**

- 1) болезнями щитовидной железы
- 2) болезнями дыхательной системы
- 3) анемией
- 4) сахарным диабетом

**НА ВТОРОМ ЭТАПЕ ПРИНЯТИЯ И РЕАЛИЗАЦИИ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ РЕШЕНИЙ ПРОВОДЯТ**

- 1) разработку альтернативных вариантов
- 2) определение критериев решения проблемы
- 3) анализ ситуации
- 4) оценку альтернативных вариантов

**ПЕРЕГОВОРЫ ДОЛЖНЫ ДЛИТЬСЯ НЕ БОЛЕЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 2-3
- 2) 1,5-2
- 3) 2-2,5
- 4) 0,5-1

**ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНИН ВЫБИРАЕТ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ НЕ ЧАЩЕ ЧЕМ ОДИН РАЗ В**

- 1) полгода
- 2) год
- 3) месяц
- 4) квартал

**ЗАПРОГРАММИРОВАННЫЕ РЕШЕНИЯ ПРИНИМАЮТСЯ В СИТУАЦИЯХ**

- 1) свободы выбора
- 2) случайности
- 3) неопределенности
- 4) очевидности

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА ПРАВОМОЧНО ПО**

- 1) письменному требованию работодателя
- 2) просьбе знакомых
- 3) устному требованию работодателя
- 4) требованию его законного представителя

**КОНКРЕТНЫЙ ДЕНЬ И ЧАС ВО ВРЕМЯ ПЕРЕПИСИ НАСЕЛЕНИЯ, К КОТОРОМУ ПРИУРОЧИВАЮТ СОБИРАЕМЫЕ СВЕДЕНИЯ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ СОПОСТАВИМОСТИ ПОЛУЧЕННЫХ ДАННЫХ, НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_ МОМЕНТ ПЕРЕПИСИ**

- 1) критический
- 2) популяционный
- 3) истинный
- 4) юридический

**ПРОСТЫЕ ДИНАМИЧЕСКИЕ РЯДЫ СОСТОЯТ ИЗ \_\_\_\_\_ ВЕЛИЧИН**

- 1) общих
- 2) относительных
- 3) средних
- 4) абсолютных

**НЕЗАВИСИМАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОЙ ИЗ ФОРМ \_\_\_\_\_ КОНТРОЛЯ**

- 1) государственного
- 2) общественного
- 3) ведомственного
- 4) внутреннего

**СРОК ДЕЙСТВИЯ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНОГО ПРАВА НА ИЗОБРЕТЕНИЕ**

- 1) составляет 20 лет
- 2) составляет 30 лет

- 3) действует в течение жизни автора
- 4) является бессрочным

**ЕСЛИ ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ МЕЖДУ ПОТРЕБИТЕЛЕМ И ИСПОЛНИТЕЛЕМ, ТО ЕГО СОСТАВЛЯЮТ В \_\_\_\_\_ ЭКЗЕМПЛЯРАХ)**

- 1) 2
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 4

**СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) этапы оказания медицинской помощи
- 2) усредненные показатели частоты предоставления медицинских услуг
- 3) перечень оснащения медицинской организации
- 4) правила организации деятельности медицинской организации

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ ПРОЦЕССОВ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УСТАНОВИТЬ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С**

- 1) работодателем или его представителем
- 2) представителем фонда социального страхования
- 3) сотрудником бюро медико-социальной экспертизы
- 4) уполномоченным лицом страховой медицинской организации

**ОПТИМАЛЬНОЙ ФАЗОЙ ДЛЯ РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА С ПАЦИЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) начальная
- 2) пиковая
- 3) фаза спада
- 4) заключительная

**ПРИБРЕТЕНИЕ ПОЛЬЗОВАТЕЛЬСКИХ, ЛИЦЕНЗИОННЫХ ПРАВ НА ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ, ПРИОБРЕТЕНИЕ И ОБНОВЛЕНИЕ СПРАВОЧНО-ИНФОРМАЦИОННЫХ БАЗ ДАННЫХ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) возможно осуществлять только за счет средств от приносящей доход деятельности
- 2) не предусматривается правилами бухгалтерского учета
- 3) отражается в расходах по обычным видам деятельности
- 4) не включается в тариф обязательного медицинского страхования

**НЕСОВПАДЕНИЕ ОЖИДАНИЙ ПАЦИЕНТА ОТ ПРОВЕДЕННЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ПРОЦЕДУР С РЕАЛЬНОСТЬЮ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА**

- 1) нереалистического
- 2) организационно-технического
- 3) объективного



4) субъективного

**НАРУШЕНИЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ПРАВИЛ, ПОВЛЕКШЕЕ ПО НЕОСТОРОЖНОСТИ МАССОВОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ИЛИ ОТРАВЛЕНИЕ ЛЮДЕЙ, НАКАЗЫВАЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С/СО**

- 1) ст. 236 ФЗ № 63 от 13.06.1996 «Уголовный кодекс РФ»
- 2) ФЗ № 195 от 30.12.2001 «Кодекс РФ об административных правонарушениях»
- 3) ФЗ №197 от 30.12.2001 «Трудовой кодекс РФ»
- 4) ФЗ № 323 от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) федеральным органом законодательной власти
- 2) федеральным органом представительной власти
- 3) федеральным органом исполнительной власти
- 4) органом государственной власти

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО СТОЙКИЕ РАССТРОЙСТВА ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА ИМЕЮТ**

- 1) 1 степень
- 2) 4 степени
- 3) 3 степени
- 4) 2 степени

**РЕЗУЛЬТАТОМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ФУНДАМЕНТАЛЬНЫЕ НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) научная работа, оформленная в виде теорий, гипотез
- 2) техническое задание на проведение ОКР
- 3) нормативный, технический, методический и учебный документ
- 4) технико-экономическая оценка проекта

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПУБЛИЧНОГО МЕРОПРИЯТИЯ УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ ОРГАНА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ ОБЯЗАН**

- 1) обеспечивать общественный порядок
- 2) переписать паспортные данные всех участников
- 3) не выпускать участников до конца мероприятия
- 4) перед началом мероприятия собрать средства связи (телефоны) у участников

**ОБЕЗЛИЧЕННЫЕ И (ИЛИ) ОБЩЕДОСТУПНЫЕ ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ КАТЕГОРИИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 4

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕОБХОДИМО**

**УЧИТЫВАТЬ, ЧТО НАИБОЛЬШАЯ ПЛОТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИИ ОТМЕЧАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ФЕДЕРАЛЬНОМ ОКРУГЕ**

- 1) Приволжском
- 2) Северо-западном
- 3) Сибирском
- 4) Центральном

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ФАКТ НАЛИЧИЯ ИНВАЛИДНОСТИ У ОСВИДЕТЕЛЬСТВУЕМЫХ ГРАЖДАН УСТАНАВЛИВАЕТСЯ**

- 1) бюро медико-социальной экспертизы
- 2) лечащим врачом поликлиники
- 3) центром социальной занятости населения
- 4) врачебной комиссией

**СОГЛАСНО МЕТОДИКЕ SMART ЦЕЛИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ**

- 1) позитивными
- 2) долгосрочными
- 3) прозрачными
- 4) измеримыми

**РУБРИКИ МКБ-10 ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ \_\_\_\_\_ КОД**

- 1) пятизначный
- 2) четырехзначный
- 3) трехзначный
- 4) двухзначный

**В ПОНЯТИЕ «ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА СМЕРТИ» ВХОДИТ**

- 1) основное заболевание, приведшее к летальному исходу
- 2) ведущий синдром, явившийся непосредственной причиной смерти
- 3) заболевание, которым страдал гражданин на протяжении 5 и более лет
- 4) осложнение основного заболевания

**К ПОРЯДКОВОМУ ПРИЗНАКУ ОТНОСЯТ**

- 1) длительность заболевания
- 2) рост
- 3) стадию болезни
- 4) наличие вредных привычек

**ТРУДОВОЙ ДОГОВОР МОЖЕТ БЫТЬ РАСТОРГНУТ РАБОТОДАТЕЛЕМ В СЛУЧАЕ НЕСООТВЕТСТВИЯ РАБОТНИКА ЗАНИМАЕМОЙ ДОЛЖНОСТИ ИЛИ ВЫПОЛНЯЕМОЙ РАБОТЕ ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТОЧНОЙ КВАЛИФИКАЦИИ, ПОДТВЕРЖДЕННОЙ**

- 1) рапортом непосредственного руководителя
- 2) служебной запиской более квалифицированного работника
- 3) заключением профсоюзной организации
- 4) результатами аттестации

**АНАЛИЗ КАДРОВОГО ПОТЕНЦИАЛА ВНУТРИ КОЛЛЕКТИВА МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ПОДРАЗУМЕВАЕТ**

- 1) аттестацию организаторского и профессионального уровня
- 2) анализ реагирования в критических производственных ситуациях
- 3) описание теоретической и практической подготовки кадров
- 4) изучение расстановки и текучести кадров, определение резерва на выдвижение

**В СООТВЕТСТВИИ С УСТАНОВЛЕННЫМИ ПОРЯДКОМ И СРОКАМИ ПРОХОЖДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ АТТЕСТАЦИИ, МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ ДОЛЖНА ИМЕТЬ СТАЖ РАБОТЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ НЕ МЕНЕЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 7
- 4) 3

**ФИНАНСИРОВАНИЕ ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ**

- 1) страховых взносов предприятий на работающих граждан
- 2) прибыли (доходов) предприятий и личных средств граждан
- 3) средств органов местного самоуправления
- 4) средств благотворительных организаций

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ОДНИМ ИЗ УСЛОВИЙ ДЛЯ ПРИЗНАНИЯ ЛИЦА ИНВАЛИДОМ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) обратимое
- 2) незначительное
- 3) стойкое
- 4) временное

**ПОРЯДОК УВЕДОМЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА ОБ ОТМЕНЕ ПРИЕМА ПО ИНИЦИАТИВЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) проверки, проводимой Федеральной службой по труду и занятости
- 2) экспертизы, проводимой территориальным фондом социального страхования
- 3) мониторинга страховых медицинских компаний
- 4) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

**ПРИ КОНТРОЛЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ РАЗВИТИЯ СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ К \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ**

- 1) специальной подгруппе «А»
- 2) подготовительной

- 3) основной
- 4) специальной подгруппе «Б»

**ВРАЧ-СТОМАТОЛОГ ДЕТСКИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ОСМОТР ДЕТЕЙ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ**

- 1) 8 раз
- 2) 3 раза
- 3) 2 раза
- 4) 6 раз

**ЖЕСТЫ, ПЕРЕДАЮЩИЕ РАЗНООБРАЗНЫЕ ОТТЕНКИ ЧУВСТВ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) указательными
- 2) ритмическими
- 3) изобразительными
- 4) эмоциональными

**В СТРУКТУРЕ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МУЖЧИН ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ЖЕЛУДКА ЗАНИМАЮТ \_\_\_\_\_ МЕСТО**

- 1) третье
- 2) второе
- 3) первое
- 4) четвертое

**ЗАВЕДУЮЩЕМУ ОТДЕЛЕНИЕМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРОДЕМОНСТРИРОВАТЬ**

- 1) намерение предать публичной оценке выявленные недостатки
- 2) строгость к нарушителям порядка
- 3) желание вскрыть недостатки и оказать помощь в их преодолении
- 4) неотвратимость наказания нарушителя трудовой дисциплины

**ОРГАНИЗАЦИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ПО РАННЕМУ ВЫЯВЛЕНИЮ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) экспертизы территориального фонда социального страхования
- 2) проверки общественных организаций, объединяющих пациентов
- 3) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- 4) проверки Федеральной инспекции по труду и занятости

**К ПОЛНОМОЧИЯМ РОСЗДРАВНАДЗОРА НЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) контроль качества и безопасности медицинской деятельности
- 2) контроль за обращением медицинских изделий
- 3) надзор в сфере обращения лекарственных средств
- 4) санитарно-эпидемиологический надзор

**ПРОФПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ СОЗДАЮТ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ,**

**ИМЕЮЩЕЙ \_\_\_\_\_ НА ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВКЛЮЧАЯ РАБОТЫ И УСЛУГИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ПРОФПАТОЛОГИЯ**

- 1) лицензию
- 2) разрешение
- 3) аккредитацию
- 4) сертификат

**ИМУЩЕСТВО БЮДЖЕТНОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕРЕДАЕТСЯ**

- 1) в долгосрочную бесплатную аренду
- 2) на праве оперативного управления
- 3) по договору финансовой аренды (лизинга)
- 4) на праве хозяйственного ведения

**РЕДКИМИ (ОРФАННЫМИ) ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КОТОРЫЕ ИМЕЮТ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЯ НА 100 ТЫСЯЧ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) 500
- 2) 50
- 3) 10
- 4) 100

**К ИСТОЧНИКАМ ИНФОРМАЦИИ О ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) данные миграционной службы
- 2) перепись населения
- 3) результаты анкетирования населения
- 4) каталог Росстата

**ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ УТВЕРЖДАЮТСЯ**

- 1) главным врачом медицинской организации
- 2) уполномоченным органом исполнительной власти субъекта РФ
- 3) Министерством труда и социальной защиты РФ
- 4) Министерством здравоохранения РФ

**УЧРЕДИТЕЛЕМ КАЗЕННОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) городская ассоциация медицинских работников
- 2) Российская Федерация
- 3) муниципальное образование
- 4) субъект Российской Федерации

**МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК, НА КОТОРЫЙ МОЖНО ЗАКЛЮЧИТЬ СРОЧНЫЙ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР С ВРАЧОМ-МЕТОДИСТОМ, СОСТАВЛЯЕТ (В ГОДАХ)**

- 1) 7
- 2) 5
- 3) 9

4) 8

**ПОЛОЖЕНИЕ О ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩЕЕ ЦЕЛИ, ЗАДАЧИ И ФУНКЦИИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ, ПОРЯДОК РАБОТЫ, УЧЕТА И ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОТЧЕТНОСТИ ПО ИТОГАМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ УТВЕРЖДАЕТ**

- 1) территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития
- 2) руководитель медицинской организации
- 3) территориальный фонд обязательного медицинского страхования
- 4) вышестоящий орган здравоохранения

**ОКОНЧАТЕЛЬНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ЗАЩИЩЕННОСТЬ ДАННЫХ В КОМПЬЮТЕРНОЙ СЕТИ НЕСЕТ \_\_\_\_\_ СЕТИ**

- 1) пользователь
- 2) регулятор
- 3) администратор
- 4) владелец

**ПОД ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ КОНТРОЛЕМ ПОНИМАЮТ ПРОВЕРКУ**

- 1) правильности выполнения сестринских манипуляций
- 2) результатов деятельности сестринского персонала
- 3) соблюдения деонтологических принципов в общении с пациентами
- 4) готовности персонала, оборудования к работе

**МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ БОЛЬНОМУ ПО МЕСТУ ВЫЗОВА БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОКАЗЫВАЕТСЯ В УСЛОВИЯХ**

- 1) амбулаторных
- 2) вне медицинской организации
- 3) дневного стационара
- 4) стационарных

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ПРЕДПРИНИМАТЕЛИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЕ МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ОБЯЗАНЫ РАЗМЕСТИТЬ НА СВОЕМ САЙТЕ В СЕТИ «ИНТЕРНЕТ» ИНФОРМАЦИЮ, СОДЕРЖАЩУЮ СВЕДЕНИЯ**

- 1) о паспортных данных
- 2) об адресе места нахождения юридического лица и адресе места осуществления медицинской деятельности
- 3) о последнем повышении квалификации
- 4) об индивидуальном налоговом номере и номере СНИЛС

**ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТРАЖАЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) выполнения плана посещений
- 2) эффективности диспансеризации
- 3) текучести кадров

4) обеспеченности населения врачами

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО НЕДОНОШЕННЫМ ЯВЛЯЕТСЯ РЕБЕНОК, ИМЕЮЩИЙ ПРИЗНАКИ НЕДОНОШЕННОСТИ И РОДИВШИЙСЯ \_\_\_\_\_ БЕРЕМЕННОСТИ**

- 1) до 37 полных недель
- 2) на 37 неделе
- 3) на 38 неделе
- 4) на 39 неделе

**ЗАЩИТОЙ ИНФОРМАЦИИ ПУТЕМ ПРИМЕНЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ И СОВОКУПНОСТИ СРЕДСТВ, СОЗДАЮЩИХ ПРЕПЯТСТВИЯ ДЛЯ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИЛИ ДОСТУПА НЕУПОЛНОМОЧЕННЫХ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ К ОБЪЕКТУ ЗАЩИТЫ, ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЗАЩИТА ИНФОРМАЦИИ**

- 1) аппаратная
- 2) физическая
- 3) организационная
- 4) программная

**МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ БЕЗ ЯВНЫХ ПРИЗНАКОВ УГРОЗЫ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) скорой специализированной медицинской помощью
- 2) экстренной формой скорой медицинской помощи
- 3) неотложной формой скорой медицинской помощи
- 4) скорой медицинской помощью

**ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ**

- 1) 4 этапа
- 2) 5 этапов
- 3) 3 этапа
- 4) 2 этапа

**СТРОГОЕ ИСПОЛНЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ МОЖЕТ СОЗДАТЬ ТРУДНОСТИ ДЛЯ**

- 1) лечения сложных пациентов, имеющих несколько заболеваний
- 2) проведения контроля качества медицинской помощи надзорными органами
- 3) расчета финансового обеспечения пролеченных больных
- 4) планирования функции врачебной должности

**ANOVA ЯВЛЯЕТСЯ АНГЛОЯЗЫЧНОЙ АББРЕВИАТУРОЙ, ОБОЗНАЧАЮЩЕЙ \_\_\_\_\_ АНАЛИЗ**

- 1) регрессионный
- 2) факторный
- 3) корреляционный

4) дисперсионный

**В СТРУКТУРУ ОПЕРАТИВНОГО ОТДЕЛА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ СКОРУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ВХОДИТ**

- 1) отдел кадров
- 2) отдел (кабинет) статистики
- 3) справочная
- 4) транспортное подразделение

**МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБЯЗАНО РАЗМЕСТИТЬ ИЗВЕЩЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРОННОГО АУКЦИОНА ЗА \_\_\_\_\_ ДНЕЙ ДО ДАТЫ ОКОНЧАНИЯ СРОКА ПОДАЧИ ЗАЯВОК**

- 1) 15
- 2) 10
- 3) 7
- 4) 5

**В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ МЕТРОЛОГИЧЕСКИЕ РАБОТЫ (ПОВЕРКУ) МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ**

- 1) центр сервисного обслуживания по ремонту техники
- 2) инженер с опытом работы по проведению ремонта медицинского оборудования более 10 лет
- 3) юридическое лицо, аккредитованное в установленном законом порядке
- 4) инженер по поверке средств измерений

**ДЛЯ КАЧЕСТВЕННОГО ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В СУБЪЕКТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ**

- 1) удельный вес трудоспособного населения
- 2) коэффициент плодовитости
- 3) показатель обеспеченности населения средними медицинскими работниками
- 4) общее число обратившихся за скорой медицинской помощью

**МОДЕЛЬ, ГДЕ ГОСУДАРСТВО ЯВЛЯЕТСЯ ГЛАВНЫМ ПОКУПАТЕЛЕМ И ПОСТАВЩИКОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, А РЫНКУ ОТВЕДЕНА ВТОРОСТЕПЕННАЯ РОЛЬ ПОД КОНТРОЛЕМ ГОСУДАРСТВА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) платной медицины, основанной на рыночных принципах
- 2) бюджетной медицины
- 3) государственно-частного партнерства
- 4) страховой медицины

**СМЕНА ОДЕЖДЫ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ ХИРУРГИЧЕСКОГО И АКУШЕРСКОГО ПРОФИЛЯ ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ \_\_\_\_ РАЗ В \_\_\_\_\_ И ПО МЕРЕ ЗАГРЯЗНЕНИЯ**

- 1) 1; неделю



- 2) 1; день
- 3) 1; 2 дня
- 4) 2; неделю

**НЕСОВПАДЕНИЕ ОЖИДАНИЙ ПАЦИЕНТА ОТ ПРОВЕДЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ МАНИПУЛЯЦИЙ С РЕАЛЬНОСТЬЮ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА**

- 1) организационно-технического
- 2) объективного
- 3) субъективного
- 4) нереалистического

**ПРИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ОКАЗЫВАЮЩУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, ОФОРМЛЯЮТ УЧЕТНУЮ ФОРМУ**

- 1) № 003/у «Медицинская карта стационарного больного»
- 2) № 007/у «Листок учета движения больных и коечного фонда стационара»
- 3) № 027/у «Выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного»
- 4) № 016/у «Сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек»

**КОЭФФИЦИЕНТ СОВМЕСТИТЕЛЬСТВА СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_ ЧИСЛА ЗАНЯТЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ К ЧИСЛУ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ**

- 1) сумма
- 2) разность
- 3) отношение
- 4) произведение

**СТРАХОВАЯ МОДЕЛЬ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) США
- 2) Великобритании
- 3) Германии
- 4) Китая

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ОБЯЗАНЫ**

- 1) носить бейджик при отсутствии требования обязательного ношения в трудовом договоре, контракте
- 2) сообщать работодателю о заболевании сотрудника
- 3) оказывать медицинскую помощь в соответствии с должностными обязанностями
- 4) сообщать информацию в письменном виде по просьбе родственников о состоянии и диагнозе пациента

**КОНТРОЛЬ ЗА СОБЛЮДЕНИЕМ ПРАВИЛ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В РАМКАХ УСТАНОВЛЕННЫХ ПОЛНОМОЧИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
- 2) Росздравнадзор
- 3) Министерство здравоохранения Российской Федерации
- 4) Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор)

**ПРИ НАЛИЧИИ ПОКАЗАНИЙ БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ ПРЕДЛАГАЮТ ДОЛЕЧИВАНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЮ В \_\_\_\_\_ С УЧЕТОМ ПРОФИЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) центре охраны здоровья семьи и репродукции
- 2) центре восстановительного лечения
- 3) санаторно-курортных организациях
- 4) учреждении охраны материнства и детства

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГЕРИАТРИЧЕСКОГО КАБИНЕТА В КАЧЕСТВЕ КЛИНИЧЕСКОЙ И НАУЧНОЙ БАЗЫ НАУЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ**

- 1) не регламентировано
- 2) невозможно
- 3) возможно
- 4) обязательно

**В РАЗРАБОТКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СТРУКТУРНОМ ПОДРАЗДЕЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ**

- 1) экономист
- 2) юрист
- 3) сотрудник Роспотребнадзора
- 4) врач-статистик

**ТИП ИССЛЕДОВАНИЯ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННОЙ СВЯЗИ МЕЖДУ ВОЗДЕЙСТВИЕМ И ИСХОДОМ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) систематическим обзором
- 2) поперечным исследованием
- 3) когортным исследованием
- 4) мета-анализом

**ПЯТНАДЦАТЫЙ КЛАСС «БЕРЕМЕННОСТЬ, РОДЫ И ПОСЛЕРОДОВЫЙ ПЕРИОД» МЕЖДУНАРОДНОЙ СТАТИСТИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ И ПРОБЛЕМ, СВЯЗАННЫХ СО ЗДОРОВЬЕМ, ПОСТРОЕН ПО ПРИНЦИПУ**

- 1) локализации

- 2) обобщенности особых состояний
- 3) этиологии
- 4) патогенеза

**МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК, ИМЕЮЩИЙ ДИПЛОМ СПЕЦИАЛИСТА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО» И ПОЛУЧИВШИЙ ДОПУСК К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ОСНОВАНИИ ВЫПИСКИ ИЗ ПРОТОКОЛА ЭКЗАМЕНА ПО ДОПУСКУ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ДОЛЖНОСТЯХ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА МОЖЕТ БЫТЬ ДОПУЩЕН РАБОТАТЬ НА ДОЛЖНОСТЬ**

- 1) медицинской сестры стерилизационной
- 2) медицинского статистика
- 3) медицинской сестры патронажной
- 4) медицинской сестры участковой

**СОВМЕСТИТЕЛЬСТВОМ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) осуществление консультирования высококвалифицированными специалистами в учреждениях и иных организациях в объеме не более 300 часов в год
- 2) педагогическая работа на условиях почасовой оплаты в объеме не более 300 часов в год
- 3) деятельность с занятием штатной должности
- 4) проведение медицинской, технической и иной экспертизы с разовой оплатой

**РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ ТОВАРА ИЛИ УСЛУГИ ЗАВИСЯТ ОТ**

- 1) конкретных условий на рынке
- 2) количества пациентов в отделении
- 3) оборота койки за анализируемый период
- 4) количества проведенных манипуляций

**ВТОРОЙ ТОМ МКБ-10 СОДЕРЖИТ**

- 1) полный перечень трехзначных рубрик
- 2) кодированную номенклатуру морфологии новообразований
- 3) перечни для статистической разработки данных о заболеваемости
- 4) правила пользования МКБ-10

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ ПРИ ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА**

- 1) №031/у
- 2) №030/у-пед
- 3) №040/у
- 4) №103-1/у

**ЕСЛИ ЧЕЛОВЕК СТАЛ СВИДЕТЕЛЕМ ПРОИСШЕСТВИЯ С НАЛИЧИЕМ ПОСТРАДАВШИХ И ГОТОВ ОКАЗАТЬ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ, ПЕРВОЕ, ЧТО НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ, ЭТО**

- 1) позвать помощника
- 2) вызвать экстренные службы
- 3) осмотреть пострадавшего на наличие опасных для жизни состояний
- 4) осмотреть место происшествия на наличие возможных опасностей для него и пострадавшего

**ПО ОБЯЗАТЕЛЬСТВАМ ГОСУДАРСТВЕННОГО АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ НЕСЕТ**

- 1) руководитель автономного учреждения
- 2) муниципальное образование
- 3) само автономное учреждение здравоохранения
- 4) субъект Российской Федерации

**ДИСЦИПЛИНАРНОЕ ВЗЫСКАНИЕ МОЖЕТ БЫТЬ ОБЖАЛОВАНО РАБОТНИКОМ**

- 1) на административном совещании
- 2) на заседании профсоюзного комитета
- 3) на собрании трудового коллектива
- 4) в Государственную инспекцию труда

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ДОЛЖНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ УЧАСТКОВОЙ ВВОДИТСЯ, ЕСЛИ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ ПРОЖИВАЕТ БОЛЕЕ \_\_\_% ЖИТЕЛЕЙ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА**

- 1) 24
- 2) 8
- 3) 13
- 4) 40

**В ФОРМУЛЕ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ ЧАСТОТЫ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ**

- 1) умерших
- 2) выписанных
- 3) поступивших
- 4) выбывших

**ПРИ РАСЧЕТЕ ПОКАЗАТЕЛЯ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ В ЗНАМЕНАТЕЛЕ УКАЗЫВАЮТ ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) прикрепленного
- 2) по данным переписи населения
- 3) среднегодовую
- 4) застрахованного

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ ПРОЦЕССОВ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ЛИЦ, РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВРЕДНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ, НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ИХ**

**ФИНАНСИРОВАНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ**

- 1) дотаций, выделяемых медицинской организации
- 2) средств работодателя
- 3) средств спонсоров и благотворительных фондов
- 4) программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

**УВЕЛИЧЕНИЕ РАЗМЕРА ВЫБОРКИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ**

- 1) категориальной ошибки
- 2) систематической ошибки в аналитических исследованиях
- 3) случайной ошибки
- 4) систематической ошибки в экспериментальных исследованиях

**МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР, ПРОВОДИМЫЙ С УСТАНОВЛЕННОЙ ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ В ЦЕЛЯХ ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ И СВОЕВРЕМЕННОГО ВЫЯВЛЕНИЯ НАЧАЛЬНЫХ ФОРМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) предварительным
- 2) профилактическим
- 3) предрейсовым
- 4) периодическим

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ В КАЧЕСТВЕ СКРИНИНГА НА ВЫЯВЛЕНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У МУЖЧИН**

- 1) пальпацию простаты
- 2) ультразвуковое исследование предстательной железы
- 3) определение простат-специфического антигена в крови
- 4) рентгенографию органов малого таза

**НЕОБХОДИМЫМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ (ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА) ДЕТЕЙ ДО 15 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ ПИСЬМЕННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО**

- 1) родственников
- 2) самого ребёнка
- 3) законных представителей
- 4) учителей школ / воспитателей детских садов

**ПРИ АНАЛИЗЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДАННЫЕ ФОРМЫ СТАТИСТИЧЕСКОГО УЧЕТА**

- 1) №003/у
- 2) №089/у
- 3) №058/у
- 4) №089/у-туб

**ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДИСПЕРСИОННЫЙ АНАЛИЗ МОЖНО, ЕСЛИ**

- 1) данные распределены ненормально
- 2) выборка не более двух
- 3) соблюдается условие равенства дисперсий
- 4) дисперсии в выборках не равны

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ЛЮДЕЙ НА КАКОЙ-ТО ДЛИТЕЛЬНЫЙ СРОК, НАПРИМЕР, ДЛЯ РАБОТЫ ПО КОНТРАКТУ, ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МИГРАЦИЕЙ**

- 1) сезонной
- 2) маятниковой
- 3) временной
- 4) безвозвратной

**ЕСЛИ КОЭФФИЦИЕНТ КОРРЕЛЯЦИИ МЕЖДУ КОЛИЧЕСТВОМ ВЫКУРЕННЫХ СИГАРЕТ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ КАРИЕСОМ ЗУБОВ РАВЕН 0,73, ТО СВЯЗЬ МЕЖДУ ИЗУЧАЕМЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ**

- 1) сильная и обратная
- 2) сильная и прямая
- 3) слабая и обратная
- 4) слабая и прямая

**ЛИДЕРА, КОТОРЫЙ БЫСТРО РЕАГИРУЕТ НА НАСУЩНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ, СПОСОБЕН БЫСТРО ПРИНИМАТЬ РЕШЕНИЯ, ЭФФЕКТИВНО ДЕЙСТВОВАТЬ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЯХ НАЗЫВАЮТ**

- 1) «служителем»
- 2) «спасателем»
- 3) «миссионером»
- 4) «пожарным»

**ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТАЦИОНАРНОГО ОТДЕЛЕНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОПРЕДЕЛЕНА**

- 1) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации
- 2) распоряжением Правительства Российской Федерации
- 3) приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации
- 4) распоряжением Федерального Фонда обязательного медицинского страхования

**ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАЧЕСТВА, НАДЕЖНОСТИ, БЕЗОПАСНОСТИ ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ИНВАЛИДАМ И ВЕТЕРАНАМ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ И ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКИХ ИЗДЕЛИЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИНЯТЫ \_\_\_\_\_ СТАНДАРТЫ**

- 1) международные
- 2) региональные
- 3) государственные

4) муниципальные

**СТУДЕНТ, ОСВОИВШИЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ПРОГРАММУ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ В ОБЪЕМЕ ТРЕХ КУРСОВ И БОЛЕЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ» И ПОЛУЧИВШИЙ ДОПУСК К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ОСНОВАНИИ ВЫПИСКИ ИЗ ПРОТОКОЛА ЭКЗАМЕНА ПО ДОПУСКУ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ДОЛЖНОСТЯХ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, МОЖЕТ БЫТЬ ДОПУЩЕН РАБОТАТЬ НА ДОЛЖНОСТЬ**

- 1) гигиениста стоматологического
- 2) зубного техника
- 3) медицинской сестры патронажной
- 4) медицинской сестры перевязочной

**В ШТАТНОМ НОРМАТИВЕ СТАЦИОНАРНОГО ОТДЕЛЕНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДУСМОТРЕНА ДОЛЖНОСТЬ**

- 1) врача-рентгенолога
- 2) врача-радиолога
- 3) врача-физиотерапевта
- 4) врача-рефлексотерапевта

**В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ И УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ОКАЗЫВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПОМОЩЬ**

- 1) высокотехнологичная
- 2) специализированная
- 3) первичная медико-санитарная
- 4) скорая

**ПОД СИСТЕМОЙ МОНИТОРИНГА ДВИЖЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПОНИМАЮТ**

- 1) систему хранения регистрационных удостоверений на лекарственные препараты для медицинского применения
- 2) федеральную государственную информационную систему мониторинга движения лекарственных препаратов для медицинского применения от производителя до конечного потребителя с использованием в отношении лекарственных препаратов для медицинского применения средств идентификации
- 3) систему учёта лекарственных препаратов
- 4) систему по разработке и учету инструкций по применению лекарственных препаратов для медицинского применения

**РАБОТА В ВЫХОДНОЙ ИЛИ НЕРАБОЧИЙ ПРАЗДНИЧНЫЙ ДЕНЬ ОПЛАЧИВАЕТСЯ НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ В \_\_\_\_\_ РАЗМЕРЕ**

- 1) тройном
- 2) восьмикратном
- 3) полуторном

4) двойном

**В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ ПРОЦЕНТ УМЕРШИХ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ДЕЛЕНИЕМ ЧИСЛА УМЕРШИХ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ НА**

- 1) общее число заболевших за год ? 1000
- 2) общее число заболевших за год
- 3) общее число умерших за год ? 100
- 4) общее число заболевших за год ? 100

**КРИТЕРИИ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ**

- 1) Росздравнадзором
- 2) уполномоченным федеральным органом исполнительной власти
- 3) ассоциацией медицинских работников
- 4) Роспотребнадзором

**ПРИ КОНТРОЛЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ ОТ 8 ДО 14 ЛЕТ (ВКЛЮЧИТЕЛЬНО) ПРОВОДЯТ**

- 1) иммунодиагностику с применением аллергена бактерий с 2 туберкулиновыми единицами очищенного туберкулина в стандартном разведении
- 2) флюорографию легких или рентгенографию органов грудной клетки (легких)
- 3) иммунодиагностику с применением аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении
- 4) исследование мокроты на кислотоустойчивые микобактерии методом микроскопии

**ПРИ КОНТРОЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО НА ВТОРОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДЯТ**

- 1) краткое индивидуальное профилактическое консультирование
- 2) общий анализ крови
- 3) анкетирование
- 4) осмотр врачом-хирургом

**МОДЕЛЬ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ, В РАМКАХ КОТОРОЙ ВРАЧ И ПАЦИЕНТ ВСТУПАЮТ В ДОГОВОРНЫЕ ОТНОШЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) коллегиальной
- 2) контрактной
- 3) инженерной (технократической)
- 4) патерналистской

**АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОБЯЗАНО ПУБЛИКОВАТЬ ОТЧЕТЫ О СВОЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОДИН РАЗ В (В ГОДАХ)**



- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 1

**ПЕРВАЯ ГРУППА ЗДОРОВЬЯ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ДЕТЯМ**

- 1) с хронической патологией в стадии компенсации, с редкими обострениями основного заболевания
- 2) здоровым и имеющим небольшие отклонения в состоянии здоровья, не требующие коррекции
- 3) с пороками развития, которые не сопровождаются нарушениями функций органов и систем
- 4) с отягощенным биологическим анамнезом, в том числе имеющим перинатальные факторы риска

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ПРИЗНАНИЕ ЧЕЛОВЕКА ИНВАЛИДОМ ВОЗМОЖНО ТОЛЬКО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) военно-врачебной
- 2) судебно-медицинской
- 3) трудоспособности
- 4) медико-социальной

**ПРИ ВЫЧИСЛЕНИИ ИНТЕНСИВНЫХ КОЭФФИЦИЕНТОВ НЕОБХОДИМО НАЛИЧИЕ \_\_\_\_\_ СТАТИСТИЧЕСКОЙ(ИХ) СОВОКУПНОСТИ(ЕЙ)**

- 1) трех
- 2) пяти
- 3) одной
- 4) двух

**ЮРИДИЧЕСКОЕ ЛИЦО НЕЗАВИСИМО ОТ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ФОРМЫ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЕ МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОРГАНИЗАЦИЕЙ**

- 1) социальной
- 2) санитарно-просветительной
- 3) фармацевтической
- 4) медицинской

**СОВЕТ ПО ЛЕЧЕБНОМУ ПИТАНИЮ СОЗДАЕТСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ С КОЛИЧЕСТВОМ КОЕК**

- 1) 25
- 2) 10
- 3) 50
- 4) 100

**О МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ МОЖНО СУДИТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ ДОЛИ ПАЦИЕНТОВ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ В ПЕРВЫЕ 12 ЧАСОВ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ, В ОБЩЕМ КОЛИЧЕСТВЕ**

- 1) выписанных больных с инфарктом миокарда
- 2) умерших пациентов от инфаркта миокарда
- 3) больных с впервые установленным диагнозом инфаркта миокарда
- 4) госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда

**КОНФЛИКТ МЕЖДУ РУКОВОДИТЕЛЯМИ ДВУХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ТИПУ**

- 1) вертикальному
- 2) административному
- 3) горизонтальному
- 4) смешанному

**ЖЕНЩИН В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ И В ПОСЛЕРОДОВЫЙ ПЕРИОД, НУЖДАЮЩИХСЯ В ПРОВЕДЕНИИ ИНВАЗИВНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ, ЕЖЕДНЕВНОМ НАБЛЮДЕНИИ И (ИЛИ) ВЫПОЛНЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ПРОЦЕДУР, НЕ ТРЕБУЮЩИХ КРУГЛОСУТОЧНОГО НАБЛЮДЕНИЯ, НАПРАВЛЯЮТ В**

- 1) дневной стационар
- 2) поликлинику по месту жительства
- 3) женскую консультацию
- 4) консультативно-диагностический центр

**ПОД ОТНОШЕНИЕМ СУММЫ ЗНАЧЕНИЙ ВСЕХ ВАРИАНТОВ К ОБЩЕМУ ИХ КОЛИЧЕСТВУ ПОНИМАЮТ**

- 1) среднюю арифметическую
- 2) медиану
- 3) моду
- 4) среднее квадратическое отклонение

**К КАЧЕСТВЕННОМУ ПРИЗНАКУ ОТНОСЯТ**

- 1) возраст
- 2) профессию
- 3) уровень тромбоцитов в крови
- 4) вес

**ГРАФИК ОТПУСКОВ РАБОТНИКОВ УТВЕРЖДАЕТ РУКОВОДИТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕ ПОЗДНЕЕ ЧЕМ ЗА \_\_\_\_\_ ДО НАСТУПЛЕНИЯ КАЛЕНДАРНОГО ГОДА**

- 1) 4 недели
- 2) 5 недель
- 3) 2 недели
- 4) 3 недели

**ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) участие в научно-практических конференциях
- 2) прием представителей фармацевтических компаний, производителей или продавцов медицинских изделий
- 3) заключение договоров о проведении клинических исследований лекарственных препаратов и клинических испытаний медицинских изделий
- 4) участие в конференциях с представителями фармацевтических компаний на территории медицинской организации, согласно утверждённому порядку совместного взаимодействия

**К ФАКТОРАМ ВНЕШНЕЙ МИКРОСРЕДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) уровень квалификации сотрудников
- 2) увеличение рождаемости
- 3) эффективность организационной структуры
- 4) уровень конкуренции

**СОГЛАСНО П.4 СТ. 31 ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 21.11.2011 ГОДА № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ОКАЗЫВАТЬ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ \_\_\_\_\_, ПРОШЕДШИЙ ОБУЧЕНИЕ И(ИЛИ) ИМЕЮЩИЙ СООТВЕТСТВУЮЩИЕ НАВЫКИ**

- 1) обязан любой гражданин
- 2) имеет право только медицинский работник
- 3) имеет право любой гражданин
- 4) только взрослым пострадавшим имеет право любой гражданин

**УРОВЕНЬ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ ОТЧЕТНОЙ ФОРМЫ №**

- 1) 32
- 2) 19
- 3) 12
- 4) 13

**ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, У КОТОРЫХ ПОЛОВИНА МЕСЯЧНОЙ НОРМЫ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ ПО ОСНОВНОЙ РАБОТЕ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ 16 ЧАСОВ В НЕДЕЛЮ, ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОТЫ ПО СОВМЕСТИТЕЛЬСТВУ НЕ МОЖЕТ ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ РАБОТЫ В НЕДЕЛЮ**

- 1) 12
- 2) 10
- 3) 8
- 4) 16

**ОБРАБОТКА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С СОГЛАСИЯ**

- 1) субъекта персональных данных

- 2) Пенсионного фонда Российской Федерации
- 3) территориального фонда обязательного медицинского страхования
- 4) учредителя медицинской организации

**ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТ**

- 1) медицинская организация
- 2) территориальный фонд обязательного медицинского страхования
- 3) Правительство Российской Федерации
- 4) орган местного самоуправления

**АВТОМОБИЛЬ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ КЛАССА «С» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЫЕЗДНОЙ \_\_\_\_\_ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) специализированной психиатрической
- 2) специализированной педиатрической
- 3) общепрофильной врачебной
- 4) экстренной консультативной

**ПЕРЕЧНИ ДВИЖИМОГО ИМУЩЕСТВА, БЕЗ КОТОРОГО ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННЫМ АВТОНОМНЫМ УЧРЕЖДЕНИЕМ УСТАВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ БУДЕТ СУЩЕСТВЕННО ЗАТРУДНЕНО, ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ**

- 1) Правительством Российской Федерации
- 2) местной администрацией муниципального образования
- 3) самим автономным государственным учреждением здравоохранения
- 4) высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации

**ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ ОТ 18 ДО 39 ЛЕТ ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В ( В ГОДАХ)**

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 5
- 4) 2

**ПРЕТЕНДЕНТ НА ДОЛЖНОСТЬ СТАРШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОТДЕЛЕНИЯ ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ ДОЛЖЕН ИМЕТЬ БАЗОВОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ \_\_\_\_\_ И ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ПЕРЕПОДГОТОВКУ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ \_\_\_\_\_**

- 1) лечебное дело; сестринское дело
- 2) сестринское дело; общая практика
- 3) медико-профилактическое дело; общая практика
- 4) акушерское дело; сестринское дело

**РЕШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СЧИТАЕТСЯ**

### **ПРИНЯТЫМ, ЕСЛИ ЕГО ПОДДЕРЖАЛИ**

- 1) минимум два человека
- 2) ? членов
- 3) ? членов
- 4) ? членов

### **ИЗМЕНЕНИЯ В ШТАТНОЕ РАСПИСАНИЕ ВНОСЯТСЯ**

- 1) циркулярным письмом вышестоящей организации
- 2) решением профсоюзной организации
- 3) инспектором отдела кадров
- 4) приказом главного врача

### **РЕШЕНИЕ ВОПРОСА О НАПРАВЛЕНИИ ПАЦИЕНТА НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПРИНИМАЕТ**

- 1) лечащий врач
- 2) врачебная комиссия
- 3) заместитель главного врача по клинико-экспертной работе
- 4) заведующий отделением

### **ПРИ КОНТРОЛЕ КАЧЕСТВА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДЛЯ ЕЕ ОЦЕНКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ ПОЛНОТЫ ОХВАТА ДЕТЕЙ**

- 1) противорецидивным лечением
- 2) диспансерным наблюдением по нозологическим формам
- 3) профилактическими осмотрами
- 4) санаторно-курортным лечением

### **ПОД БЛОКИРОВАНИЕМ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПОНИМАЮТ**

- 1) удаление персональных данных
- 2) временное прекращение обработки персональных данных
- 3) полное прекращение обработки персональных данных
- 4) обезличивание персональных данных

### **СОБРАННЫЕ ОРГАНИЗАТОРОМ ПУБЛИЧНОГО МЕРОПРИЯТИЯ ДЕНЕЖНЫЕ СРЕДСТВА МОГУТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ**

- 1) для проведения последующих публичных мероприятий
- 2) на личный отдых после проведенного мероприятия
- 3) только на покрытие расходов, связанных с организацией
- 4) на благодарность уполномоченных представителей ОВД

### **ДОХОДЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПОСТУПАЮТ В РАСПОРЯЖЕНИЕ**

- 1) муниципального образования
- 2) Правительства Российской Федерации
- 3) субъекта Российской Федерации

4) автономного учреждения

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРЕЙСКУРАНТ ЦЕН НА ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В**

- 1) рублях
- 2) долларах
- 3) евро
- 4) условных единицах

**ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ, ДАЮЩИМ ПРАВО ЗАНИМАТЬСЯ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКОЙ ОПРЕДЕЛЕННОГО ВИДА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диплом целителя
- 2) квалификационная категория
- 3) учёная степень
- 4) лицензия

**НОУ-ХАУ НАЗЫВАЮТ СВЕДЕНИЯ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИЕ КОММЕРЧЕСКУЮ ЦЕННОСТЬ, В СИЛУ**

- 1) новаторского подхода
- 2) неизвестности информации третьим лицам
- 3) актуальности
- 4) неочевидности предложенного технического решения

**ПОД МАРКЕТИНГОВОЙ СРЕДОЙ ПОНИМАЮТ СОВОКУПНОСТЬ**

- 1) взаимодействующих с фирмой субъектов рынка
- 2) физических и юридических лиц, приобретающих товар фирмы
- 3) активных субъектов и факторов, влияющих на маркетинговую деятельность фирмы
- 4) основных конкурентов фирмы

**ВПРАВЕ ОТКРЫВАТЬ СЧЕТА В КРЕДИТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ**

- 1) государственные
- 2) казенные
- 3) автономные
- 4) бюджетные

**ЛИЦЕНЗИОННЫМ ТРЕБОВАНИЕМ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫМ К ЛИЦЕНЗИАТУ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ИМ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ, ВЫПОЛНЯЮЩИХ ЗАЯВЛЕННЫЕ РАБОТЫ (УСЛУГИ) НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В**

- 1) 5 лет
- 2) 3 года
- 3) год
- 4) месяц

**ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ДОПУСКАЕТСЯ ПО ЗАПРОСУ**

- 1) Роспотребнадзора
- 2) Росздравнадзора
- 3) суда
- 4) Росстата

**ПРИ КОНТРОЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ЦЕЛЯХ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ НЕЗАКОННОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОСМОТРЫ ПРОВОДЯТ В ОТНОШЕНИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ, ДОСТИГШИХ ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)**

- 1) 9
- 2) 15
- 3) 13
- 4) 11

**ДЛЯ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ ОБОРОТА КОЙКИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О**

- 1) числе пролеченных больных и среднегодовом количестве коек
- 2) числе функционирующих коек и числе койко-дней в году
- 3) числе поступивших на койки и выписанных
- 4) фактическом числе дней работы койки в году и расчетно-плановом числе дней работы койки в году

**КРИТЕРИЕМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ТРЕТЬЕЙ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА, ОБУСЛОВЛЕННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ ИЛИ ДЕФЕКТАМИ С \_\_\_\_\_ СТЕПЕНЬЮ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА В ДИАПАЗОНЕ ОТ 40 ДО 60 ПРОЦЕНТОВ**

- 1) IV
- 2) I
- 3) II
- 4) III

**ПРИ КОНТРОЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ФЛЮОРОГРАФИЯ ЛЕГКИХ ПРОВОДЯТ ГРАЖДАНАМ СТАРШЕ 18 ЛЕТ 1 РАЗ В (В ГОДАХ)**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 5

4) 4

**ПРАВО НА БЕСПЛАТНОЕ ПОЛУЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ИМЕЮТ**

- 1) одиноко проживающие пенсионеры
- 2) дети до 3 лет, инвалиды и участники Великой Отечественной войны
- 3) безработные
- 4) лица, чей подушевой доход не превышает прожиточного минимума

**С ЦЕЛЬЮ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА НАПРАВЛЯЕТСЯ В СООТВЕТСТВУЮЩИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ ЗА \_\_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЯ/ДНЕЙ ДО ДОСТИЖЕНИЯ РЕБЕНКОМ ВОЗРАСТА 18 ЛЕТ**

- 1) 20
- 2) 30
- 3) 2
- 4) 10

**ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО К IV ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ**

- 1) хронические заболевания в стадии ремиссии
- 2) тяжелые хронические заболевания с редкими ремиссиями
- 3) функциональные и морфофункциональные нарушения
- 4) хронические заболевания в активной стадии

**СООТВЕТВИЕ ПОЛУЧЕННЫХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВЫБОРОЧНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДАННЫМ ГЕНЕРАЛЬНОЙ СОВОКУПНОСТИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) валидностью
- 2) альтернативностью
- 3) доказательностью
- 4) репрезентативностью

**ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЙ О РАСПРЕДЕЛЕНИИ РЕСУРСОВ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ЕЁ СТРАТЕГИЧЕСКИХ ЦЕЛЕЙ ПРОИСХОДИТ ПРИ \_\_\_\_\_ ПЛАНИРОВАНИИ**

- 1) оперативном
- 2) индикативном
- 3) стратегическом
- 4) тактическом

**ПОД РАССМОТРЕНИЕМ ОБРАЩЕНИЯ ПОНИМАЮТ**

- 1) фиксирование сведений по приему и рассмотрению обращения
- 2) принятие решения по зарегистрированному обращению в соответствии с законодательством
- 3) регистрацию в учетном информационном документе кратких данных по



содержанию обращения

4) действие субъекта, должностного лица по принятию обращения к рассмотрению

### **СОБЛЮДЕНИЕ БЕЗОПАСНЫХ УСЛОВИЙ ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ ПАЦИЕНТА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) обеспеченности медицинским оборудованием
- 2) качества и безопасности медицинской деятельности
- 3) финансовой стабильности
- 4) кадровой обеспеченностью

### **АДЕКВАТНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) снижение приспособительных и компенсаторных реакций
- 2) перестройку жирового обмена в сторону увеличения содержания в организме жировой ткани
- 3) повышение тонуса мышц, усиление мышц
- 4) уменьшение потребности в пище

### **ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) быстрый успех
- 2) регулярная смена кадров
- 3) финансовая выгода
- 4) ориентация на потребителя

### **В МЕЖДУНАРОДНОЙ СИСТЕМЕ КАЧЕСТВА ИСО-9000 ВСЕ РЕШЕНИЯ ДОЛЖНЫ ПРИНИМАТЬСЯ ТОЛЬКО НА ОСНОВЕ**

- 1) мнения большинства
- 2) консенсуса
- 3) фактов
- 4) мнения руководителя

### **АНАЛИЗ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ТРАВМАТИЗМА, ИНВАЛИДНОСТИ И СМЕРТНОСТИ РАБОТНИКОВ ОБСЛУЖИВАЕМЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ОТДЕЛЕНИИ**

- 1) профессиональной патологии
- 2) травматологии
- 3) судебно-медицинской экспертизы
- 4) восстановительного лечения

### **ОДНОЙ ИЗ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение фундаментальных и прикладных научных исследований
- 2) осуществление научной и (или) научно-исследовательской деятельности
- 3) оказание гражданам медицинской помощи в экстренной форме
- 4) организация и оказание платных медицинских услуг населению

### **ПОД СПОСОБОМ ЗАЩИТЫ ОТ ПОМЕХ ВОСПРИЯТИЯ ИНФОРМАЦИИ ПОНИМАЮТ**

- 1) удаление из аудитории мешающих коммуникатору слушателей
- 2) внезапное прекращение вербальной коммуникации
- 3) повтор сообщения в разное время
- 4) значительное повышение громкости речи

**КОНФЛИКТ МЕЖДУ ПАЦИЕНТОМ И ЕГО ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) горизонтальным
- 2) вертикальным
- 3) смешанным
- 4) социально-психологическим

**ЗА ПЕРИОД НАХОЖДЕНИЯ РАБОТНИКА В КОМАНДИРОВКЕ, А ТАКЖЕ ЗА ДНИ НАХОЖДЕНИЯ В ПУТИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ЗА ВРЕМЯ ВЫНУЖДЕННОЙ ОСТАНОВКИ В ПУТИ, РАБОТНИКУ ВЫПЛАЧИВАЕТСЯ**

- 1) средняя заработная плата в субъекте Российской Федерации
- 2) средний заработок и суточные
- 3) средняя заработная плата за предыдущие 2 года
- 4) заработная плата, установленная трудовым договором

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ГРАЖДАНЕ ПРОХОДЯТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ В ТОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, В КОТОРОЙ ОНИ ПОЛУЧАЮТ**

- 1) скорую, в том числе специализированную, медицинскую помощь
- 2) паллиативную медицинскую помощь
- 3) специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь
- 4) первичную медико-санитарную помощь

**НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ МОНИТОРИНГА ФАКТОРОВ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДЯТ**

- 1) лабораторные исследования
- 2) инструментальные исследования
- 3) физикальный осмотр
- 4) анкетирование

**КОЭФФИЦИЕНТ СОВМЕСТИТЕЛЬНОСТИ ВРАЧЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_ ЧИСЛА ЗАНЯТЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ К ЧИСЛУ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ**

- 1) произведение
- 2) сумма
- 3) отношение
- 4) разность

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО КОНТРОЛЬ ЗА ПОРЯДКОМ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) Министерство здравоохранения РФ

- 2) Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения
- 3) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
- 4) Федеральный фонд социального страхования

**МОДЕЛЬ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ, В РАМКАХ КОТОРОЙ ПАЦИЕНТ ЛИШЕН САМОСТОЯТЕЛЬНОСТИ В ПРИНЯТИИ РЕШЕНИЙ И НЕ НЕСЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА СВОЕ ЗДОРОВЬЕ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) патерналистской
- 2) коллегиальной
- 3) инженерной (технократической)
- 4) контрактной (договорной)

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВАЖНАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ АНАЛИТИЧЕСКОМУ, СРАВНИТЕЛЬНОМУ, НОРМАТИВНОМУ И \_\_\_\_\_ МЕТОДАМ**

- 1) социологическому
- 2) экономическому
- 3) клиническому
- 4) эпидемиологическому

**ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) уровня первичной заболеваемости хирургической патологией
- 2) числа обращений к врачам-хирургам в течение года
- 3) количества неработающих коек хирургического профиля
- 4) частоты послеоперационных осложнений

**КОЛЛЕКТИВНЫЙ ДОГОВОР В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 7
- 4) 9

**СУЩЕСТВЕННЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ УСЛОВИЙ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА С ПИСЬМЕННОГО СОГЛАСИЯ РАБОТНИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отстранение от работы
- 2) расторжение трудового договора
- 3) перевод на другую работу
- 4) прекращение трудового договора

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГЕРИАТРИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ В КАЧЕСТВЕ КЛИНИЧЕСКОЙ И НАУЧНОЙ БАЗЫ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

- 1) возможно

- 2) невозможно
- 3) обязательно
- 4) не регламентировано

**ПИСЬМЕННОЕ ОБРАЩЕНИЕ ПОДЛЕЖИТ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ РЕГИСТРАЦИИ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ В ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОРГАН, ОРГАН МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ ИЛИ ДОЛЖНОСТНОМУ ЛИЦУ**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 5

**НОРМИРОВАНИЕ ТРУДА НЕОБХОДИМО ДЛЯ**

- 1) установления соответствия процесса производства стандартам оснащения
- 2) выявления резервов по снижению затрат
- 3) определения потребности в материально-технических ресурсах
- 4) контроля выполнения санитарных норм и правил

**СТАНЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ КАК САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЗДАЕТСЯ В ГОРОДАХ С ЧИСЛЕННОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ СВЫШЕ \_\_\_\_\_ ТЫСЯЧ ЧЕЛОВЕК**

- 1) 50
- 2) 25
- 3) 10
- 4) 100

**СОГЛАСНО МЕТОДИКЕ SMART ЦЕЛИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ**

- 1) значимыми
- 2) прозрачными
- 3) масштабными
- 4) долгосрочными

**ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ АКТА НАСИЛИЯ, КОТОРЫЕ ВЫЗВАЛИ СМЕРТЕЛЬНУЮ ТРАВМУ, СЧИТАЮТ \_\_\_\_\_ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ**

- 1) непосредственной
- 2) фактической
- 3) технической
- 4) первоначальной

**АКУШЕРСКИЙ СТАЦИОНАР (ОТДЕЛЕНИЕ) ДОЛЖЕН ЗАКРЫВАТЬСЯ НЕ МЕНЕЕ ОДНОГО РАЗА В ГОД ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЛАНОВОЙ**

- 1) дезинфекции
- 2) дезинсекции
- 3) дефрагментации
- 4) дератизации

**ДО ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ИСПОЛНИТЕЛЬ В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ УВЕДОМЛЯЕТ ПОТРЕБИТЕЛЯ О ТОМ, ЧТО НЕСОБЛЮДЕНИЕ РЕКОМЕНДАЦИЙ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА, МОЖЕТ**

- 1) привести к отказу в предоставлении услуг при повторном обращении потребителя
- 2) увеличить стоимость услуги
- 3) снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги
- 4) привести к расторжению договора

**ИССЛЕДОВАНИЕ ТИПА «СЛУЧАЙ-КОНТРОЛЬ» ПО СРАВНЕНИЮ С КОГОРТНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ НЕЭФФЕКТИВНО ПРИ ИЗУЧЕНИИ**

- 1) редких исходов
- 2) множественных исходов
- 3) множественных факторов риска
- 4) редких факторов риска

**В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ИЛИ ПОДОЗРЕНИЯ НА ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ В ОРГАН, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР НАПРАВЛЯЮТ**

- 1) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку (форма № 058/у)
- 2) статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов (форма № 025-2/у)
- 3) сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях (форма № 1)
- 4) сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения (форма № 12)

**ОТЗЫВ ВРАЧА-ХИРУРГА ИЗ ОТПУСКА ДОПУСКАЕТСЯ**

- 1) с согласия работника
- 2) по представлению выборного органа первичной профсоюзной организации
- 3) по распоряжению руководителя организации
- 4) по распоряжению вышестоящей организации

**ЦЕЛЬЮ АНАЛИЗА ОБЩЕГО ПОЛОЖЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выявление сильных и слабых сторон организации, возможностей и угроз на основании SWOT-анализа
- 2) обоснование будущих направлений и стратегических изменений в бизнесе, целей организации, целей проекта, места проекта в системе целей организации
- 3) завоевание большей доли рынка медицинских услуг
- 4) повышение технического уровня оказания услуг

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ КОЙКАМИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) экстенсивный

- 2) соотношения
- 3) интенсивный
- 4) наглядности

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РИСК-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) комплекс мер воздействия на медицинскую организацию при выявлении нарушений лицензионных требований
- 2) метод организации и осуществления государственного контроля (надзора), при котором медицинская организация относится к определенной категории риска либо определенному классу (категории) опасности
- 3) систему нормативно-правовых актов, определяющих интенсивность (форму, продолжительность, периодичность) проверок
- 4) комплекс мероприятий по профилактике нарушений обязательных требований федерального законодательства в деятельности юридического лица, индивидуального предпринимателя

**ПЕРЕЧЕНЬ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) Пенсионный фонд Российской Федерации
- 2) Министерство здравоохранения Российской Федерации
- 3) Правительство Российской Федерации
- 4) Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации

**НЕТРЕНИРОВАННЫМ ЛЮДЯМ ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С УПРАЖНЕНИЙ**

- 1) в положении стоя
- 2) средней интенсивности
- 3) низкой интенсивности
- 4) высокой интенсивности

**СВЕДЕНИЯ О ПОСТУПЛЕНИИ (ОБРАЩЕНИИ) В СТАЦИОНАР ГРАЖДАН С ПРИЗНАКАМИ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ В РЕЗУЛЬТАТЕ СОВЕРШЕНИЯ ПРОТИВОПРАВНЫХ ДЕЙСТВИЙ НАПРАВЛЯЮТСЯ**

- 1) руководителю органа местного самоуправления
- 2) оперативному дежурному органа исполнительной власти субъекта в сфере здравоохранения
- 3) руководителю органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения
- 4) в территориальный орган Министерства внутренних дел Российской Федерации

**НЕСООТВЕТСТВИЕ МАРШРУТИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ**

- 1) стандартов медицинской помощи
- 2) порядков оказания медицинской помощи
- 3) санитарно-эпидемиологического режима
- 4) трудового законодательства

**МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР, ПРОВОДИМЫЙ В ЦЕЛЯХ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ СОСТОЯНИЙ, ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФАКТОРОВ РИСКА ИХ РАЗВИТИЯ, А ТАКЖЕ В ЦЕЛЯХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУПП ЗДОРОВЬЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) предварительным
- 2) профилактическим
- 3) предсменным
- 4) периодическим

**К ПОКАЗАТЕЛЮ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕМУ СМЕРТНОСТЬ ДЕТЕЙ В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ, ОТНОСЯТ СМЕРТНОСТЬ**

- 1) неонатальную
- 2) детскую
- 3) перинатальную
- 4) младенческую

**СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ООН ПЕРЕПИСИ НАСЕЛЕНИЯ ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТЬСЯ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В \_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 20
- 2) 15
- 3) 12
- 4) 10

**МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВПРАВЕ ПРЕДОСТАВИТЬ ИНФОРМАЦИЮ, СОСТАВЛЯЮЩУЮ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ПО ЗАПРОСУ**

- 1) Пенсионного фонда Российской Федерации
- 2) организаций жилищно-коммунального хозяйства, если пациент страдает заразным инфекционным заболеванием
- 3) адвоката, представляющего интересы пострадавшего при несчастном случае на производстве
- 4) органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ ПРОВЕДЕНИЕ СПИРОМЕТРИИ НА \_\_\_\_\_ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ**

- 1) четвертом
- 2) первом
- 3) втором
- 4) третьем

**В СООТВЕТСТВИИ С УСТАНОВЛЕННЫМИ ПОРЯДКОМ И СРОКАМИ ПРОХОЖДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ АТТЕСТАЦИИ, СПЕЦИАЛИСТ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ГОТОВИТ ОТЧЕТ ЗА \_\_\_\_\_ ПОСЛЕДНИХ ГОДА РАБОТЫ**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 2,5
- 4) 4

**МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) предупредительными
- 2) текущими
- 3) предварительными
- 4) целевыми

**ПО ОТНОШЕНИЮ К ЗАВЕДУЮЩЕМУ СТРУКТУРНЫМ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕМ ГЛАВНЫЙ ВРАЧ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ УПРАВЛЕНИЯ**

- 1) субъектом
- 2) объектом
- 3) участником
- 4) ступенью

**ПРОЦЕДУРА ПРОВЕРКИ СООТВЕТСТВИЯ СУБЪЕКТА И ТОГО, ЗА КОГО ОН ПЫТАЕТСЯ СЕБЯ ВЫДАТЬ, С ПОМОЩЬЮ НЕКОЙ УНИКАЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) идентификация
- 2) аутентификация
- 3) персонализация
- 4) авторизация

**ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ, СПЕЦИАЛИСТ, ПРЕТЕНДУЮЩИЙ НА ПОЛУЧЕНИЕ ВТОРОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ, ДОЛЖЕН ИМЕТЬ СТАЖ РАБОТЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ (В ДОЛЖНОСТИ) НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) семи
- 2) четырех
- 3) трех
- 4) пяти

**ЕСТЕСТВЕННОСТЬ, ИСКРЕННОСТЬ ПОВЕДЕНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩАЯ ПРОФИЛАКТИРОВАТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЕ КОНФЛИКТОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) эмпатией
- 2) акцептацией
- 3) аутентичностью/самоконгруэнтностью
- 4) коммуникативной компетентностью

**ПРИ КОНТРОЛЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ**



**ГЛЮКОЗЫ В ЦЕЛЬНОЙ КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ \_\_\_\_\_ ММОЛЬ/Л И БОЛЕЕ**

- 1) 5,6
- 2) 5
- 3) 4,5
- 4) 4

**ИССЛЕДОВАНИЕ ГРУППЫ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ И БЕЗ НЕГО И СРАВНЕНИЕ ПОДВЕРЖЕННОСТИ ФАКТОРАМ РИСКА В ЭТИХ ГРУППАХ НАЗЫВАЮТ**

- 1) когортным
- 2) ретроспективным
- 3) описанием серии случаев
- 4) «случай-контроль»

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНЬЮ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ СТОЙКИЕ \_\_\_\_\_ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА**

- 1) умеренные
- 2) выраженные
- 3) значительно выраженные
- 4) незначительные

**ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ОПРЕДЕЛЕНА \_\_\_\_\_ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»**

- 1) порядком
- 2) алгоритмом
- 3) правилами
- 4) стандартом

**МЕДИЦИНСКИЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНЫЕ ОТХОДЫ ОТНОСЯТ К КЛАССУ**

- 1) Г
- 2) Б
- 3) А
- 4) В

**МИНИМАЛЬНЫЙ РЕЖИМ ПИТАНИЯ БОЛЬНЫХ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, УСТАНОВЛЕННЫЙ ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВА РОССИИ ОТ 05.08.2003 № 330, ОПРЕДЕЛЕН КАК**

- 1) трехразовый
- 2) четырехразовый
- 3) пятиразовый
- 4) двухразовый

**ЕСЛИ КОЭФФИЦИЕНТ КОРРЕЛЯЦИИ РАВЕН 0,76, ТО СВЯЗЬ МЕЖДУ ИЗУЧАЕМЫМИ**

### **ЯВЛЕНИЯМИ**

- 1) слабая и обратная
- 2) сильная и обратная
- 3) сильная и прямая
- 4) слабая и прямая

### **ПРИОРИТЕТНЫМ ТИПОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ИЗУЧЕНИИ МНОЖЕСТВЕННЫХ ЭФФЕКТОВ ОДНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) экологическое
- 2) «случай-контроль»
- 3) когортное
- 4) поперечное

### **ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СВЕРХУРОЧНОЙ РАБОТЫ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ ДЛЯ КАЖДОГО РАБОТНИКА \_\_\_\_\_ ЧАСОВ В ГОД**

- 1) 120
- 2) 130
- 3) 140
- 4) 160

### **СРЕДСТВА НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГРАЖДАН НОСЯТ \_\_\_\_\_ ХАРАКТЕР**

- 1) целевой
- 2) долговременный
- 3) адресный
- 4) нормативный

### **КРИТЕРИЕМ КАЧЕСТВА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) выполнения плана врачебных посещений
- 2) одногодичной летальности
- 3) охвата беременных пренатальным скринингом
- 4) пятилетней выживаемости

### **БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВПРАВЕ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ИНЫЕ ВИДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ ОСНОВНЫМИ, ЕСЛИ ЭТО**

- 1) служит достижению целей, ради которых оно создано
- 2) приносит дополнительный доход учреждению
- 3) компенсирует недостаточное финансирование
- 4) способствует повышению рейтинга учреждения

### **К ЧИСЛУ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) консультативная поликлиника многопрофильного стационара
- 2) фельдшерско-акушерский пункт

- 3) консультативное отделение онкологического диспансера
- 4) домовое хозяйство

**ПРАВО ГРАЖДАН НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ЗАКРЕПЛЕНО В СТАТЬЕ \_\_\_\_\_ КОНСТИТУЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

- 1) 39
- 2) 7
- 3) 41
- 4) 65

**К ВИДАМ МЕДИЦИНСКИХ ИНФОРМАЦИОННЫХ РЕСУРСОВ, К КОТОРЫМ МОЖЕТ ПРЕДОСТАВЛЯТЬСЯ УДАЛЕННЫЙ ДОСТУП, ОТНОСЯТ**

- 1) базы данных пациентов, электронные истории болезни
- 2) базы договоров организаций, поставляющих лекарственные средства
- 3) экономические базы данных медицинских организаций
- 4) данные медицинского персонала

**ПРИ РАСЧЕТЕ ПОКАЗАТЕЛЯ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ В КАЧЕСТВЕ ЗНАМЕНАТЕЛЯ ВСЕГДА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) общее количество заболевших данным заболеванием за весь период наблюдения
- 2) число здоровых людей в популяции
- 3) общее количество пациентов, больных данным заболеванием в популяции
- 4) численность популяции

**ЭФФЕКТИВНЫЙ КОНТРАКТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) соглашением
- 2) должностной инструкцией
- 3) трудовым договором
- 4) профессиональным стандартом

**НАУЧНУЮ ОСНОВУ МЕНЕДЖМЕНТА**

- 1) составляют методы исследования
- 2) составляет система управления
- 3) составляет процессно-ориентированное управление
- 4) составляет изучение управленческой ситуации

**ДВОЙНОЕ КОДИРОВАНИЕ ПО МКБ-10 ПРИМЕНЯЮТ ПРИ**

- 1) отравлениях
- 2) сахарном диабете
- 3) бронхиальной астме
- 4) ожирении

**ПОКАЗАТЕЛЬ ВЫПОЛНЕНИЯ ПЛАНА КОЙКО-ДНЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_ ЧИСЛА КОЙКО-ДНЕЙ, ПРОВЕДЕННЫХ ПАЦИЕНТАМИ В СТАЦИОНАРЕ И ПЛАНОВОГО ЧИСЛА КОЙКО-ДНЕЙ**

- 1) разность
- 2) сумма
- 3) отношение
- 4) произведение

**СИНИЛЬНАЯ КИСЛОТА, АММИАК, ХЛОР, ОКИСЬ УГЛЕРОДА ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЯДОВ**

- 1) стойких быстродействующих
- 2) нестойких быстродействующих
- 3) нестойких замедленного действия
- 4) стойких замедленного действия

**SNW-АНАЛИЗ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ \_\_\_\_\_ ПЛАНИРОВАНИЯ**

- 1) стратегического
- 2) оперативного
- 3) тактического
- 4) индикативного

**АУДИТОРИЮ, РАЗМЫШЛЯЮЩУЮ ВМЕСТЕ С ОРАТОРОМ ИЛИ СПОРЯЩУЮ С НИМ В ПОИСКАХ ИСТИНЫ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) поверхностной
- 2) соглашательской
- 3) конструктивной
- 4) конфликтной

**В СТРУКТУРЕ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) образу жизни
- 2) генетической предрасположенности
- 3) загрязнению окружающей среды
- 4) недостаткам работы системы здравоохранения

**ПИСЬМЕННОЕ ОБРАЩЕНИЕ, В КОТОРОМ СОДЕРЖАТСЯ НЕЦЕНЗУРНЫЕ ЛИБО ОСКОРБИТЕЛЬНЫЕ ВЫРАЖЕНИЯ, УГРОЗЫ ЖИЗНИ, ЗДОРОВЬЮ И ИМУЩЕСТВУ ДОЛЖНОСТНОГО ЛИЦА, А ТАКЖЕ ЧЛЕНАМ ЕГО СЕМЬИ**

- 1) передается в органы внутренних дел
- 2) должно быть рассмотрено
- 3) может быть оставлено без ответа
- 4) уничтожается

**РАЗГЛАШЕНИЕМ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) предоставление информации по запросу следствия, суда, военкомата и прокуратуры
- 2) сообщение сведений о состоянии здоровья законным представителям
- 3) информирование третьих лиц о результатах, полученных в ходе проведения

обследования и анализов

4) обмен информацией между учреждениями для оказания квалифицированной помощи

**ЭКСПЕРТИЗА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРИГОДНОСТИ ПРОВОДИТСЯ В ЦЕЛЯХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) временной утраты трудоспособности
- 2) потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты
- 3) причинной связи увечий (ранений, травм, контузий), заболеваний у военнослужащих и граждан, уволенных с военной службы, с прохождением военной службы
- 4) соответствия состояния здоровья работника возможности выполнения им отдельных видов работ

**ПРИ ВЫПИСКЕ РАБОТАЮЩЕГО ИНВАЛИДА ПОСЛЕ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ ЗА ВЕСЬ ПЕРИОД СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ, А ПРИ ПРОДОЛЖЕНИИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОДЛЕН ДО \_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 10
- 2) 7
- 3) 12
- 4) 14

**ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) проверки федеральной инспекции по труду и занятости
- 2) проверки противопожарной безопасности
- 3) налоговой проверки деятельности медицинской организации
- 4) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

**СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД И СИСТЕМНЫЙ АНАЛИЗ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ НА**

- 1) стадии роста организации и укрепления позиций на рынке
- 2) стадии зрелости организации
- 3) стадии создания организации
- 4) начальной стадии функционирования организаций

**ТРЕБОВАНИЯ, КОНКРЕТИЗИРУЮЩИЕ И УТОЧНЯЮЩИЕ СТАТУС ГЛАВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ, В ДОЛЖНОСТНОЙ ИНСТРУКЦИИ РАСПОЛАГАЮТСЯ В РАЗДЕЛЕ**

- 1) права
- 2) ответственность
- 3) должностные обязанности
- 4) общие положения

**ПОСТРАДАВШЕМУ С ПРИЗНАКАМИ ТРАВМЫ ТАЗА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) на спине с приподнятыми ногами
- 2) на спине с полусогнутыми в коленях и разведенными ногами
- 3) полусидячее с наклоном вперед
- 4) устойчивое боковое

**ПОКАЗАТЕЛЬ ОХВАТА ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ МЕДИЦИНСКИМИ ОСМОТРАМИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ В КАЧЕСТВЕ ЦЕЛЕВОГО ИНДИКАТОРА В ЭФФЕКТИВНОМ КОНТРАКТЕ**

- 1) врача-терапевта участкового
- 2) врача-хирурга
- 3) врача-кардиолога
- 4) врача-физиотерапевта

**ИНФЕКЦИИ, ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ КОТОРЫХ МОЖНО КОНТРОЛИРОВАТЬ ПУТЕМ ВАКЦИНАЦИИ, СЧИТАЮТ**

- 1) антропогенными
- 2) зависимыми
- 3) управляемыми
- 4) фатальными

**АНКЕТИРОВАНИЕ ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ 65 ЛЕТ И СТАРШЕ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) установления пожилых граждан, нуждающихся в социальной поддержке
- 2) выявления жалоб, характерных депрессии
- 3) выявления фактов жестокого обращения с пожилыми людьми
- 4) определения удовлетворенности пожилых людей медицинской помощью

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ЦЕЛЯХ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ НЕЗАКОННОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) мочи
- 2) крови
- 3) кала
- 4) слюны

**ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ПАЦИЕНТОВ В СТРУКТУРНОМ ПОДРАЗДЕЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ В СООТВЕТСТВИИ С КЛИНИЧЕСКИМИ РЕКОМЕНДАЦИЯМИ И СТАНДАРТАМИ ОТРАЖАЕТ КАЧЕСТВО \_\_\_\_\_ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) эффективности
- 2) процесса

- 3) системы
- 4) результата

**К КООРДИНАЦИОННЫМ ОРГАНАМ РОССИЙСКОЙ ЕДИНОЙ СИСТЕМЫ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ И ЛИКВИДАЦИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ (РСЧС) ОТНОСЯТ**

- 1) Комиссии по чрезвычайным ситуациям
- 2) Правительство РФ
- 3) Министерство по чрезвычайным ситуациям
- 4) дежурно-диспетчерские службы

**ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДЕНО СОВМЕСТНЫМ ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ И**

- 1) Министерства юстиции РФ
- 2) Министерства труда и социальной защиты РФ
- 3) Федерального фонда социального страхования
- 4) Федерального фонда обязательного медицинского страхования

**НЕЗАВИСИМАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) на станциях скорой медицинской помощи
- 2) в психиатрических больницах (стационарах) специализированного типа с интенсивным наблюдением
- 3) в медицинских организациях, участвующих в программе обязательного медицинского страхования
- 4) в специализированных центрах медицинской и социальной реабилитации, в том числе с отделением постоянного проживания инвалидов и детей-инвалидов с тяжелыми формами детского церебрального паралича

**ПРИ ПРОВЕРКЕ КАЧЕСТВА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО КАТЕГОРИЯ «РЕБЕНОК ИНВАЛИД» БЕЗ ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ДО 18 ЛЕТ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) сколиоза III-IV степени
- 2) нефротическом синдроме со стероидной зависимостью
- 3) острого лейкоза
- 4) умственной отсталости

**МЕДИЦИНСКИЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ БЕЗОПАСНЫЕ ОТХОДЫ, ПРИБЛИЖЕННЫЕ ПО СОСТАВУ К ТВЕРДЫМ БЫТОВЫМ ОТХОДАМ ОТНОСЯТ К КЛАССУ**

- 1) В
- 2) Г
- 3) А
- 4) Б

**МНОЖЕСТВО МЫСЛИМЫХ ОБЪЕКТОВ ИЗУЧАЕМОГО ЯВЛЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) поле деятельности исследователя
- 2) генеральную совокупность
- 3) выборочную совокупность
- 4) целевые группы исследования

### **ИННОВАЦИОННЫЕ ПРОЕКТЫ ОТЛИЧАЮТСЯ**

- 1) необходимостью использовать функциональные организационные структуры
- 2) большим объемом проектной документации
- 3) получением прибыли на вложенные средства
- 4) высокой степенью неопределенности и рисков

### **ЛЮДЕЙ, ПОГИБШИХ ИЛИ ПРОПАВШИХ БЕЗ ВЕСТИ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ЧС, ОТНОСЯТ К КАТЕГОРИИ \_\_\_\_\_ ПОТЕРЬ**

- 1) санитарных
- 2) безвозвратных
- 3) общих
- 4) ситуационно-обусловленных

### **ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) визуально
- 2) с помощью индивидуальных стандартов
- 3) с помощью центильных таблиц
- 4) с помощью возрастных стандартов

### **ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ УПРАВЛЕНИЯ КОНФЛИКТОМ НА СТАДИИ ЭСКАЛАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) регулирование
- 2) предупреждение
- 3) стимулирование
- 4) разрешение

### **АВТОМАТИЗИРОВАННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ ПОСТОЯННОГО ИНТЕНСИВНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ \_\_\_\_\_ ИНФОРМАЦИОННЫХ МЕДИЦИНСКИХ СИСТЕМ**

- 1) технологических
- 2) ресурсных
- 3) статистико-аналитических
- 4) образовательных

### **СУММА ЗНАЧЕНИЙ, ДЕЛЕННАЯ НА КОЛИЧЕСТВО ЗНАЧЕНИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) среднее арифметическое
- 2) мода
- 3) медиана
- 4) среднее геометрическое



**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ СОЗДАЁТСЯ**

- 1) общественный совет
- 2) общественный комитет
- 3) общественная комиссия
- 4) общественная организация

**ВЕЛИЧИНА, КОТОРАЯ ДЕЛИТ РАНЖИРОВАННЫЙ ВАРИАЦИОННЫЙ РЯД НА ДВЕ ЧАСТИ, РАВНЫЕ ПО ЧИСЛУ ВАРИАНТ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) квартиль
- 2) среднее арифметическое
- 3) мода
- 4) медиана

**ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) 10 000
- 2) 100
- 3) 1000
- 4) 1 000 000

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СРЕДНЕСРОЧНОГО ПРОЕКТА СОСТАВЛЯЕТ ОТ \_\_\_ ДО \_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 8; 10
- 2) 1; 2
- 3) 5; 7
- 4) 3; 5

**ПРАВОМ ПРИВЛЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА К ДИСЦИПЛИНАРНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОБЛАДАЕТ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) председатель профсоюзного комитета
- 2) учредитель
- 3) руководитель
- 4) юрист

**ПОВТОРНАЯ ЭКСПЕРТИЗА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (РЕЭКСПЕРТИЗА) МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ**

- 1) только экспертом из другого субъекта РФ
- 2) только последовательно, тем же методом, другим экспертом качества медицинской помощи
- 3) любым экспертом качества медицинской помощи
- 4) последовательно или параллельно с первой, тем же методом, другим экспертом качества медицинской помощи

**ПОД ПОНЯТИЕМ ВЛАСТИ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ЛИДЕРА ПОНИМАЮТ**

- 1) работу на благо общества

- 2) возможность модернизации и развития организации
- 3) доступ к безграничным ресурсам
- 4) средство достижения цели

**ЛИЧНЫЙ ПРИЕМ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) заведующим клинической кафедрой, которая базируются в данной медицинской организации
- 2) врачом-методистом
- 3) лечащим врачом
- 4) руководителем и/или уполномоченным им лицом

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ РАБОТ ПРОЕКТА МЕТОДОМ НОРМАТИВНЫХ РАСЧЕТОВ НЕОБХОДИМА ИНФОРМАЦИЯ ПО**

- 1) объему работ
- 2) производительности ресурсов
- 3) вероятным рискам
- 4) информационному сопровождению

**ОСНОВНОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЕДИНИЦЕЙ СТАНЦИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выездная бригада
- 2) врачебная бригада
- 3) отделение скорой медицинской помощи
- 4) фельдшерская бригада

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ У ПАЦИЕНТА ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРОВЕДЕНА НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЕЙ С ДАТЫ ВЫДАЧИ НАПРАВЛЕНИЯ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ**

- 1) 5
- 2) 7
- 3) 8
- 4) 10

**В ФУНКЦИИ КАДРОВОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВХОДИТ**

- 1) организация охраны труда и техники безопасности
- 2) анализ финансово-хозяйственной деятельности
- 3) формирование организационной структуры
- 4) контроль качества и безопасности медицинской деятельности

**ДЛЯ ЗАНЯТИЯ ДОЛЖНОСТИ ФЕЛЬДШЕРА-НАРКОЛОГА НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА ПРЕТЕНДЕНТУ НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ БАЗОВОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ \_\_\_\_\_ И ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ПЕРЕПОДГОТОВКУ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ \_\_\_\_\_**

- 1) лечебное дело; наркология

- 2) сестринское дело; наркология
- 3) сестринское дело; лечебное дело
- 4) акушерское дело; наркология

**ЕСЛИ СРЕДНЯЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕБЫВАНИЯ ПАЦИЕНТА НА КОЙКЕ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ, ТО ОБОРОТ КОЙКИ**

- 1) увеличивается
- 2) снижается
- 3) сначала увеличивается, а затем снижается
- 4) не меняется

**ДЛЯ УРЕГУЛИРОВАНИЯ КОНФЛИКТА ИНТЕРЕСОВ УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ПРАВИТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОРГАН ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ ОБРАЗУЕТ**

- 1) комиссию
- 2) совет врачей
- 3) комитет
- 4) ассоциацию

**ПОРАЖЕННЫЕ С ТЯЖЕЛЫМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ, СОПРОВОЖДАЮЩИМИСЯ НАРАСТАЮЩИМ РАССТРОЙСТВОМ ЖИЗНЕННЫХ ФУНКЦИЙ, НУЖДАЮТСЯ В \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) паллиативной
- 2) специализированной
- 3) плановой
- 4) неотложной

**ПАЛЛИАТИВНУЮ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЮТ**

- 1) медицинские работники, прошедшие обучение по оказанию такой помощи
- 2) врачебные комиссии по медико-социальной экспертизе
- 3) организации социального обслуживания
- 4) религиозные организации

**ОДНОЙ ИЗ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение фундаментальных и прикладных научных исследований
- 2) предоставление информации работодателю по его письменному запросу о состоянии и диагнозе работника
- 3) осуществление научной и (или) научно-исследовательской деятельности в области медицины
- 4) оказание медицинской помощи населению в соответствии с порядками оказания медицинской помощи

**ОШИБКА РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТИ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) медианы

- 2) числа наблюдений
- 3) межквартильного размаха
- 4) моды

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ ОТДЕЛЕНИЯ ЭКСТРЕННОЙ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНИЦЫ УТВЕРЖДЕНЫ**

- 1) приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации
- 2) постановлением Правительства Российской Федерации
- 3) распоряжением Правительства Российской Федерации
- 4) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ ДОЛЮ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В ПОПУЛЯЦИИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НАЛИЧИЯ ФАКТОРА РИСКА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) коэффициент добавочной доли
- 2) добавочный риск для популяции
- 3) доля добавочного риска для популяции
- 4) добавочный (абсолютный) риск

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ В РАЗРАБОТКЕ И ВНЕДРЕНИИ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ**

- 1) руководитель организационно-методического подразделения
- 2) сотрудник Роспотребнадзора
- 3) экономист
- 4) юрист

**К МЕЖГРУППОВЫМ КОНФЛИКТАМ В МЕДИЦИНЕ ОТНОСЯТ КОНФЛИКТ МЕЖДУ**

- 1) врачами разных структурных подразделений
- 2) администрацией медицинской организации и родственниками пациента
- 3) фельдшерами и медицинскими сестрами
- 4) заведующими разными отделениями стационара

**ДЛЯ НАГЛЯДНОГО ОТОБРАЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЯ ПОЛНОТЫ ОХВАТА НАСЕЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ ОСМОТРАМИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) линейные диаграммы (графики)
- 2) скатерограммы
- 3) круговые (секторные) диаграммы
- 4) гистограммы

**К ФАКТОРАМ ВНЕШНЕЙ МАКРОСРЕДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) изменение качества жизни населения
- 2) частоту проверок контролирующих органов
- 3) уровень квалификации сотрудников
- 4) уровень оснащённости медицинским оборудованием

**ВРЕМЕНЕМ ОКОНЧАНИЯ ВЫЗОВА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (СМП) СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ ВРЕМЯ ПОСЛЕ**

- 1) окончания заполнения медицинской документации
- 2) приезда в стационар
- 3) информирования оперативного отдела СМП о результатах вызова
- 4) передачи больного персоналу стационара

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ЗАПРЕЩЕНО**

- 1) участвовать в научных симпозиумах
- 2) выписывать лекарственные препараты на бланках, содержащих информацию рекламного характера
- 3) заключать договоры о проведении клинических исследований лекарственных препаратов и клинических испытаний медицинских изделий
- 4) участвовать в конференциях с представителями фармацевтических компаний на территории медицинской организации, согласно утверждённому порядку совместного взаимодействия

**НОВорожденные, родившиеся с массой тела менее \_\_\_\_\_ грамм, считаются новорожденными с низкой массой тела при рождении**

- 1) 1500
- 2) 2500
- 3) 500
- 4) 1000

**ПРИКАЗ (РАСПОРЯЖЕНИЕ) О ВЗЫСКАНИИ С ВИНОВНОГО РАБОТНИКА СУММЫ ПРИЧИНЕННОГО УЩЕРБА, НЕ ПРЕВЫШАЮЩЕГО СРЕДНЕГО МЕСЯЧНОГО ЗАРАБОТКА, МОЖЕТ БЫТЬ ПОДГОТОВЛЕН НЕ ПОЗДНЕЕ**

- 1) шести месяцев со дня окончательного установления работодателем размера причинного ущерба
- 2) двух месяцев со дня обнаружения причинного работником ущерба
- 3) одного месяца со дня окончательного установления работодателем размера причинного ущерба
- 4) одного месяца со дня обнаружения причинного работником ущерба

**ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА**

- 1) самостоятельный выбор схемы лечения
- 2) отказ от медицинского вмешательства
- 3) получение лечебного питания в амбулаторных условиях
- 4) самостоятельный выбор методов инструментальной диагностики

**НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ИЗУЧАЕМЫМ ОБЪЕКТОМ, НА КОТОРЫЙ ДЕЙСТВУЮТ УПРАВЛЯЕМЫЕ ЭКСПЕРИМЕНТАТОРОМ ФАКТОРЫ, ЯВЛЯЕТСЯ ЭКСПЕРИМЕНТОМ**

- 1) последовательным
- 2) параллельным

- 3) пассивным
- 4) активным

**ОПЛАТА ОТПУСКА ПРОИЗВОДИТСЯ НЕ ПОЗДНЕЕ ЧЕМ ЗА \_\_\_\_\_ ДНЯ/ДНЕЙ ДО ЕГО НАЧАЛА**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 6

**В ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОМ ПОДРАЗДЕЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) эффективности диспансеризации
- 2) текучести кадров
- 3) обеспеченности населения средними медицинскими работниками
- 4) выполнения плана посещений

**КРИТЕРИЕМ КАЧЕСТВА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКС**

- 1) эффективности системы здравоохранения
- 2) качества жизни
- 3) КПУ (сумма кариозных, запломбированных и удаленных) зубов
- 4) массы тела

**ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ МОЖЕТ ОКАЗЫВАТЬСЯ**

- 1) в диспансере
- 2) в офисе врача общей практики
- 3) в бюро судебно-медицинской экспертизы
- 4) на станции переливания крови

**ДЛЯ ТОГО ЧТОБЫ ВРАЧ-ХИРУРГ БЫЛ НАЗНАЧЕН НА ДОЛЖНОСТЬ ЗАВЕДУЮЩЕГО ХИРУРГИЧЕСКИМ ОТДЕЛЕНИЕМ КРУГЛОСУТОЧНОГО СТАЦИОНАРА, ЕМУ НЕОБХОДИМО ПРОЙТИ ОБУЧЕНИЕ ПО ПРОГРАММЕ \_\_\_\_\_ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

- 1) повышения квалификации; управление персоналом
- 2) повышения квалификации; хирургия
- 3) повышения квалификации; организация здравоохранения и общественное здоровье
- 4) профессиональной переподготовки; организация здравоохранения и общественное здоровье

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОЕ АГЕНТСТВО (ФМБА РОССИИ) ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОРГАНОМ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ**

- 1) федеральным

- 2) законодательным
- 3) уполномоченным
- 4) надзорным

**РЕКОМЕНДАЦИИ ГРАЖДАНИНА ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ЗАКОНОВ И ИНЫХ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ, ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ОРГАНОВ И ОРГАНОВ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ СОДЕРЖАТСЯ В**

- 1) предложении
- 2) жалобе
- 3) заявлении
- 4) ходатайстве

**ПЕРЕЧЕНЬ ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМЫХ И ВАЖНЕЙШИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ СЛУЖИТ ОСНОВОЙ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ \_\_\_\_\_ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ**

- 1) формуляров
- 2) каталогов
- 3) реестров
- 4) регистров

**СИТУАЦИОННОЕ ЛИДЕРСТВО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) поиск индивидуального оптимального стиля управления
- 2) применение одинакового стиля управления в любой ситуации
- 3) определение стиля руководства в зависимости от степени зрелости коллектива
- 4) управление в стабильной ситуации авторитарными методами

**ПОД МЕДИЦИНСКИМ ОСМОТРОМ, ПРОВОДИМЫМ С УСТАНОВЛЕННОЙ ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ В ЦЕЛЯХ ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ, СВОЕВРЕМЕННОГО ВЫЯВЛЕНИЯ НАЧАЛЬНЫХ ФОРМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР**

- 1) предварительный
- 2) периодический
- 3) диспансерный
- 4) профилактический

**ПЕРЕЧЕНЬ ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМЫХ И ВАЖНЕЙШИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ФОРМИРУЕТСЯ ПО \_\_\_\_\_ НАИМЕНОВАНИЯМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ**

- 1) международными непатентованным или химическим
- 2) торговым
- 3) анатомическим
- 4) фармакодинамическим

**СТРУКТУРУ И ШТАТНУЮ ЧИСЛЕННОСТЬ ГЕРИАТРИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ  
УСТАНОВЛИВАЕТ**

- 1) руководитель медицинской организации
- 2) заведующий отделением
- 3) заместитель главного врача по медицинской части
- 4) учредитель медицинской организации

**ПРАВОВЫЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ОКАЗАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ  
СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ МАЛОИМУЩИМ СЕМЬЯМ, МАЛОИМУЩИМ ОДИНОКО  
ПРОЖИВАЮЩИМ ГРАЖДАНАМ И ИНЫМ КАТЕГОРИЯМ ГРАЖДАН УСТАНОВЛИВАЕТ**

- 1) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
- 2) программа социальных гарантий
- 3) Федеральный закон
- 4) программа добровольного медицинского страхования

**ДАнные О ПРИСВОЕНИИ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ  
КАТЕГОРИИ В ТРУДОВУЮ КНИЖКУ ВНОСЯТСЯ**

- 1) по согласованию с администрацией
- 2) только по требованию работника
- 3) по решению совета трудового коллектива
- 4) обязательно

**ПРИ НАЛИЧИИ У ПОСТРАДАВШЕГО ПРИЗНАКОВ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ  
ИЗ ОБЛАСТИ ЗАПЯСТЬЯ НЕОБХОДИМО**

- 1) выполнить прямое давление на рану, наложить давящую повязку
- 2) наложить кровоостанавливающий жгут ближе к ране
- 3) наложить антисептическую повязку, поднять конечность вверх
- 4) обработать рану антисептиком, наложить давящую повязку

**КАКАЯ ПОЗИЦИЯ ОРАТОРА ЯВЛЯЕТСЯ САМОЙ НЕВЫГОДНОЙ В ХОДЕ  
ВЫСТУПЛЕНИЯ?**

- 1) эмоциональный лидер
- 2) учитель, руководитель
- 3) информатор, комментатор
- 4) собеседник, советчик

**ПОД МЕДИАНОЙ РЯДА ПОНИМАЮТ**

- 1) варианту, встречающуюся чаще других
- 2) варианту, встречающуюся реже других
- 3) наибольшую по числовому значению варианту
- 4) варианту, делящую ряд пополам

**ПОД ОРГАНИЗАЦИЕЙ КАК ФУНКЦИЕЙ УПРАВЛЕНИЯ ПОНИМАЮТ**

- 1) создание структуры учреждения/предприятия, которая дает возможность людям эффективно работать для достижения целей



- 2) побуждение сотрудников к работе для достижения целей организации
- 3) соответствие передаваемых работнику полномочий поставленным задачам
- 4) делегирование ответственности работнику

**СПОСОБОМ УСТАНОВЛЕНИЯ ШТАТНОЙ ЧИСЛЕННОСТИ АДМИНИСТРАТИВНО-УПРАВЛЕНЧЕСКОГО ПЕРСОНАЛА В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) межотраслевой
- 2) нормативный
- 3) расчетный
- 4) традиционный

**ОСНОВНОЙ ФОРМОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АТТЕСТАЦИОННОЙ КОМИССИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) заседание
- 2) совещание
- 3) планерка
- 4) конференция

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПАЛЬЦЕВОГО ПРИЖАТИЯ АРТЕРИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО**

- 1) правильности нахождения точки пальцевого прижатия
- 2) уменьшению или остановке кровотечения
- 3) исчезновению пульса ниже места прижатия
- 4) отсутствию болевых ощущений у пострадавшего при давлении в точку прижатия

**ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПОЖАРА ИЛИ ПРИЗНАКОВ ГОРЕНИЯ В ПОМЕЩЕНИИ НЕОБХОДИМО НЕМЕДЛЕННО**

- 1) надеть средства индивидуальной защиты
- 2) приступить к тушению пожара, а пожарных вызывать только в случае, если не удалось самостоятельно потушить пожар
- 3) сообщить по телефону в пожарную охрану, принять меры по эвакуации людей
- 4) приступить к спасению материальных ценностей

**ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ СИСТЕМЫ КАЧЕСТВА ИСО-9000 ЯВЛЯЕТСЯ НЕПРЕРЫВНОЕ СТРЕМЛЕНИЕ К**

- 1) наращиванию материальных затрат
- 2) сокращению материальных затрат
- 3) экономии финансовых ресурсов
- 4) улучшению качества продукции

**ОЧЕРЕДНОСТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ОПЛАЧИВАЕМЫХ ОТПУСКОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С**

- 1) табелем учета рабочего времени
- 2) графиком отпусков
- 3) планом отпусков
- 4) графиком работы

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ РАЗМЕЩАЮТ НА САЙТЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ И**

- 1) Росздравнадзора
- 2) Федеральной антимонопольной службы
- 3) Роспотребнадзора
- 4) Федеральной электронной медицинской библиотеки

**ПОД ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ И ИНСТРУМЕНТАМИ, МЕДИКАМЕНТАМИ И МАТЕРИАЛАМИ ПОНИМАЮТ \_\_\_\_ СРЕДСТВА**

- 1) общие
- 2) специальные
- 3) специфические
- 4) особенные

**ВЛИЯНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ НА РАСПРОСТРАНЕНИЕ БОЛЕЗНЕЙ, КУЛЬТУРНЫЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ НА НИХ, СОЦИОЭКОНОМИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ОБРАЩЕНИЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ, ИЗУЧАЕТ**

- 1) эпидемиология
- 2) физиология
- 3) общественное здоровье и здравоохранение
- 4) социология медицины (медицинская социология)

**СТУДЕНТ 4 КУРСА МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ», УСПЕШНО СДАВШИЙ ЭКЗАМЕН ПО ДОПУСКУ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, МОЖЕТ РАБОТАТЬ В ДОЛЖНОСТИ**

- 1) медицинской сестры патронажной
- 2) медицинской сестры приемного отделения
- 3) инструктора по трудовой терапии
- 4) медицинской сестры стерилизационной

**ПРОВЕРКУ ВКЛЮЧЕНИЯ АВТОМАТИЧЕСКИХ СИСТЕМ ПРОТИВОПОЖАРНОЙ ЗАЩИТЫ ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТЬ**

- 1) руководитель организации
- 2) ремонтный персонал организации
- 3) лица, ответственные за обеспечение пожарной безопасности, указанные в инструкции о мерах пожарной безопасности
- 4) обслуживающий персонал организации или персонал специализированной организации

**ПАЦИЕНТ С УСТАНОВЛЕННЫМ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ОСТРОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОДЛЕЖИТ \_\_\_\_\_ НАБЛЮДЕНИЮ У ВРАЧА-ПРОФПАТОЛОГА ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА ИЛИ ПРЕБЫВАНИЯ**

- 1) диспансерному
- 2) амбулаторному

- 3) периодическому
- 4) постоянному

**ПОД СОСТОЯНИЕМ ПСИХИЧЕСКОГО НАПРЯЖЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИМ У ЧЕЛОВЕКА В ПРОЦЕССЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В НАИБОЛЕЕ СЛОЖНЫХ, ТРУДНЫХ УСЛОВИЯХ, ПОНИМАЮТ**

- 1) стресс
- 2) адаптацию
- 3) защиту
- 4) синдром эмоционального выгорания

**В ОБЕСПЕЧЕНИИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ РАБОТНИКА И РАБОТОДАТЕЛЯ В СФЕРЕ ТРУДОВЫХ ОТНОШЕНИЙ ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ СОЦИАЛЬНОМУ**

- 1) страхованию
- 2) налогообложению
- 3) обеспечению
- 4) партнерству

**ПРИ КОНТРОЛЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ РАБОТНИКОВ САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ЦЕЛЯХ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ**

- 1) в индивидуальном порядке
- 2) 1 раз в 2 года
- 3) 1 раз в год
- 4) 2 раза в год

**ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ ПУБЛИЧНОГО ВЫСТУПЛЕНИЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ \_\_\_\_\_% ОТ ОБЩЕГО ВРЕМЕНИ ВЫСТУПЛЕНИЯ**

- 1) 50-55
- 2) 60-70
- 3) 90-95
- 4) 75-85

**ОТСУТСТВИЕ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНЫ**

- 1) страховой
- 2) персонализированной
- 3) платной
- 4) бюджетной

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ИНВАЛИДНОСТИ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ПОД СПОСОБНОСТЬЮ КОНТРОЛИРОВАТЬ СВОЕ ПОВЕДЕНИЕ ПОНИМАЮТ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и

морально-этических норм

- 2) к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки, хранения, воспроизведения и передачи информации
- 3) осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы
- 4) к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенциями

**ЗАСЕДАНИЯ НАБЛЮДАТЕЛЬНОГО СОВЕТА АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПРОВОДЯТСЯ ПО НЕОБХОДИМОСТИ И НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 6

**УПРАВЛЯТЬ СТРУКТУРНЫМ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ МОЖЕТ СПЕЦИАЛИСТ С ОПЫТОМ ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) восьми
- 2) четырех
- 3) трех
- 4) пяти

**ПРИ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ДОЛЖНЫ СОБЛЮДАТЬСЯ ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, УТВЕРЖДЕННЫЕ**

- 1) Министерством здравоохранения РФ
- 2) Правительством РФ
- 3) федеральным фондом обязательного медицинского страхования
- 4) главным врачом

**ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ВРАЧ-ПЕДИАТР БЫЛ НАЗНАЧЕН НА ДОЛЖНОСТЬ ЗАВЕДУЮЩЕГО ПЕДИАТРИЧЕСКИМ ОТДЕЛЕНИЕМ В ПОЛИКЛИНИКЕ, ЕМУ НЕОБХОДИМО ПРОЙТИ ОБУЧЕНИЕ ПО ПРОГРАММЕ \_\_\_\_\_ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ \_\_\_\_\_**

- 1) повышения квалификации; управление персоналом
- 2) повышения квалификации; педиатрия
- 3) повышения квалификации; организация здравоохранения и общественное здоровье
- 4) профессиональной переподготовки; организация здравоохранения и общественное здоровье

**В СООТВЕТСТВИИ С ТРУДОВЫМ КОДЕКСОМ НА ВРЕМЯ ПРОХОЖДЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА РАБОТНИКАМ**

- 1) проводится оплата в размере 50% от среднего заработка
- 2) предоставляется отпуск без сохранения заработной платы
- 3) сохраняется средний заработок
- 4) предоставляется отпуск с сохранением заработной платы

**ДЛЯ ТОГО ЧТОБЫ ЗАВЕДУЮЩИЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКИМ ОТДЕЛЕНИЕМ СТАЦИОНАРА БЫЛ НАЗНАЧЕН НА ДОЛЖНОСТЬ ЗАМЕСТИТЕЛЯ ГЛАВНОГО ВРАЧА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЕГО СТАЖ В ДОЛЖНОСТИ ЗАВЕДУЮЩЕГО ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ (В ГОДАХ)**

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 7

**ОДНОЙ ИЗ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, УЧАСТВУЮЩЕЙ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) осуществление научной и (или) научно-исследовательской деятельности в области медицины
- 2) проведение профилактических мероприятий, направленных на предупреждение факторов риска развития заболеваний и раннее их выявление
- 3) организация и оказание платных медицинских услуг населению
- 4) проведение фундаментальных и прикладных научных исследований

**КАЧЕСТВО ТЕХНОЛОГИИ (ПРОЦЕССА) ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ, НАСКОЛЬКО КОМПЛЕКС ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ОКАЗАННЫХ КОНКРЕТНОМУ БОЛЬНОМУ, СООТВЕТСТВОВАЛ УСТАНОВЛЕННЫМ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ**

- 1) перечням
- 2) стандартам
- 3) требованиям
- 4) правилам

**ПОД КОНФЛИКТОМ ИНТЕРЕСОВ ПОДРАЗУМЕВАЕТСЯ**

- 1) социальное поведение человека, существенно отклоняющееся от принятых в обществе социальных, моральных или этических норм
- 2) ситуация, при которой личная заинтересованность влияет или может повлиять на объективное выполнение должностных обязанностей
- 3) взаимодействие между людьми в процессе их совместной деятельности
- 4) противоречие между субъектами профессионального взаимодействия

**В ОБЩЕСТВЕННОМ ЗДОРОВЬЕ ПО ПРИЗНАКУ УПРАВЛЯЕМОСТИ ФАКТОРЫ РИСКА ПРИНЯТО ДЕЛИТЬ НА**

- 1) значимые и незначимые
- 2) объективные и субъективные
- 3) модифицируемые и немодифицируемые
- 4) общие и частные

**ИНФОРМАЦИЯ О ПАЦИЕНТАХ, ДОСТАВЛЕННЫХ В СТАЦИОНАР ПО ЭКСТРЕННЫМ**

**ПОКАЗАНИЯМ, РЕГИСТРИРУЕТСЯ В УЧЕТНОЙ ФОРМЕ**

- 1) № 016/у-02 «Сводная ведомость движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении»
- 2) № 066/у-02 «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому»
- 3) № 027/у «Выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного»
- 4) № 007/у-02 «Листок ежедневного учета движения больных и коечного фонда стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении»

**НЕ СЧИТАЕТСЯ ДОСТОВЕРНОЙ ДЛЯ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ВЕРОЯТНОСТЬ ИЗУЧАЕМОГО ПРИЗНАКА, РАВНАЯ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 95,5
- 2) 68,3
- 3) 99,9
- 4) 99,7

**ПРИ КОНТРОЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ
- 2) определения факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний
- 3) дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния)
- 4) своевременного выявления инфекционных заболеваний

**В СООТВЕТСТВИИ С КЛИНИЧЕСКИМИ РЕКОМЕНДАЦИЯМИ КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫПОЛНЕНИЕ ВРАЧОМ МЕТОДОВ, ИМЕЮЩИХ УРОВЕНЬ УБЕДИТЕЛЬНОСТИ РЕКОМЕНДАЦИЙ \_\_\_\_\_ И ДОСТОВЕРНОСТИ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ \_\_\_\_\_**

- 1) А; 1а
- 2) В; 2а
- 3) С; 3
- 4) D; 4

**УТВЕРЖДЕННЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКИХ И СОЦИАЛЬНЫХ РАБОТНИКОВ ВКЛЮЧЕНЫ В \_\_\_\_\_ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ МИНИСТЕРСТВА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

- 1) реестр
- 2) регистр

- 3) перечень
- 4) список

**ОБЩЕСТВЕННЫЕ СОВЕТЫ ПО НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ ПРЕДЛОЖЕНИЯ О/ОБ**

- 1) улучшении деятельности медицинских организаций
- 2) порядке размещения информации для пациентов на сайтах медицинских организаций
- 3) составе врачебных консилиумов
- 4) деятельности врачебной комиссии

**ПОДВЕДОМСТВЕННЫЕ МИНИСТЕРСТВУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНЫЕ СУДЕБНО-ЭКСПЕРТНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ВХОДЯТ В \_\_\_\_\_ СИСТЕМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

- 1) автономную
- 2) муниципальную
- 3) государственную
- 4) частную

**В СТРУКТУРЕ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ГЕНЕТИЧЕСКУЮ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ ПРИХОДИТСЯ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 35-40
- 2) 45-50
- 3) 5-10
- 4) 15-20

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА ВЕНЕРИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕОБХОДИМО ЗАПОЛНИТЬ ИЗВЕЩЕНИЕ**

- 1) №089/у
- 2) №003/у
- 3) №089/у-туб
- 4) №107/у

**ПРИ ЗАПРОСЕ СРЕДСТВ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ В СВЯЗИ С ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ ПРОИСШЕСТВИЕМ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, РУКОВОДИТЕЛЬ ДОЛЖЕН**

- 1) выехать на место происшествия и после этого дать полный комментарий
- 2) ничего не комментировать
- 3) ждать указаний от вышестоящего руководства
- 4) переадресовать журналистов к своему заместителю

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ РЕГИСТРАЦИИ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) общественная
- 2) исследовательская
- 3) административно-правовая
- 4) научная

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ИМЕЕТ ПРАВО**

- 1) обжаловать заключение страховой медицинской организации по оценке качества медицинской помощи
- 2) отказать в получении копии истории болезни пациента
- 3) продолжить медицинскую деятельность после окончания срока выданной лицензии
- 4) изменить вид деятельности по сравнению с указанными в лицензии без изменения самой лицензии

**ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ СИСТЕМЫ КАЧЕСТВА ИСО-9000 ЯВЛЯЕТСЯ ПОНИМАНИЕ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ КАК СИСТЕМЫ \_\_\_\_\_ ЭЛЕМЕНТОВ**

- 1) изолированных
- 2) взаимосвязанных
- 3) структурированных
- 4) соединенных

**ЗНАЧЕНИЕ КОЭФФИЦИЕНТА КОРРЕЛЯЦИИ МЕЖДУ ДВУМЯ ПЕРЕМЕННЫМИ РАВНОЕ «-0,4», ОЗНАЧАЕТ, ЧТО СВЯЗЬ**

- 1) обратная и средняя
- 2) обратная и сильная
- 3) обратная и слабая
- 4) прямая и сильная

**АНКЕТИРОВАНИЕ ГРАЖДАН ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) выявления фактов жестокого обращения с пожилыми людьми
- 2) определения негативного влияния экологических факторов на состояние здоровья граждан
- 3) установления граждан, нуждающихся в социальной поддержке
- 4) определения риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

**ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) Министерство здравоохранения Российской Федерации
- 2) Правительство Российской Федерации
- 3) руководитель медицинской организации



4) уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации

**К ЧИСЛУ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЕРВИЧНУЮ ДОВРАЧЕБНУЮ ПОМОЩЬ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) фельдшер фельдшерско-акушерского пункта
- 2) фельдшер скорой помощи
- 3) фельдшер-лаборант
- 4) санитарный фельдшер

**КОНТРОЛЬНАЯ ЗАКУПКА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) без предварительного уведомления проверяемых юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, в присутствии двух свидетелей либо с применением видеозаписи
- 2) без присутствия свидетелей и применения видеозаписи
- 3) без наличия оснований
- 4) с предварительным уведомлением проверяемых юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, в присутствии двух свидетелей либо с применением видеозаписи

**СРЕДСТВОМ УСТНОГО МЕТОДА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) видеофильм
- 2) листовка
- 3) муляж
- 4) беседа

**В ФИРМЕННОЕ НАИМЕНОВАНИЕ ВКЛЮЧАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) товарный знак
- 2) учредитель
- 3) юридический адрес
- 4) организационно-правовая форма

**В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕНЕДЖЕРОВ ВЫСШЕГО УРОВНЯ ВАЖНАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) работе с людьми, межличностным отношениям, техническому исполнению
- 2) постановке глобальных задач, формированию стратегии развития
- 3) участию в планировании
- 4) управлению работой других менеджеров, решению наиболее важных задач

**К ОДНОМУ ИЗ ЭЛЕМЕНТОВ ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) методы решения управленческих задач
- 2) персонал
- 3) управленческие решения
- 4) должностные инструкции

**В СТРУКТУРЕ БЕСПЛОДИЯ В БРАКЕ ДОЛЯ МУЖСКОГО ФАКТОРА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ПРОЦЕНТОВ СЛУЧАЕВ**

- 1) 15-20
- 2) 25-30
- 3) 5-10
- 4) 40-50

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКИ СТАРЕЮЩИМИ МОЖНО ПРИЗНАТЬ \_\_\_\_\_ % ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА**

- 1) 10-15
- 2) 1-2
- 3) 3-6
- 4) 7-10

**К СОСТАВЛЯЮЩИМ МАКРОСРЕДЫ ОТНОСЯТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ**

- 1) управленческие
- 2) плановые
- 3) организационные
- 4) демографические

**ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ ВОДИТЕЛЮ АВТОМОБИЛЯ, ПОПАВШЕГО В ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОЕ ПРОИСШЕСТВИЕ, ПЕРЕВЕРНУВШЕГОСЯ НЕСКОЛЬКО РАЗ, ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ЭКСТРЕННОГО ИЗВЛЕЧЕНИЯ ВОДИТЕЛЯ В СВЯЗИ С РИСКОМ ВОЗГОРАНИЯ АВТОМОБИЛЯ, СЛЕДУЕТ ПОМНИТЬ, ЧТО**

- 1) при извлечении необходимо обязательно фиксировать голову и шею пострадавшего своими руками
- 2) извлекать пострадавшего необходимо только после иммобилизации конечностей и шеи подручными средствами
- 3) необходимо предложить пострадавшему попытаться выбраться самостоятельно
- 4) пострадавшего не следует извлекать, следует дождаться бригады скорой медицинской помощи или спасателей

**В ЗНАМЕНАТЕЛЕ ФОРМУЛЫ ДЛЯ РАСЧЕТА ПЛОТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ, ПРОЖИВАЮЩЕГО НА ДАННОЙ ТЕРРИТОРИИ, СЛЕДУЕТ УКАЗАТЬ**

- 1) численность трудоспособного населения, проживающего на данной территории
- 2) численность застрахованного населения, проживающего на данной территории
- 3) общую площадь данной территории
- 4) общую численность населения, проживающего на данной территории

**НАЛИЧИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СИСТЕМЫ РЕГИСТРАЦИИ ОБРАЩЕНИЙ ГРАЖДАН ПРОВЕРЯЮТ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ \_\_\_\_\_ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) вневедомственного
- 2) заключительного
- 3) государственного
- 4) санитарного

**ОБЩАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) 1000
- 2) 100
- 3) 1 000 000
- 4) 10 000

**ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ УГРОЗ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) поляризация населения по материальному признаку
- 2) неравномерное распределение населения в регионе
- 3) нетто-коэффициент
- 4) коэффициент депопуляции

**ЗАДАЧЕЙ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОМ ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лекарственное обеспечение
- 2) спасение жизни пациента
- 3) трудовая адаптация пациента в коллективе
- 4) профилактика рецидивов болезни

**ЕЖЕГОДНЫЙ ОСНОВНОЙ ОПЛАЧИВАЕМЫЙ ОТПУСК ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ РАБОТНИКАМ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ \_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 28
- 2) 29
- 3) 30
- 4) 35

**ЗАПИСИ О ПООЩРЕНИЯХ И НАГРАЖДЕНИЯХ В ТРУДОВУЮ КНИЖКУ РАБОТНИКА**

- 1) заносятся только на основании приказа руководителя организации
- 2) не заносятся
- 3) заносятся обязательно
- 4) заносятся только при желании работника

**СЛУЧАИ НЕСОБЛЮДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ УСТАНОВЛЕННЫХ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫМИ ПРОГРАММАМИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СРОКОВ ОЖИДАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВХОДЯТ В СПИСОК ВОПРОСОВ ПРОВЕРКИ, ПРОВОДИМОЙ**

- 1) Федеральной антимонопольной службой
- 2) налоговой службой
- 3) Федеральной инспекцией труда
- 4) Росздравнадзором

**РАБОТА ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ**

## **ОБЯЗАННОСТЬЮ**

- 1) муниципальных служащих
- 2) родителей и законных представителей
- 3) каждого медицинского работника
- 4) специалистов органов опеки и попечительства

**ГОДОВОЙ ОБЪЕМ ЗАКУПОК, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫХ ПУТЕМ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАПРОСА КОТИРОВОК В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_ ПРОЦЕНТОВ ОТ ГОДОВОГО ОБЪЕМА ЗАКУПОК**

- 1) 10
- 2) 15
- 3) 20
- 4) 25

**ПОВРЕЖДЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОДНОВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОРГАНИЗМ НЕСКОЛЬКИХ ПОРАЖАЮЩИХ ФАКТОРОВ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) изолированными
- 2) комбинированными
- 3) сочетанными
- 4) множественными

**ПОД ПОНЯТИЕМ «УМЕНИЕ СТАВИТЬ ЦЕЛИ И МОТИВИРОВАТЬ ПОДЧИНЕННЫХ К ИХ ДОСТИЖЕНИЮ» ПОНИМАЮТ**

- 1) формальное лидерство
- 2) руководство командой
- 3) неформальное лидерство
- 4) управление коллективом

**ПИСЬМЕННЫМ ДОКУМЕНТОМ, СОДЕРЖАЩИМ ОПЕРАТИВНУЮ ИНФОРМАЦИЮ, ПЕРЕДАВАЕМУЮ УСТНО ПО КАНАЛАМ ТЕЛЕФОННОЙ СВЯЗИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) телеграмма
- 2) факс
- 3) телефонограмма
- 4) телекс

**МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ПРИ РАСТОРЖЕНИИ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА ПО СВОЕЙ ИНИЦИАТИВЕ ОБЯЗАНЫ ПРЕДУПРЕДИТЬ РАБОТОДАТЕЛЯ В \_\_\_\_\_ ФОРМЕ**

- 1) нотариально заверенной
- 2) электронной
- 3) устной
- 4) письменной

**ЗАДЕРЖКА ВЫПЛАТЫ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ НА ОДИН ДЕНЬ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ**

- 1) требований трудового законодательства
- 2) правил внутреннего распорядка
- 3) качества оказания медицинской помощи
- 4) этических норм и правил

**РЕШЕНИЕ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ (ПОДДЕРЖКИ) ЛИЦАМ, ИМЕЮЩИМ ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПРИНИМАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ С ДАТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ**

- 1) 10
- 2) 7
- 3) 30
- 4) 20

**АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ РЕАКЦИЙ И ОСЛОЖНЕНИЙ, ВОЗНИКШИХ В СВЯЗИ С ТРАНСФУЗИЕЙ ДОНОРСКОЙ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) налоговой проверки деятельности медицинской организации
- 2) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- 3) проверки противопожарной безопасности
- 4) проверки федеральной инспекции по труду и занятости

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ В БЮРО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕОБХОДИМО**

- 1) заключение лечащего врача
- 2) направление на медико-социальную экспертизу
- 3) протокол заседания врачебной комиссии
- 4) выписка из стационара

**СПЕЦИАЛЬНЫМ ОБОЗНАЧЕНИЕМ, СООБЩАЮЩИМ О ТОМ, ЧТО ТОВАРНЫЙ ЗНАК ЗАРЕГИСТРИРОВАН, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ©
- 2) ®
- 3) ™
- 4) ?

**ПРИ ИЗУЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ С ДЛИТЕЛЬНЫМ ЛАТЕНТНЫМ ПЕРИОДОМ ЛУЧШЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) одномоментное
- 2) проспективное
- 3) когортное
- 4) «случай-контроль»

**УПОЛНОМОЧЕННЫМ ОРГАНОМ ПО ЗАЩИТЕ ПРАВ СУБЪЕКТОВ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Федеральная служба по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций
- 2) Федеральная служба по техническому и экспортному контролю
- 3) Федеральная служба безопасности
- 4) Федеральная служба по труду и занятости

**ПРИ НАПРАВЛЕНИИ РАБОТОДАТЕЛЕМ РАБОТНИКА НА ПРОХОЖДЕНИЕ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КВАЛИФИКАЦИИ ОПЛАТА ПРОХОЖДЕНИЯ ТАКОЙ ОЦЕНКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ**

- 1) некоммерческой ассоциации медицинских работников
- 2) работника
- 3) работодателя
- 4) профсоюзной организации

**PEST-АНАЛИЗ (СТЕР-АНАЛИЗ) ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ \_\_\_\_\_ ПЛАНИРОВАНИЯ**

- 1) оперативного
- 2) стратегического
- 3) индикативного
- 4) тактического

**ОДИН ИЗ РАЗДЕЛОВ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ ВКЛЮЧАЕТ ПРАВИЛА И НОРМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА С**

- 1) представителями общества защиты прав потребителей
- 2) участниками Всероссийского общественного движения «За права человека»
- 3) членами своей семьи
- 4) коллегами

**СВЕДЕНИЯ ОБ ОПЕРАЦИЯХ С ПРИМЕНЕНИЕМ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПРОВЕДЕННЫХ В СТАЦИОНАРЕ КРУГЛОСУТОЧНОГО ПРЕБЫВАНИЯ, ЗАПОЛНЯЮТ В ФОРМЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ**

- 1) №47 «Сведения о сети и деятельности медицинской организации»
- 2) №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»
- 3) №30 «Сведения о медицинской организации»
- 4) №14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ ОСМОТР ВРАЧОМ-ОФТАЛЬМОЛОГОМ НА \_\_\_\_\_ ЭТАПЕ**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 1
- 4) 2

**ПОСТОЯННО ДЕЙСТВУЮЩУЮ ВРАЧЕБНУЮ КОМИССИЮ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И/ИЛИ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ВОЗГЛАВЛЯЕТ**

- 1) врач-профпатолог
- 2) заместитель главного врача по медицинской части
- 3) врач, имеющий действующую аккредитацию
- 4) врач, прошедший повышение квалификации по профпатологии

**ВРАЧ-СТАТИСТИК ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ РЕШАЕТ \_\_\_\_\_ ЗАДАЧИ**

- 1) оперативные
- 2) стратегические
- 3) тактические
- 4) насущные

**НА ДОЛЖНОСТЬ ЗАВЕДУЮЩЕГО ОТДЕЛЕНИЕМ ЭКСТРЕННОЙ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНИЦЫ НАЗНАЧАЕТСЯ СПЕЦИАЛИСТ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

- 1) скорая медицинская помощь
- 2) хирургия
- 3) анестезиология-реаниматология
- 4) травматология и ортопедия

**ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КОМПЛЕКС МЕДИЦИНСКИХ, СОЦИАЛЬНЫХ И ЮРИДИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА**

- 1) изменение семейной и демографической политики
- 2) снижение материнской и младенческой смертности
- 3) предупреждение нежелательной беременности
- 4) выявление факторов риска перинатальной заболеваемости

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО В СЛУЧАЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КОНФЛИКТА ИНТЕРЕСОВ РУКОВОДИТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЯЗАН В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ УВЕДОМИТЬ УЧРЕДИТЕЛЯ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)**

- 1) 7
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 10

**ВОЗРАСТНО-ПОЛОВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (COVID-19) РАССЧИТЫВАЮТ КАК \_\_\_\_\_ ЧИСЛА ЗАБОЛЕВАНИЙ COVID-19, ВЫЯВЛЕННЫХ ЗА ГОД У ЛИЦ ДАННОГО ПОЛА И ВОЗРАСТА ? 1000 (10 000, 100000) И СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ПОЛА И ВОЗРАСТА**

- 1) произведение
- 2) сумму
- 3) отношение
- 4) разность

**ПЕРЕЧЕНЬ ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМЫХ И ВАЖНЕЙШИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ УТВЕРЖДАЕТ**

- 1) Правительство РФ
- 2) Министерство труда, занятости и социального развития
- 3) территориальный фонд обязательного медицинского страхования
- 4) органы местного самоуправления

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО РУКОВОДИТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В СЛУЧАЕ ОТКАЗА ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА ОТ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА ОБЯЗАН**

- 1) вынести врачу замечание
- 2) обсудить ситуацию на заседании врачебной комиссии
- 3) объявить врачу выговор
- 4) организовать замену лечащего врача

**ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШЕМУ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ДОЛЖНА БЫТЬ ОКАЗАНА**

- 1) на месте обнаружения
- 2) во время транспортировки
- 3) после доставки в госпиталь
- 4) после осмотра врачом-специалистом

**ПРИ ОБРАЩЕНИИ НА ЛИЧНЫЙ ПРИЕМ К РУКОВОДИТЕЛЮ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ГРАЖДАНИН ПРЕДЪЯВЛЯЕТ**

- 1) полис обязательного медицинского страхования
- 2) справку об отсутствии судимости
- 3) документ, удостоверяющий его личность.
- 4) СНИЛС

**КРИТЕРИЕМ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ УСТАНОВЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ С МОМЕНТА ОБРАЩЕНИЯ**

- 1) 2
- 2) 10
- 3) 14
- 4) 5

**АВТОРИТАРНЫЙ СТИЛЬ РУКОВОДСТВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) достаточным объемом власти для навязывания своей воли исполнителям
- 2) почти полной свободой для подчиненных в выборе рабочих задач и их решении



- 3) созданием климата, где люди мотивируют себя сами
- 4) незначительным уровнем контроля

**ДЛЯ КЛАССИФИКАЦИИ ПОДКОНТРОЛЬНЫХ СУБЪЕКТОВ РОСЗДРАВНАДЗОРА С УЧЕТОМ РИСК-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) метод динамической системы оценки рисков
- 2) методике вероятностной оценки рисков, исходя из формулы полной вероятности
- 3) принцип пропорциональной интенсивности
- 4) уровень потенциальной опасности

**СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД В УПРАВЛЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) рациональных механизмов управления
- 2) последовательности непрерывных взаимосвязанных действий
- 3) методов налаживания межличностных отношений
- 4) стандартов принятия решений

**ЕСЛИ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЯЖЕЛЫХ МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ БЫЛА ОКАЗАНА ЧЕРЕЗ 3 ЧАСА ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ ТРАВМЫ, ТО ПОГИБАЕТ \_\_\_\_\_ ПРОЦЕНТОВ ПОРАЖЕННЫХ**

- 1) 60
- 2) 70
- 3) 80
- 4) 90

**ПРИ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЯХ ДО 70% ПОРАЖЕННЫХ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЮТ ЛИЦА С**

- 1) изолированными механическими повреждениями
- 2) множественными и сочетанными травмами
- 3) психо-неврологическими расстройствами
- 4) инфекционными заболеваниями

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) достижение стойкой компенсации физиологических функций
- 2) отсутствие стойкой компенсации физиологических функций или стойкой ремиссии хронического заболевания (состояния)
- 3) пожелание родственников ребенка
- 4) установление или уточнение диагноза заболевания (состояния)

**ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ СИСТЕМЫ КАЧЕСТВА ИСО-9000 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) удовлетворение пожеланий родственников пациента
- 2) подчинение меньшинства большинству

- 3) безусловное лидерство руководителя
- 4) экономия финансовых средств

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО РЕАБИЛИТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ НАПРАВЛЕНА НА**

- 1) борьбу с факторами риска
- 2) восстановление физической и спортивной формы
- 3) возвращение (реинтеграцию) больных и инвалидов в общество, восстановление их трудоспособности
- 4) предупреждение возникновения заболеваний

**МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ ЧАСТЬЮ \_\_\_\_ ПОМОЩИ**

- 1) высокотехнологичной медицинской
- 2) специализированной медицинской
- 3) первичной медико-санитарной
- 4) паллиативной медицинской

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРЕ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПОД ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ ЛЕТАЛЬНОСТЬЮ ПОНИМАЮТ ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА УМЕРШИХ \_\_\_\_\_ К ЧИСЛУ \_\_\_\_\_**

- 1) после операции; всех оперированных
- 2) во время операции; всех поступивших
- 3) больных; выписанных
- 4) пациентов; госпитализированных

**ОБЯЗАННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У НАСЕЛЕНИЯ ЗАКРЕПЛЕНА В**

- 1) Гражданском кодексе
- 2) программе добровольного медицинского страхования
- 3) Трудовом кодексе
- 4) ФЗ №323 от 21.11.2011г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

**К ФАКТОРАМ ВНЕШНЕЙ МАКРОСРЕДЫ ОТНОСЯТ**

- 1) эффективность организационной структуры
- 2) уровень квалификации сотрудников
- 3) увеличение рождаемости
- 4) уровень оснащённости медицинским оборудованием

**СКОРАЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ, СКОРАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ ГРАЖДАНАМ В ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ**

- 1) платно при травмах и отравлениях
- 2) с частичной оплатой транспортных услуг
- 3) бесплатно

4) платно вне медицинских организаций

**ПОД ОТДАЛЕННЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ ПОНИМАЮТ**

- 1) сохранение здоровья
- 2) повышение информированности населения о мерах профилактики
- 3) снижение распространенности хронических неинфекционных заболеваний
- 4) увеличение интереса населения к формированию здорового образа жизни

**ОРГАНИЗАТОРАМИ ДЕМОНСТРАЦИЙ МОГУТ БЫТЬ ГРАЖДАНЕ, ДОСТИГШИЕ ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)**

- 1) 21
- 2) 18
- 3) 16
- 4) 14

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО В КАЧЕСТВЕ ДОКУМЕНТА, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕГО ПРОИЗВЕДЕННУЮ ОПЛАТУ ПРЕДОСТАВЛЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, ПОТРЕБИТЕЛЮ (ЗАКАЗЧИКУ) ВЫДАЮТ**

- 1) контрольно-кассовый чек
- 2) справку
- 3) выписку
- 4) заключение

**ЗАВЕРШАЮЩИМ ЭТАПОМ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПЛАНИРОВАНИЕ**

- 1) индикативное
- 2) стратегическое
- 3) оперативное
- 4) тактическое

**СЛУЧАИ НЕОБОСНОВАННОЙ ОПЛАТЫ ГРАЖДАНАМИ ЗА СЧЕТ ЛИЧНЫХ СРЕДСТВ УСЛУГ, ОКАЗЫВАЕМЫХ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВХОДЯТ В СПИСОК ВОПРОСОВ ПРОВЕРКИ**

- 1) Федерального фонда социального страхования
- 2) налоговой службы
- 3) Федеральной инспекции труда
- 4) Росздравнадзора

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО В НАЦИОНАЛЬНОМ ПРОЕКТЕ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» ЦЕЛЕВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ К 2024 ГОДУ ДОЛЖЕН СОСТАВИТЬ \_\_\_\_\_ НА 1 000 ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ**

- 1) 6,4

- 2) 5,8
- 3) 4,5
- 4) 2,5

**НАЛИЧИЕ НЕОБХОДИМОГО КОЛИЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ И УРОВЕНЬ ИХ КВАЛИФИКАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) доступность и качество медицинской помощи
- 2) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья
- 3) соблюдение врачебной тайны
- 4) достоверность статистических данных

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО РАБОТНИКИ В ВОЗРАСТЕ ДО 21 ГОДА ПРОХОДЯТ ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В (В ГОДАХ)**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 1,5
- 4) 3

**ПРИОРИТЕТ ИНТЕРЕСОВ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ \_\_\_\_\_ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) критерием
- 2) понятиям
- 3) принципом
- 4) правилом

**ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ УЧЕТА И КОНТРОЛЯ В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ИНФОРМАЦИЮ, СОСТАВЛЯЮЩУЮ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, ПРЕДОСТАВЛЯЮТ**

- 1) с устного согласия гражданина
- 2) по приказу главного врача
- 3) с письменного согласия гражданина
- 4) без согласия гражданина

**ПОД КОНКРЕТНОЙ ПОТРЕБНОСТЬЮ, ПРОТИВОРЕЧИЕМ, ПРОБЛЕМОЙ УЧАСТНИКОВ КОНФЛИКТА ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_ КОНФЛИКТА**

- 1) объект
- 2) мотив
- 3) субъект
- 4) предмет

**ПОСЛЕДСТВИЕМ ГИПОДИНАМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) произвольные мышечные сокращения
- 2) снижение силы и выносливости мышц
- 3) замедление нервно-мышечной проводимости

4) снижение частоты сердечных сокращений

### **В ОБЯЗАННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ НЕ ВХОДИТ**

- 1) предоставление пациентам достоверной информации об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах
- 2) осуществление научно-исследовательской работы в области медицины
- 3) ведение медицинской документации в установленном порядке и обеспечение ее учета и хранения
- 4) обеспечение профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских работников в соответствии с федеральным законом

### **ПРИКРЕПЛЕНИЕ ГРАЖДАНИНА, ПРОЖИВАЮЩЕГО ВНЕ ТЕРРИТОРИИ ОБСЛУЖИВАНИЯ, К МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ**

- 1) допускается только при условии подтвержденной временной регистрации гражданина по адресу, относящемуся к территории обслуживания данной медицинской организации
- 2) категорически не допускается
- 3) допускается при наличии заявления от гражданина и с учетом рекомендуемой численности прикрепленных к медицинской организации граждан
- 4) допускается только при наличии документов от вышестоящей организации, разрешающих такое прикрепление, в каждом конкретном случае

### **ДЛЯ КОГОРТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ВЫСОКАЯ СТОИМОСТЬ, БОЛЬШИЕ ВРЕМЕННЫЕ ЗАТРАТЫ И ВЫСОКАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ**

- 1) смешения причины и следствия
- 2) ошибок при отборе единиц наблюдения
- 3) потери единиц наблюдения
- 4) ошибки при сборе информации

### **ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ РАБОТНИКОВ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ И СПОРТИВНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ЦЕЛЯХ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ**

- 1) в индивидуальном порядке
- 2) 1 раз в 2 года
- 3) 1 раз в год
- 4) 2 раза в год

### **ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ПОСТРОЕНИЯ СИСТЕМЫ КАЧЕСТВА ПО СТАНДАРТУ ISO 9001 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ориентация на потребителя
- 2) быстрое достижение целей
- 3) стратегическое планирование

4) операционная деятельность

**ПОКАЗАТЕЛЬ ОХВАТА ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ ЛИЦ С ХРОНИЧЕСКИМИ НЕИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ В КАЧЕСТВЕ ЦЕЛЕВОГО ИНДИКАТОРА В ЭФФЕКТИВНОМ КОНТРАКТЕ**

- 1) врача-нефролога
- 2) врача-хирурга
- 3) врача-терапевта участкового
- 4) врача-офтальмолога

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сепсис
- 2) внематочная беременность
- 3) кровотечение во время беременности и родов
- 4) токсикоз при беременности

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА ОКАЗЫВАЕТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ ДО \_\_\_\_\_ ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО**

- 1) 25
- 2) 18
- 3) 21
- 4) 19

**В ТАЙМ-МЕНЕДЖМЕНТЕ БОЛЬШИЕ ЗАДАЧИ, ОБЪЕМНЫЕ И СЛОЖНЫЕ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) «поглотителями времени»
- 2) «матрешками»
- 3) «слонами»
- 4) «лягушками»

**ПОД СВЯЗЬЮ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СОВРЕМЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ И ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПО СХЕМЕ «МНОГО ТОЧЕК – ТОЧКА» ПОНИМАЮТ**

- 1) телемониторинг
- 2) телемедицинскую консультацию
- 3) телемедицинскую лекцию
- 4) телемедицинское совещание

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ИМЕЕТ ПРАВО**

- 1) принимать представителей фармацевтических компаний в случае предоставления информации, связанной с мониторингом безопасности лекарственных препаратов

- 2) заключать соглашения с фармацевтическими компаниями о назначении или рекомендации пациентам лекарственных препаратов, медицинских изделий
- 3) получать от представителей фармацевтических компаний образцы лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения пациентам
- 4) получать от представителей фармацевтических компаний финансовые средства на оплату отдыха, проезда к месту отдыха медицинских работников за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

**ПОСТРАДАВШИЙ С НОСОВЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ ДОЛЖЕН ПРИНЯТЬ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) лежа на боку, валик под головой
- 2) лежа на спине, голова запрокинута
- 3) сидя, голова запрокинута
- 4) сидя, голова слегка наклонена вперед

**ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО ОБЖАЛОВАТЬ РЕШЕНИЕ БЮРО МСЭ В ГЛАВНОМ БЮРО МСЭ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦА/МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ ВЫНЕСЕНИЯ РЕШЕНИЯ**

- 1) четырех
- 2) одного
- 3) трех
- 4) двух

**СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И/ИЛИ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ УТВЕРЖДАЕТСЯ \_\_\_\_\_ РУКОВОДИТЕЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) правилами
- 2) приказом (распоряжением)
- 3) номенклатурой дел медицинской организации
- 4) внутренней инструкцией медицинской организации

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОДИН РАЗ В ТРИ ГОДА ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ ПРОВОДЯТ ГРАЖДАНАМ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 40-49
- 2) 18-39
- 3) 60 и старше
- 4) 50-59

**В КОМПЕТЕНЦИЮ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ВХОДИТ**

- 1) выдача сертификатов медицинским работникам в соответствии с их специальностями
- 2) участие в работе комиссии по аттестации медицинских работников
- 3) выявление условий возникновения и распространения инфекционных заболеваний
- 4) выдача свидетельств об аккредитации медицинским организациям

**МЕДИЦИНСКИЕ ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИЕ ОПАСНЫЕ ОТХОДЫ, ПРИБЛИЖЕННЫЕ ПО СОСТАВУ К ПРОМЫШЛЕННЫМ, ОТНОСЯТ К КЛАССУ**

- 1) Б
- 2) В
- 3) А
- 4) Г

**К ИНТЕНСИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) коэффициент смертности
- 2) долю смертей от острых инфарктов миокарда
- 3) структуру смертности
- 4) коэффициент распространенности смертности

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОТЫ ПО СОВМЕСТИТЕЛЬСТВУ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ В ТЕЧЕНИЕ МЕСЯЦА НЕ МОЖЕТ ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_ МЕСЯЧНОЙ НОРМЫ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ, ИСЧИСЛЕННОЙ ИЗ УСТАНОВЛЕННОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ РАБОЧЕЙ НЕДЕЛИ**

- 1) ?
- 2) ?
- 3) ?
- 4) ?

**ПО МНЕНИЮ ЭКСПЕРТОВ ВОЗ ПОД ДОСТУПНОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОНИМАЮТ**

- 1) приближенность медицинской организации к месту жительства и работе
- 2) возможность выбора врача в прикрепленной медицинской организации и страховой медицинской компании
- 3) территориальный принцип оказания медицинской помощи
- 4) свободный доступ к службам здравоохранения вне зависимости от географических, экономических, социальных, культурных, организационных или языковых барьеров

**КАЖДЫЙ ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО ВЫБОРА ВРАЧА-ПЕДИАТРА В ВЫБРАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ \_\_\_\_ В ГОД**

- 1) 2 раза
- 2) 1 раз
- 3) 4 раза
- 4) 3 раза

**ЕСЛИ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК РАБОТАЕТ В ВЫХОДНОЙ ДЕНЬ СОГЛАСНО ГРАФИКУ СМЕННОСТИ, ЭТОТ ДЕНЬ ОПЛАЧИВАЕТСЯ ЕМУ В \_\_\_\_\_ РАЗМЕРЕ \_\_\_\_\_ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ВЫХОДНОГО**

- 1) двойном; без
- 2) обычном; без
- 3) двойном; с



4) обычном; с

**СРЕДНЯЯ ЗАНЯТОСТЬ КОЙКИ В ГОДУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_ ЧИСЛА КОЙКО-ДНЕЙ, ПРОВЕДЕННЫХ ПАЦИЕНТАМИ В СТАЦИОНАРЕ К СРЕДНЕГОДОВОМУ ЧИСЛУ КОЕК**

- 1) произведение
- 2) разность
- 3) отношение
- 4) сумма

**СООБЩЕНИЕ ГРАЖДАНИНА О НАРУШЕНИИ ЗАКОНОВ И ИНЫХ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ, НЕДОСТАТКАХ В РАБОТЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ОРГАНОВ, ОРГАНОВ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ И ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ СОДЕРЖИТСЯ В**

- 1) ходатайстве
- 2) предложении
- 3) заявлении
- 4) жалобе

**ПРИ ИЗОБРАЖЕНИИ СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ, СМЕРТНОСТИ, ИНВАЛИДНОСТИ В СЕКТОРНОЙ ДИАГРАММЕ ЧАСТИ ЯВЛЕНИЯ НАЧИНАЮТ РАЗМЕЩАТЬ ПО ЧАСОВОЙ СТРЕЛКЕ**

- 1) с наименьшего значения
- 2) с наибольшего значения
- 3) по алфавиту
- 4) с класса «прочие»

**С МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ, ПЕРЕВЕДЕННЫМ В УСТАНОВЛЕННОМ ПОРЯДКЕ ИЗ ДРУГОГО СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ, НА НОВОМ РАБОЧЕМ МЕСТЕ ПРОВОДЯТ \_\_\_\_\_ ИНСТРУКТАЖ**

- 1) первичный
- 2) вводный
- 3) целевой
- 4) повторный

**УТВЕРЖДЕНИЕ УСТАВА МУНИЦИПАЛЬНОГО КАЗЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ПОРЯДКЕ, УСТАНОВЛЕННОМ**

- 1) городской ассоциацией медицинских работников
- 2) высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации
- 3) Правительством Российской Федерации
- 4) местной администрацией муниципального образования

**ПОД ДОКУМЕНТОМ, КОТОРЫЙ СОДЕРЖИТ ВСЕ ОСНОВНЫЕ АСПЕКТЫ ПРОЕКТА (ЦЕЛИ, АКТУАЛЬНОСТЬ, РЕЗУЛЬТАТЫ, УЧАСТНИКОВ) ПОНИМАЮТ**

- 1) устав

- 2) сетевой график реализации
- 3) план управления
- 4) структуру

**НАЛИЧИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПАЦИЕНТА ИНФОРМИРОВАННОГО ДОБРОВОЛЬНОГО СОГЛАСИЯ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ИЛИ ОТКАЗ ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ**

- 1) Постановлением Правительства Российской Федерации от 23.11.2009 г. № 944 «Об утверждении перечня видов деятельности в сфере здравоохранения, сфере образования и социальной сфере, осуществляемых юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, в отношении которых плановые проверки проводятся с установленной периодичностью»
- 2) Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 3) Приказом Минздрава России от 07.06.2019 г. № 381н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»
- 4) Федеральным законом от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

**ДЛЯ РАСЧЕТА ДИНАМИКИ ПОКАЗАТЕЛЯ СМЕРТНОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О**

- 1) первичной и общей заболеваемости
- 2) числе умерших в зависимости от пола
- 3) числе умерших от конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 4) смертности в данном году и в предыдущие годы

**ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА РАБОТЫ ФТИЗИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ ДОЛИ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ СЛУЧАЕВ \_\_\_\_\_ ТУБЕРКУЛЕЗА В ОБЩЕМ КОЛИЧЕСТВЕ ВЫЯВЛЕННЫХ СЛУЧАЕВ ТУБЕРКУЛЕЗА В ТЕЧЕНИЕ ГОДА**

- 1) фиброзно-кавернозного
- 2) легочного
- 3) милиарного
- 4) внелегочного

**В СООТВЕТСТВИИ С НАЦИОНАЛЬНЫМ ПРОЕКТОМ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» К 2024 ГОДУ ПОКАЗАТЕЛЬ СМЕРТНОСТИ ОТ НОВООБРАЗОВАНИЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ОТ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ, ДОЛЖЕН СНИЗИТЬСЯ ДО \_\_\_\_\_ СЛУЧАЕВ НА 100 ТЫСЯЧ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) 100
- 2) 50
- 3) 150
- 4) 185

**ПЕРЕЧЕНЬ ЖИЗНЕУГРОЖАЮЩИХ И ХРОНИЧЕСКИХ ПРОГРЕССИРУЮЩИХ РЕДКИХ**

**(ОРФАННЫХ) ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРИВОДЯЩИХ К СОКРАЩЕНИЮ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ ГРАЖДАН ИЛИ ИХ ИНВАЛИДНОСТИ, УТВЕРЖДАЕТ**

- 1) Правительство Российской Федерации
- 2) уполномоченный федеральный орган исполнительной власти Российской Федерации
- 3) орган государственной власти субъекта Российской Федерации
- 4) Пенсионный фонд Российской Федерации

**ТРУДОВЫЕ ДОГОВОРЫ МОГУТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ НА ОПРЕДЕЛЕННЫЙ СРОК НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ ЛЕТ (СРОЧНЫЙ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР)**

- 1) 6
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 7

**НА ДОЛЖНОСТЬ ГЛАВНОГО ВРАЧА СТАНЦИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАЗНАЧАЕТСЯ СПЕЦИАЛИСТ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

- 1) анестезиология-реаниматология
- 2) скорая медицинская помощь
- 3) организация здравоохранения и общественное здоровье
- 4) социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО КРИТЕРИЕМ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЕЯМ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ УСТАНОВЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_ ДНЕЙ С МОМЕНТА ОБРАЩЕНИЯ**

- 1) 10
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 14

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДАННЫЕ ФОРМЫ СТАТИСТИЧЕСКОГО УЧЕТА «МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО»**

- 1) №058/у
- 2) №112/у
- 3) №003/у
- 4) №089/у-туб

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ МОГУТ ПРЕДОСТАВЛЯТЬСЯ В ОБЪЕМЕ, ПРЕВЫШАЮЩЕМ ОБЪЕМ ВЫПОЛНЯЕМОГО СТАНДАРТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПО**

- 1) заключению врачебной комиссии

- 2) желанию родственников пациента
- 3) назначению врача
- 4) просьбе потребителя

### **ОБЩЕЕ РУКОВОДСТВО ДИЕТПИТАНИЕМ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) главный врач
- 2) врач-диетолог
- 3) заместитель главного врача по медицинской части
- 4) заведующий производством (шеф-повар)

### **МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ФУНКЦИИ ПО**

- 1) государственному контролю за обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов
- 2) выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения
- 3) обеспечению защиты прав потребителей, соблюдению правил продажи отдельных видов товаров
- 4) координации деятельности территориальных подразделений Роспотребнадзора для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения

### **К КОЛИЧЕСТВЕННЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ, ОТНОСЯТ**

- 1) уровень заболеваемости
- 2) среднюю длительность пребывания больного в стационаре
- 3) среднюю продолжительность лечения
- 4) структуру заболеваемости

### **ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ ПОМЕЩЕНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВНЕ ГРАФИКА ПРОВОДЯТ**

- 1) перед административным обходом главной медицинской сестрой
- 2) перед проведением контрольно-надзорных мероприятий
- 3) по желанию старшей медицинской сестры
- 4) при получении неудовлетворительных результатов микробной обсемененности внешней среды

### **О МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОЛИКЛИНИКИ МОЖНО СУДИТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ**

- 1) послеоперационных осложнений
- 2) летальности
- 3) смертности на дому
- 4) экономии финансовых средств

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЧЕТВЕРТОЙ СТЕПЕНЬЮ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ СТОЙКИЕ \_\_\_\_\_ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА**

- 1) выраженные
- 2) значительно выраженные
- 3) умеренные
- 4) незначительные

**РАБОТНИКАМ С НЕНОРМИРОВАННЫМ РАБОЧИМ ДНЕМ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ ЕЖЕГОДНЫЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ОПЛАЧИВАЕМЫЙ ОТПУСК, ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КОТОРОГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) по соглашению сторон трудового договора
- 2) Федеральным законом Российской Федерации
- 3) работодателем с учетом мнения представительного органа работника
- 4) коллективным договором или правилами внутреннего трудового распорядка

**ОПТИМАЛЬНОЙ ДЛЯ РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА ЯВЛЯЕТСЯ СТАДИЯ**

- 1) пика
- 2) спада
- 3) эскалации
- 4) начальная

**КОНТРОЛЬ СОСТОЯНИЯ ЭКСПЛУАТИРУЕМОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ, ОТНОСЯЩЕЙСЯ К СРЕДСТВАМ ИЗМЕРЕНИЯ, ПРОВОДИТ**

- 1) старшая медицинская сестра
- 2) инженер по медицинскому оборудованию
- 3) техник контрольно-измерительных приборов
- 4) врач, работающий на оборудовании

**ФЕЛЬДШЕРУ НЕОНАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ОТКАЗА В ПЕРЕВОДЕ НА ДОЛЖНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ-АНЕСТЕЗИСТА АКУШЕРСКОГО СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ ОТСУТСТВИЕ**

- 1) профессиональной переподготовки по специальности «Анестезиология и реаниматология»
- 2) базового образования, соответствующего должности медицинской сестры-анестезиста
- 3) документов о повышении квалификации по специальности «Акушерство»
- 4) необходимого стажа работы

**В СООТВЕТСТВИИ С ТРУДОВЫМ КОДЕКСОМ ОПЛАТА ТРУДА В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ДОЛЖНА ПРОИЗВОДИТЬСЯ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В \_\_\_\_\_**

- 1) 2 недели
- 2) 1 месяц
- 3) 3 недели
- 4) 10 дней

**ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ О НАЗНАЧЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПО ТОРГОВЫМ НАИМЕНОВАНИЯМ ПРИ НАЛИЧИИ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИЕЙ**

- 1) врачебной комиссии
- 2) консилиума врачей
- 3) лечащего врача
- 4) заведующего поликлиникой

**ПРОВЕДЕНИЕ ПУБЛИЧНОГО МЕРОПРИЯТИЯ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ПРИНЦИПАХ**

- 1) принудительности и конфиденциальности
- 2) стихийности и справедливости
- 3) неизбежности и автономности
- 4) законности и добровольности

**ДЛЯ ИЗОБРАЖЕНИЯ ДИНАМИКИ ПРОЦЕССА ИЛИ ЯВЛЕНИЯ ВО ВРЕМЕНИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДИАГРАММА**

- 1) линейная
- 2) внутривекторная
- 3) секторная
- 4) фигурная

**ПРИ СТАТИСТИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ ПЕРВИЧНОЙ И ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) международная классификация болезней
- 2) международная номенклатура заболеваний
- 3) международный каталог причин заболеваний
- 4) международный регистр болезней

**ДЛЯ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В ДАННОМ ГОДУ И**

- 1) численности трудоспособного населения
- 2) числе лиц, прошедших медосмотр
- 3) среднегодовой численности населения
- 4) заболеваний, зарегистрированных у прикрепленного населения

**САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ ДОЛЖНО НАЧИНАТЬСЯ**

- 1) когда ребенок посещает детский сад
- 2) когда ребенок обучается в школе
- 3) с первого года жизни ребенка
- 4) до рождения ребенка

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО В ОБЯЗАННОСТЬ**

### **МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ НЕ ВХОДИТ**

- 1) предоставление пациентам достоверной информации об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах
- 2) обеспечение гарантированного объема оказания бесплатной медицинской помощи гражданам в соответствии с программой государственных гарантий
- 3) оказание платных услуг населению
- 4) ведение медицинской документации в установленном порядке и обеспечение ее учета и хранения

### **ЗЕМЕЛЬНЫЙ УЧАСТОК БЮДЖЕТНОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕРЕДАЕТСЯ**

- 1) по договору финансовой аренды (лизинга)
- 2) на праве оперативного управления
- 3) на праве постоянного (бессрочного) пользования
- 4) на праве хозяйственного ведения

### **ПОД ТЕРМИНОМ «ИНТЕРФЕЙС ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ» ПОНИМАЮТ**

- 1) специальное сетевое устройство
- 2) способ взаимодействия компьютеров друг с другом
- 3) специальную программу для управления сетью
- 4) способ организации взаимодействия пользователя с операционной системой

### **К ИНФЕКЦИЯМ, ПЕРЕДАЮЩИМСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) трихомоноз
- 2) инфекционный мононуклеоз
- 3) токсоплазмоз
- 4) лейшманиоз

### **ПРИ АНАЛИЗЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ КАКОГО-ЛИБО ЯВЛЕНИЯ ИЛИ ПРИЗНАКА ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛИ**

- 1) соотношения (соотнесения)
- 2) динамического ряда
- 3) интенсивные
- 4) экстенсивные

### **СОГЛАСНО НОМЕНКЛАТУРЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДЕТСКУЮ ПОЛИКЛИНИКУ ОТНОСЯТ К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ**

- 1) открытого типа
- 2) консультативно-диагностическим
- 3) лечебно-профилактическим
- 4) особого типа

**ПОКАЗАТЕЛЬ УКОМПЛЕКТОВАННОСТИ ДОЛЖНОСТЕЙ ВРАЧАМИ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК**

- 1) отношение числа занятых врачебных должностей к числу штатных должностей врачей
- 2) произведение числа занятых врачебных должностей и числа штатных должностей врачей
- 3) отношение штатных должностей врачей к числу занятых врачебных должностей
- 4) сумму занятых и штатных врачебных должностей

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРАВИЛА ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ УТВЕРЖДАЮТСЯ**

- 1) приказом главного врача медицинской организации
- 2) приказом Министерства здравоохранения РФ
- 3) Постановлением Правительства РФ
- 4) распоряжением Федерального фонда обязательного медицинского страхования

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО НАИМЕНЬШАЯ ПЛОТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИИ ОТМЕЧАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ФЕДЕРАЛЬНОМ ОКРУГЕ**

- 1) Южном
- 2) Дальневосточном
- 3) Уральском
- 4) Северо-Кавказском

**ПРИ РАЗРЕШЕНИИ КОЛЛЕКТИВНОГО ТРУДОВОГО СПОРА ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ЕГО РАССМОТРЕНИЕ**

- 1) органом исполнительной власти субъекта федерации
- 2) врачебной комиссией
- 3) примирительной комиссией
- 4) общим собранием организации

**ПОЛНУЮ ИНДИВИДУАЛЬНУЮ МАТЕРИАЛЬНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ НЕСЕТ**

- 1) старшая медицинская сестра
- 2) буфетчица
- 3) палатная медицинская сестра
- 4) процедурная медицинская сестра

**ОСВОЕНИЕ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПРЕДПОЛАГАЕТ ВЫДАЧУ ВРАЧУ**

- 1) удостоверения
- 2) диплома
- 3) справки



4) свидетельства

**НЕОБОСНОВАННОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ СРОКОВ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ**

- 1) финансовой дисциплины
- 2) трудового законодательства
- 3) стандартов медицинской помощи
- 4) санитарно-эпидемиологического режима

**ПРИНЦИП ЕДИНОНАЧАЛИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ, ЧТО**

- 1) функции управления дублируются на разных уровнях
- 2) один руководитель сосредоточивает в своих руках руководство всей совокупностью процессов, имеющих общую цель
- 3) границы самостоятельности отделений расширяются
- 4) за результаты работы ответственность несет весь коллектив в целом

**ИЗЛИШНЯЯ КАТЕГОРИЧНОСТЬ ВРАЧА МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ**

- 1) предметом конфликта
- 2) мотивом
- 3) инцидентом
- 4) конфликтогеном

**ОДНОЙ ИЗ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) организация и оказание платных медицинских услуг населению
- 2) проведение фундаментальных и прикладных научных исследований
- 3) осуществление научной и (или) научно-исследовательской деятельности в области медицины
- 4) информирование органов внутренних дел о поступлении пациентов с телесными повреждениями

**О ПРОВЕДЕНИИ ВНЕПЛАНОВОЙ ВЫЕЗДНОЙ ПРОВЕРКИ (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ РЯДА УСТАНОВЛЕННЫХ СЛУЧАЕВ), ЮРИДИЧЕСКОЕ ЛИЦО, ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬ УВЕДОМЛЯЮТСЯ ОРГАНОМ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ (НАДЗОРА) \_\_\_\_\_ ДО НАЧАЛА ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ**

- 1) за 5 часов
- 2) не менее чем за неделю
- 3) не менее чем за 24 часа
- 4) в течение 3 рабочих дней

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО СТЕПЕНЬ ОГРАНИЧЕНИЯ ОСНОВНЫХ КАТЕГОРИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИСХОДЯ ИЗ ОЦЕНКИ ИХ ОТКЛОНЕНИЯ ОТ НОРМЫ, СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ ОПРЕДЕЛЕННОМУ**

- 1) сроку развития умений и навыков
- 2) уровню физического и нервно-психического развития
- 3) периоду (возрасту) биологического развития человека

4) этапу социальной зрелости

**СРОЧНОСТЬ РАССМОТРЕНИЯ ЗАПРОСА НА ИЗМЕНЕНИЯ В СИСТЕМЕ УПРАВЛЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЯМИ ДОЛЖНА ЗАВИСЕТЬ ОТ**

- 1) мнения куратора
- 2) обращения коллектива
- 3) инициатора изменения
- 4) приоритета, присвоенного изменению

**ОТСУТСТВИЕ НЕОБХОДИМЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, КОНСУЛЬТАЦИЙ ВРАЧЕЙ-СПЕЦИАЛИСТОВ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ**

- 1) финансовой дисциплины
- 2) трудового законодательства
- 3) стандартов медицинской помощи
- 4) санитарно-эпидемиологического режима

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОДНОЙ ИЗ СОСТАВЛЯЮЩИХ ПРОЦЕДУРЫ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оценка практических навыков
- 2) оценка портфолио
- 3) собеседование
- 4) письменная работа

**В ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА КОЭФФИЦИЕНТ НАГЛЯДНОСТИ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ**

- 1) коэффициента вариаций
- 2) динамики явления
- 3) эффективности деятельности
- 4) числа наблюдений

**ПРОВЕДЕНИЕ СОВЕЩАНИЙ И ПЛАНЕРОВ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) служебной
- 2) прочей
- 3) вспомогательной
- 4) основной

**ЕСЛИ РАССЧИТАННОЕ ЗНАЧЕНИЕ Т-СТАТИСТИКИ СТЬЮДЕНТА МЕНЬШЕ КРИТИЧЕСКОГО, НАЙДЕННОГО ПО ТАБЛИЦЕ, ТО**

- 1) t-статистика была рассчитана с арифметическими ошибками
- 2) различия сравниваемых величин статистически не значимы
- 3) объем выборки недостаточен для проведения исследования
- 4) различия между сравниваемыми величинами статистически значимы

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ**

**ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) группы здоровья
- 2) показаний для направления на медико-социальную экспертизу
- 3) временной нетрудоспособности
- 4) индекса здоровья

**В СИСТЕМЕ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ПОД ПРАВИЛЬНОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬЮ В ЦИКЛЕ ДЕМИНГА ПОНИМАЮТ**

- 1) выполнение-проверка-планирование-реакция
- 2) планирование-выполнение-реакция-проверка
- 3) реакция-планирование-выполнение-проверка
- 4) планирование-выполнение-проверка-реакция

**С ЦЕЛЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РОСТА ПРЕДУСМОТРЕНО ОБУЧЕНИЕ ВРАЧЕЙ ПО ПРОГРАММАМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СИСТЕМЫ**

- 1) постоянного совершенствования компетенций
- 2) непрерывного медицинского образования
- 3) обязательной аттестации
- 4) лицензирования медицинской деятельности каждого врача

**САМЫЕ ВЫСОКИЕ ЗАТРАТЫ НА МАРКЕТИНГ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ НЕСЕТ, КОГДА ЕЕ УСЛУГИ НАХОДЯТСЯ НА СТАДИИ**

- 1) насыщенности рынка
- 2) роста продаж
- 3) внедрения на рынок
- 4) зрелости компании

**НА ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА ВОЗЛОЖЕНЫ ФУНКЦИИ ПО**

- 1) определению потребности медицинской организации в лекарственных средствах
- 2) расчету кадрового состава отделения
- 3) проведению медико-социальной экспертизы
- 4) организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения

**ЕСЛИ У ЛИЦА, ОТНОСЯЩЕГОСЯ К ДЕКРЕТИРОВАННОМУ КОНТИНГЕНТУ ЛИЦ, НАПРИМЕР, У ПОВАРА, ВО ВРЕМЯ ПРОХОЖДЕНИЯ ОЧЕРЕДНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ВЫЯВЛЕНА ГЕЛЬМИНТЫ, А ТРУДОСПОСОБНОСТЬ ПРИ ЭТОМ НЕ УТРАЧЕНА, ТО ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ НА**

- 1) период отстранения от работы
- 2) по прерывистому графику
- 3) на 1 день
- 4) весь период дегельминтизации

### **ПОД ПОНЯТИЕМ «ПОРОГ УПРАВЛЯЕМОСТИ» ПОНИМАЮТ**

- 1) численность сотрудников, находящихся в непосредственном подчинении руководителя
- 2) минимально допустимое число руководителей в организации
- 3) численность подчиненных, при которой коллектив выходит из-под контроля
- 4) коммуникационные преграды между руководителем и подчиненным

### **ТРЕТИЙ ТОМ МКБ-10 СОДЕРЖИТ**

- 1) кодированную номенклатуру морфологии новообразований
- 2) перечни для статистической разработки данных о заболеваемости
- 3) алфавитный указатель внешних причин травм
- 4) основные сведения и правила пользования МКБ-10

### **ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи
- 2) государственный характер здравоохранения
- 3) запрет эвтаназии
- 4) безвозмездность оказания медицинской помощи

### **К СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМ РЕГИСТРАМ ПО ОТДЕЛЬНЫМ НОЗОЛОГИЯМ ОТНОСЯТ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕГИСТР ПАЦИЕНТОВ С**

- 1) сифилисом
- 2) орфанными заболеваниями
- 3) пиелонефритом
- 4) психическими заболеваниями

### **КОПИЯ ПОСТАНОВЛЕНИЯ О НАЛОЖЕНИИ АДМИНИСТРАТИВНОГО ВЗЫСКАНИЯ ВРУЧАЕТСЯ ПОСЛЕ РАССМОТРЕНИЯ ДЕЛА ПОД РАСПISКУ ФИЗИЧЕСКОМУ ИЛИ ЮРИДИЧЕСКОМУ ЛИЦУ, СОВЕРШИВШЕМУ ПРАВОНАРУШЕНИЕ, В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)**

- 1) 30
- 2) 7
- 3) 3
- 4) 15

### **КОЭФФИЦИЕНТ КОРРЕЛЯЦИИ МОЖЕТ КОЛЕБАТЬСЯ В ПРЕДЕЛАХ ОТ \_\_\_\_\_ ДО**

- 1) 0; 1
- 2) -1; 1
- 3) -?; +?
- 4) 0; +?

### **ПРИ ОТРИЦАТЕЛЬНОМ ЗНАЧЕНИИ ПОКАЗАТЕЛЯ ЕСТЕСТВЕННОГО ПРИРОСТА**

- 1) численность населения растет
- 2) показатель смертности превышает показатель рождаемости

- 3) показатель рождаемости превышает показатель смертности
- 4) численность населения не изменяется

**К СТАТИСТИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, ОСНОВАННОМУ НА АНАЛИЗЕ РЕЗУЛЬТАТОВ НАУЧНЫХ ПУБЛИКАЦИЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) обзорный метод
- 2) факторный анализ
- 3) мета-анализ
- 4) описание серии случаев

**ПРИ АНАЛИЗЕ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ИСПОЛЬЗУЮТ ДАННЫЕ ФОРМЫ СТАТИСТИЧЕСКОГО УЧЕТА «ИЗВЕЩЕНИЕ О БОЛЬНОМ С ВПЕРВЫЕ В ЖИЗНИ УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ ТУБЕРКУЛЕЗА»**

- 1) №089/у-туб
- 2) №058/у
- 3) №112/у
- 4) №012

**ИЗБЕГАНИЕ В КОНФЛИКТЕ ОЗНАЧАЕТ**

- 1) изменение своей позиции, отказ от своих интересов
- 2) урегулирование разногласий через взаимные уступки
- 3) уклонение от конфликта, стремление выйти из конфликтной ситуации, не разрешая ее
- 4) открытую борьбу за свои интересы, отстаивание своей позиции

**ПОД ПОНЯТИЕМ «ЛИДЕРСТВО» ПОНИМАЮТ**

- 1) управление коллективом
- 2) метод управления
- 3) тип управленческого взаимодействия
- 4) способ воздействия на подчиненных

**ЕСЛИ ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ УСТАНОВЛЕННЫ ГОСУДАРСТВОМ, ТО ИХ НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_ НОРМАМИ**

- 1) имиджевыми
- 2) этическими
- 3) корпоративными
- 4) правовыми

**ХРАНЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ТРЕБУЮЩИХ ЗАЩИТЫ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПОВЫШЕННОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ (ТЕРМОЛАБИЛЬНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА), ДОЛЖНО ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ**

- 1) при комнатной температуре
- 2) обычно, без специальных условий
- 3) в морозильном отделении холодильника

4) в соответствии с температурным режимом, указанным на первичной и вторичной (потребительской) упаковке лекарственного средства в соответствии с требованиями нормативной документации

**О МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА МОЖНО СУДИТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ**

- 1) индекса здоровья детей
- 2) летальности
- 3) оборота койки
- 4) количества неработающих коек

**ПОД СВЯЗЬЮ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СОВРЕМЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ И ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПО СХЕМЕ «МНОГО ТОЧЕК» ПОНИМАЮТ**

- 1) телемедицинскую лекцию
- 2) телемониторинг
- 3) телемедицинское совещание
- 4) телемедицинскую консультацию

**ПОД НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ДЕЙСТВИЕМ НА ПАЦИЕНТА БОЛЬНИЧНОЙ СРЕДЫ ПОНИМАЮТ**

- 1) госпитализм
- 2) психогению
- 3) ятрогению
- 4) психическую депривацию

**В КАЧЕСТВЕ ИСТЦА И ОТВЕТЧИКА В СУДЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСТУПАЕТ**

- 1) самостоятельно
- 2) от имени муниципального образования и с его представителями
- 3) от имени субъекта Российской Федерации и с его представителями
- 4) от имени здравоохранения Российской Федерации

**К ОСНОВНЫМ ПОЛНОМОЧИЯМ УЧРЕДИТЕЛЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) организацию повышения квалификации медицинских и фармацевтических работников
- 2) утверждение устава бюджетного учреждения, а также вносимых в него изменений
- 3) проведение операций со средствами, поступающими учреждениям от страховых компаний
- 4) открытие и ведение лицевых счетов учреждения в финансовом органе субъекта Российской Федерации

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО**

**РАЗГЛАШЕНИЕМ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) информирование знакомых пациента о факте обращения за медицинской помощью
- 2) предоставление информации по запросу следствия, суда, военкомата и прокуратуры
- 3) сообщение сведений о состоянии здоровья законным представителям
- 4) обмен информацией между медучреждениями для оказания квалифицированной помощи

**О МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РОДИЛЬНОГО ДОМА МОЖНО СУДИТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ**

- 1) интранатальной смертности
- 2) общей смертности населения
- 3) коэффициента плодовитости
- 4) удельного веса женщин фертильного возраста

**ФОНДОМ, ФИНАНСИРУЮЩИМ НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ, ВЫПОЛНЯЕМЫЕ МОЛОДЫМИ УЧЕНЫМИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Фонд науки
- 2) Фонд содействия инновациям
- 3) Федеральная целевая программа
- 4) Российский фонд фундаментальных исследований

**КОЭФФИЦИЕНТ НАГЛЯДНОСТИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ \_\_\_\_\_ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НА \_\_\_\_\_ ТЕРРИТОРИЯХ**

- 1) одинаковых; одинаковых
- 2) одинаковых; разных
- 3) разных; одинаковых
- 4) разных; разных

**КОНФЛИКТ, В КОТОРОМ ОСТРОЕ КОНФЛИКТНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ЯВЛЯЕТСЯ НЕ СРЕДСТВОМ ДОСТИЖЕНИЯ КОНКРЕТНОГО РЕЗУЛЬТАТА, А САМОЦЕЛЬЮ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) объективным
- 2) психо-эмоциональным
- 3) субъективным
- 4) нереалистическим

**ВРАЧ-АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ ИЛИ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКОГО ПУНКТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЭТАП НАБЛЮДЕНИЯ ЗА БЕРЕМЕННЫМИ ЖЕНЩИНАМИ**

- 1) плановый
- 2) профилактический
- 3) стационарный
- 4) амбулаторный

**ПРИ КОНТРОЛЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА \_\_\_\_\_ ММОЛЬ/Л И БОЛЕЕ**

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 4
- 4) 4,5

**СОБЛЮДЕНИЕ ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) проверки территориального фонда обязательного медицинского страхования
- 2) проверки территориального фонда социального страхования
- 3) налоговой проверки деятельности медицинской организации
- 4) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

**В СООТВЕТСТВИИ С ФЗ № 323 ОТ 21.11.2011 г. «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА ВЫБОР**

- 1) врача и медицинской организации
- 2) лекарственных средств при лечении в стационаре
- 3) методик инструментального обследования
- 4) методик лабораторного исследования

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ КОНТИНГЕНТОВ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ, ПОДЛЕЖАЩИХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ ОСМОТРАМ, НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЛЯ ГРАЖДАН СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В (ГОДАХ)**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 3

**В РАМКАХ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НАСЕЛЕНИЕ ДОЛЖНО БЫТЬ ИНФОРМИРОВАНО О ТОМ, ЧТО ПРИЧИНОЙ КРОВОТОЧИВОСТИ ДЕСЕН, КРОВОИЗЛИЯНИЙ, БОЛЕЙ В СУСТАВАХ, АНЕМИИ МОЖЕТ БЫТЬ НЕДОСТАТОК ВИТАМИНА**

- 1) К
- 2) D
- 3) С
- 4) А

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ПОКАЗАТЕЛИ ОБЩЕЙ И ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВЫЧИСЛЯЮТСЯ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ ИЗ ФОРМЫ**



## **ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ**

- 1) №30
- 2) №112
- 3) №12
- 4) №003

**ПАЛЛИАТИВНУЮ ПЕРВИЧНУЮ ДОВРАЧЕБНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТ \_\_\_\_\_, ПРОШЕДШИЙ ОБУЧЕНИЕ ПО ОКАЗАНИЮ ТАКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) участковый врач (врач общей практики)
- 2) врач специалист
- 3) социальный работник
- 4) фельдшер или медицинский работник со средним медицинским образованием

**ПРИ АНАЛИЗЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В КАЧЕСТВЕ ИСТОЧНИКА ИНФОРМАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ФОРМУ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ «СВЕДЕНИЯ О ЗАБОЛЕВАНИЯХ ИНФЕКЦИЯМИ, ПЕРЕДАВАЕМЫМИ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ И ЗАРАЗНЫМИ КОЖНЫМИ БОЛЕЗНЯМИ»**

- 1) №112
- 2) №9
- 3) №58
- 4) №003

**К КРИТЕРИЯМ ПРОВЕДЕНИЯ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ОТНОСЯТ**

- 1) показатель расхождения в диагнозах, поставленных в поликлинике и стационаре
- 2) показатель своевременности и полноты охвата диспансерным наблюдением
- 3) удовлетворённость условиями оказания услуг
- 4) число отказов в госпитализации

**К КОЛИЧЕСТВЕННЫМ ПРИЗНАКАМ ОТНОСЯТ**

- 1) степень артериальной гипертонии
- 2) уровень железа в крови
- 3) наличие краснухи в анамнезе
- 4) номер студенческой группы

**ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ КОМПЕНСАЦИОННОЙ ВЫПЛАТЫ В РАЗМЕРЕ, ЭКВИВАЛЕНТНОМ СТОИМОСТИ МОЛОКА ИЛИ ДРУГИХ РАВНОЦЕННЫХ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ, МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ НА РАБОТАХ С ВРЕДНЫМИ УСЛОВИЯМИ ТРУДА УСТАНОВЛИВАЕТ**

- 1) руководитель медицинской организации
- 2) Минтруд России
- 3) Минздрав России
- 4) Правительство Российской Федерации

**В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ ПРОЦЕНТ УМЕРШИХ ОТ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ДЕЛЕНИЕМ ЧИСЛА УМЕРШИХ ОТ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА**

- 1) общее число заболевших за год
- 2) общее число умерших за год ? 100
- 3) общее число заболевших за год ? 1000
- 4) общее число заболевших за год ? 100

**ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ МАРКЕТИНГА МЕДИЦИНСКИХ ТОВАРОВ ОТ ОБЩЕГО МАРКЕТИНГА ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИНИМАЕТ РЕШЕНИЕ О НЕОБХОДИМОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ТОГО ИЛИ ИНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА**

- 1) знакомые
- 2) пациент
- 3) члены семьи
- 4) врач

**ВНЕДРЕНИЕ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В РАБОТУ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПРОДИКТОВАНО, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, ИНТЕРЕСАМИ**

- 1) пациентов
- 2) учредителя медицинской организации
- 3) руководства медицинской организации
- 4) контролирующих органов

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОБЩАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЕЙ**

- 1) 60
- 2) 45
- 3) 55
- 4) 50

**НУЛЕВАЯ ГИПОТЕЗА ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) отсутствие различий между событиями, явлениями или эффектами
- 2) наличие совокупности событий или явлений
- 3) наличие различий между событиями, явлениями или эффектами
- 4) невозможность возникновения события или явления

**ПРИ СМЕНЕ СОБСТВЕННИКА ОРГАНИЗАЦИИ НОВЫЙ СОБСТВЕННИК ИМЕЕТ ПРАВО РАСТОРГНУТЬ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР С**

- 1) руководителем организации, его заместителями и главным бухгалтером
- 2) начальником отдела кадров
- 3) работниками, имеющими дисциплинарные взыскания
- 4) работающими по совместительству

**МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ, ДОПУСКАЕМЫЙ К РАБОТЕ С АППАРАТАМИ И ПРИБОРАМИ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ, ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ МОЛОЖЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 16
- 2) 15
- 3) 17
- 4) 18

**ВРЕМЯ ДОЕЗДА ДО ПАЦИЕНТА БРИГАД СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОКАЗАНИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_ МИНУТ С МОМЕНТА ЕЕ ВЫЗОВА**

- 1) 20
- 2) 30
- 3) 35
- 4) 40

**МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА**

- 1) прохождение аттестации для получения квалификационной категории
- 2) выпуску лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 3) выпуску медицинских изделий на рецептурных бланках, на которых заранее напечатано наименование медицинского изделия
- 4) предоставление пациенту неполной информации о назначенных ему лекарственных препаратах

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ МЕЖДУ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ И**

- 1) учреждениями защиты прав несовершеннолетних
- 2) системой опеки и попечительства
- 3) социальными службами
- 4) прокуратурой

**ДАННЫМИ, НЕОБХОДИМЫМИ ДЛЯ ВЫЧИСЛЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ, ЯВЛЯЮТСЯ ОБЩЕЕ ЧИСЛО ЛИЦ \_\_\_\_\_ И ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) трудоспособного возраста, признанных инвалидами от всех причин
- 2) нетрудоспособных
- 3) с установленной инвалидностью
- 4) впервые признанных инвалидами в данном году

**ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ ФЕДЕРАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИНИМАЕТ РЕШЕНИЕ О ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА В ЦЕЛЯХ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_ ДНЕЙ СО ДНЯ ПОЛУЧЕНИЯ УВЕДОМЛЕНИЯ**

- 1) 9
- 2) 7
- 3) 12
- 4) 10

**К СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМ РЕГИСТРАМ ПО ОТДЕЛЬНЫМ НОЗОЛОГИЯМ ОТНОСЯТ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕГИСТР ПАЦИЕНТОВ С**

- 1) отитом
- 2) пневмонией
- 3) болезнью Гоше
- 4) инфекционными заболеваниями

**СВЕДЕНИЯ О КАДРОВОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПРЕДОСТАВЛЯЕТ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ**

- 1) фонд социального страхования
- 2) каталог медицинских организаций
- 3) регистр медицинских работников
- 4) фонд обязательного медицинского страхования

**ПОД УСТАНОВКОЙ НА ОПРЕДЕЛЕННЫЕ ФОРМЫ ПОВЕДЕНИЯ В СИТУАЦИИ КОНФЛИКТА ПОНИМАЮТ**

- 1) конфликтные установки
- 2) тактику сторон
- 3) стратегии поведения
- 4) принципы поведения

**ВЫРАБАТЫВАТЬ И ПРОВОДИТЬ ПОЛИТИКУ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ВНЕШНЕЙ СРЕДОЙ ДОЛЖЕН \_\_\_\_\_ УРОВЕНЬ УПРАВЛЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИЕЙ**

- 1) низший
- 2) высший
- 3) субъектовый
- 4) средний

**ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отчет о заболеваниях активным туберкулезом
- 2) медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях
- 3) отчет заведующего инфекционным отделением
- 4) экстренное извещение об инфекционном заболевании

**В ОТЛИЧИЕ ОТ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ИННОВАЦИЙ, УПРАВЛЕНЧЕСКИЕ ИННОВАЦИИ ВНЕДРЯЮТСЯ**

- 1) медленнее
- 2) быстрее

- 3) более затратно
- 4) реальнее

**ЭКОНОМИЧЕСКИЕ МОДЕЛИ СИСТЕМ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ МОГУТ БЫТЬ  
ОБОЗНАЧЕНЫ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ**

- 1) реализации государственно-частного партнерства
- 2) того, какие роли и функции выполняет государство в этих процессах
- 3) правового обеспечения сопровождения инновационной деятельности
- 4) ежегодного рейтинга медицинских организаций

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОДНОЙ ИЗ ТРУДОВЫХ  
ФУНКЦИЙ ВРАЧА-СТАТИСТИКА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) менеджмента качества и безопасности медицинской деятельности
- 2) управление ресурсами медицинской организации
- 3) оказание медицинской помощи в экстренной форме
- 4) осуществление стратегического планирования медицинской организации

**НОВОРОЖДЕННЫЙ РЕБЕНОК В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ СУТОК ОСМАТРИВАЕТСЯ  
МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ КАЖДЫЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 6
- 4) 4

**ОЗНАКОМЛЕНИЕ СОТРУДНИКА С ДОЛЖНОСТНЫМИ ИНСТРУКЦИЯМИ ОТНОСИТСЯ К  
\_\_\_\_\_ МЕТОДАМ УПРАВЛЕНИЯ КОНФЛИКТАМИ**

- 1) внутриличностным
- 2) структурным
- 3) переговорным
- 4) межличностным

**К ФУНКЦИЯМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ЦЕНТРОВ ОТНОСЯТ**

- 1) организационно-методическую
- 2) клиническую
- 3) образовательную
- 4) профилактическую

**РЕГУЛЯРНОЕ ИНФОРМИРОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ ЧЕРЕЗ СРЕДСТВА  
МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ, О РАСПРОСТРАНЕННОСТИ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ  
ЗАБОЛЕВАНИЙ ВХОДИТ В КОМПЕТЕНЦИЮ**

- 1) координационных советов по правам застрахованных при территориальных фондах обязательного медицинского страхования
- 2) федеральных органов государственной власти
- 3) органов государственной власти субъекта РФ в области охраны здоровья граждан, органов местного самоуправления по решению вопросов местного

значения в области охраны здоровья граждан  
4) территориальных органов Росздравнадзора

#### **В КАБИНЕТЕ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ ХРАНИТСЯ**

- 1) сертификат профилактических прививок (форма № 156/у-93)
- 2) история развития ребёнка (форма № 112/у)
- 3) карта профилактических прививок (форма № 063/у)
- 4) статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов (форма № 025-2/у)

#### **В ФОРМУЛЕ СРЕДНЕЙ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПРЕБЫВАНИЯ ПАЦИЕНТА НА КОЙКЕ**

- 1) среднегодовое число коек
- 2) среднюю занятость койки в году
- 3) число дней в году
- 4) число использованных пациентов

#### **МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЯЗАНЫ РАЗМЕЩАТЬ И ПОДДЕРЖИВАТЬ АКТУАЛЬНОСТЬ ИНФОРМАЦИИ О МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКЕ И ИЗДЕЛИЯХ, ТРЕБУЮЩИХ МЕТРОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ, НАХОДЯЩИХСЯ НА БУХГАЛТЕРСКОМ УЧЕТЕ, НА**

- 1) портале государственных услуг
- 2) сайте муниципального образования
- 3) Интернет-портале управляющей организации
- 4) собственном информационном портале

#### **ЕСЛИ ИМЕЕТСЯ УГРОЗА ЖИЗНИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ТО МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО МОЖЕТ БЫТЬ ВЫПОЛНЕНО**

- 1) только после письменного согласования с главным врачом медицинской организации
- 2) только с согласия матери
- 3) без согласия матери
- 4) только после получения согласия органа опеки и попечительства

#### **ЕСЛИ У ВРАЧА-СТАТИСТИКА ОТСУТСТВУЕТ ДЕЙСТВУЮЩИЙ СЕРТИФИКАТ СПЕЦИАЛИСТА ИЛИ СВИДЕТЕЛЬСТВО ОБ АККРЕДИТАЦИИ, ТО РУКОВОДИТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЯЗАН**

- 1) вынести дисциплинарное взыскание в виде замечания
- 2) отстранить медицинского работника от работы
- 3) информировать учредителя медицинской организации
- 4) сообщить в Росздравнадзор

#### **РАЗРАБОТКОЙ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОЗДОРОВЛЕНИЮ РАБОТАЮЩИХ НА ПРЕДПРИЯТИИ (ОРГАНИЗАЦИИ) ЗАНИМАЕТСЯ**

- 1) многопрофильная больница
- 2) медико-санитарная часть

- 3) центр гигиенического образования населения
- 4) центр медицины катастроф

**ПРИКАЗ РАБОТОДАТЕЛЯ О ПРИЕМЕ НА РАБОТУ ПРЕДЪЯВЛЯЕТСЯ РАБОТНИКУ ПОД РОСПИСЬ В \_\_\_\_\_ СРОК СО ДНЯ НАЧАЛА РАБОТЫ**

- 1) трехдневный
- 2) двухдневный
- 3) пятидневный
- 4) семидневный

**К ФАКТОРАМ ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ ОТНОСЯТ**

- 1) эффективность организационной структуры
- 2) изменение закупочных цен
- 3) частоту проверок контролирующих органов
- 4) темпы инфляции

**СРЕДНЕГОДОВАЯ ЗАНЯТОСТЬ (РАБОТА) БОЛЬНИЧНОЙ КОЙКИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ: \_\_\_\_\_ / СРЕДНЕГОДОВОЕ ЧИСЛО КОЕК**

- 1) число койко-дней, фактически проведенных пациентами в стационаре
- 2) среднее число дней пребывания больного на койке
- 3) число пролеченных больных
- 4) среднегодовой простой койки

**ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ В ЧАСТИ ТРЕБОВАНИЙ К КВАЛИФИКАЦИИ, НЕОБХОДИМОЙ РАБОТНИКУ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ОПРЕДЕЛЕННОЙ ТРУДОВОЙ ФУНКЦИИ, ОБЯЗАТЕЛЬНЫ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ РАБОТОДАТЕЛЕМ, ЕСЛИ**

- 1) имеется решение работодателя, оформленное в письменном виде
- 2) Трудовым кодексом Российской Федерации, другими федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации установлены требования к квалификации
- 3) имеется решение учредителя
- 4) принято решение представительным органом работников (профсоюзной организацией)

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ЗАПРЕЩЕНО**

- 1) проводить оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 2) участвовать в научных симпозиумах
- 3) участвовать в конференциях с представителями фармацевтических компаний на территории медицинской организации, согласно утверждённому порядку совместного взаимодействия
- 4) заключать договоры о проведении клинических исследований лекарственных препаратов и клинических испытаний медицинских изделий

**МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВПРАВЕ БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА  
ПРЕДОСТАВИТЬ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ ЕГО ЗДОРОВЬЯ**

- 1) по решению врачебной комиссии
- 2) по запросу организаций жилищно-коммунального хозяйства, если пациент страдает заразным инфекционным заболеванием
- 3) по запросу адвоката, представляющего интересы пострадавшего при несчастном случае на производстве
- 4) для проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов

**ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОХВАТА ОТДЕЛЬНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ ПРИВИВКАМИ  
ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) наглядности
- 2) экстенсивности
- 3) корреляции
- 4) соотношения

**УСТАНОВЛЕНИЕ СВЯЗИ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ПРОФЕССИЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) бюро медицинской экспертизы
- 2) медико-санитарная часть
- 3) центр профессиональной патологии
- 4) диагностический центр

**СОГЛАСНО ТРУДОВОМУ КОДЕКСУ РФ НОЧНЫМ ВРЕМЕНЕМ РАБОТЫ СЧИТАЕТСЯ  
ВРЕМЯ С (В ЧАСАХ)**

- 1) 20
- 2) 23
- 3) 22
- 4) 19

**СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ УЛЬТРАЗВУКОВЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ОКАЗАНИИ  
ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ НЕ ДОЛЖНЫ ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_  
РАБОЧИХ ДНЕЙ**

- 1) 15
- 2) 18
- 3) 14
- 4) 21

**К УЧРЕЖДЕНИЯМ III УРОВНЯ В СИСТЕМЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ  
ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ ОТНОСЯТ**

- 1) многопрофильные больницы
- 2) центральные районные больницы
- 3) перинатальные центры
- 4) станции скорой медицинской помощи



**ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медицинскую помощь
- 2) запрет оказания платных медицинских услуг в государственных и муниципальных медицинских организациях
- 3) обеспечение всех жителей Российской Федерации бесплатной лекарственной помощью
- 4) ежегодное обеспечение санаторно-курортной помощью граждан, достигших пенсионного возраста

**ЛУЧШИМ ВРЕМЕНЕМ ДЛЯ ПРЕОДОЛЕНИЯ СОПРОТИВЛЕНИЯ ПЕРЕМЕНАМ ЯВЛЯЕТСЯ ВРЕМЯ**

- 1) после возникновения сопротивления
- 2) до возникновения сопротивления
- 3) после того, как работники увидят положительные результаты от процесса перемен
- 4) после привлечения на свою сторону большинства участников

**ПОДГОТОВКУ МАТЕРИАЛОВ НА ЛИЦ, ОФОРМЛЯЕМЫХ НА РАБОТУ С НАРКОТИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ, ПСИХОТРОПНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) главная медицинская сестра
- 2) сотрудник управления по контролю за оборотом наркотиков МВД РФ
- 3) руководитель медицинской организации
- 4) отдел кадров

**ПАЛЬЦЕВОЕ ПРИЖАТИЕ ПЛЕЧЕВОЙ АРТЕРИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) большим пальцем нижней трети плеча с усилием, достаточным для остановки кровотечения
- 2) к плечевой кости с внутренней стороны между бицепсом и трицепсом в средней трети плеча с помощью четырех пальцев кисти, обхватывающей плечо пострадавшего
- 3) к плечевой кости с наружной стороны плеча с помощью четырех пальцев кисти, обхватывающей плечо пострадавшего
- 4) указательным и средним пальцами посередине наружной поверхности плеча

**К АКАДЕМИЧЕСКОМУ КРАСНОРЕЧИЮ ОТНОСЯТ**

- 1) приветственное слово
- 2) вузовскую лекцию
- 3) информационную речь
- 4) агитационную речь

**ДОЛЯ РАСХОДОВ НА ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ В НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ В ОБЩИХ РАСХОДАХ НА ТЕРРИТОРИАЛЬНУЮ**

**ПРОГРАММУ ЯВЛЯЕТСЯ КРИТЕРИЕМ**

- 1) открытости системы здравоохранения
- 2) доступности медицинской помощи
- 3) укомплектованности медицинскими кадрами
- 4) экономической эффективности

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА УСТАНОВЛЕНО, ЧТО ОСНОВНЫМ ИНДИКАТОРОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) удовлетворенность граждан результатами обследования
- 2) охват граждан профилактическими медицинскими осмотрами
- 3) снижение распространенности факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний у прикрепленного населения
- 4) выполнение плана лечебно-реабилитационных мероприятий у обследованных пациентов

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РОССИЙСКОЙ ЕДИНОЙ СИСТЕМЫ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ И ЛИКВИДАЦИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ (РСЧС) ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) воздействия на людей сразу нескольких поражающих факторов
- 2) возникающих медико-санитарных последствий ЧС
- 3) совокупных потерь среди населения во время ЧС
- 4) уровня подготовки населения к действиям в условиях возникновения и развития ЧС

**ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИЧИН МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ ПО КРИТЕРИЯМ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СМЕРТНОСТЬ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) злокачественных новообразований
- 2) несчастных случаев и травм
- 3) заболеваний пищеварительной системы
- 4) абортов

**СРЕДНЕЕ КВАДРАТИЧЕСКОЕ ОТКЛОНЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) взаимосвязь признаков
- 2) вероятность безошибочного прогноза
- 3) достоверность изучаемого признака
- 4) разнообразие изучаемого признака

**ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ КАК САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ НАУКА ИЗУЧАЕТ**

- 1) социальные проблемы медицины
- 2) проблемы социальной обусловленности здоровья
- 3) влияние лечебно-профилактических мероприятий на здоровье населения
- 4) воздействие социальных условий и факторов внешней среды на здоровье

населения

**В ОТНОШЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА, ВИНОВНОГО В НАРУШЕНИИ ТРУДОВОЙ ДИСЦИПЛИНЫ, ПРИМЕНЯЮТ \_\_\_\_\_ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ**

- 1) гражданско-правовую
- 2) имущественную
- 3) материальную
- 4) дисциплинарную

**ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ С НОСОВЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ, НАХОДЯЩЕМУСЯ В СОЗНАНИИ, НЕОБХОДИМО**

- 1) плотно засунуть ему в каждый носовой ход ватно-марлевые тампоны, смоченные перексидом водорода
- 2) усадить его с запрокинутой назад головой и зажать ему нос на 15-20 минут
- 3) усадить его со слегка наклоненной вперед головой и зажать ему нос на 15-20 минут
- 4) уложить его на бок, приложить холод к носу

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДАННЫЕ ФОРМЫ СТАТИСТИЧЕСКОГО УЧЕТА «МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА (ВРАЧЕБНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-КОНСУЛЬТАТИВНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ)»**

- 1) №076/у
- 2) №086/у
- 3) №089/у-туб
- 4) №112/у

**ПОКАЗАТЕЛЬ УКОМПЛЕКТОВАННОСТИ ДОЛЖНОСТЕЙ СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_ ЧИСЛА ЗАНЯТЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ К ЧИСЛУ ШТАТНЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ**

- 1) сумма
- 2) разность
- 3) отношение
- 4) произведение

**ПРИ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ДАННЫЕ ДОКУМЕНТА, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕГО ФАКТ ВНЕСЕНИЯ СВЕДЕНИЙ О ЮРИДИЧЕСКОМ ЛИЦЕ В ЕДИНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ РЕЕСТР ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ, ДОЛЖНЫ СОДЕРЖАТЬСЯ В**

- 1) лицензии на право предоставления платных медицинских услуг
- 2) правилах предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг
- 3) договоре об оказании платных медицинских услуг
- 4) приказе руководителя медицинской организации

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРИНЦИПОМ УСИЛЕНИЯ В ПУБЛИЧНОМ ВЫСТУПЛЕНИИ САМЫЕ СИЛЬНЫЕ ДОВОДЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) в конце рассуждения
- 2) во вступлении
- 3) в середине рассуждения
- 4) в начале рассуждения

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОКОНЧАТЕЛЬНАЯ СМЕНА МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МИГРАЦИЕЙ**

- 1) маятниковой
- 2) временной
- 3) безвозвратной
- 4) сезонной

**КОЛЛЕКТИВНЫЙ ДОГОВОР В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАКЛЮЧАЮТ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 6
- 2) 5
- 3) 7
- 4) 9

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ КОНТИНГЕНТОВ, ПОДЛЕЖАЩИХ ОБСЛЕДОВАНИЮ НА ТУБЕРКУЛЕЗ В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ, НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО РАБОТНИКОВ САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ ОБСЛЕДУЮТ**

- 1) 1 раз в год
- 2) 1 раз в 2 года
- 3) 2 раза в год
- 4) в индивидуальном порядке

**ВОЗРАСТ ДЕТЕЙ ЦЕЛЕВОЙ ГРУППЫ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ РАННЕЙ ПОМОЩИ (РАННЕГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА) СОСТАВЛЯЕТ (В ГОДАХ)**

- 1) 0-3
- 2) 4-6
- 3) 7-9
- 4) 10-18

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ВСЕМ ОБСЛЕДУЕМЫМ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ПРОВОДЯТ**

- 1) импедансометрию
- 2) биохимический анализ крови
- 3) клинический анализ крови
- 4) ультразвуковое исследование органов брюшной полости

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ИНВАЛИДНОСТИ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ИНВАЛИДОВ ВТОРОЙ ГРУППЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ОДИН РАЗ В (В ГОДАХ)**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 3

**СРЕДИ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ**

- 1) генетическая предрасположенность
- 2) образ жизни
- 3) окружающая среда
- 4) несовершенство работы системы здравоохранения

**ВСЕ ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ РАБОТНИКА РАБОТОДАТЕЛЬ ДОЛЖЕН ПОЛУЧАТЬ**

- 1) с предыдущего места работы
- 2) из независимых источников
- 3) у самого работника
- 4) из открытых источников

**В СФЕРЕ ЗАКУПОК ТОВАРОВ, РАБОТ, УСЛУГ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННЫХ И МУНИЦИПАЛЬНЫХ НУЖД ПОД АУКЦИОНОМ ПОНИМАЮТ СПОСОБ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОСТАВЩИКА, ПРИ КОТОРОМ ПОБЕДИТЕЛЕМ ПРИЗНАЕТСЯ УЧАСТНИК ЗАКУПКИ**

- 1) предложивший наиболее низкую цену контракта
- 2) предложивший лучшие условия исполнения контракта
- 3) работающий ранее с данным заказчиком
- 4) находящийся в территориальной близости от заказчика

**ДЛЯ НАГЛЯДНОГО ОТОБРАЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЯ ПОЛНОТЫ ОХВАТА НАСЕЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ ПРИВИВКАМИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) гистограммы
- 2) линейные диаграммы (графики)
- 3) скатерограммы
- 4) круговые (секторные) диаграммы

**МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ИМЕЕТ ПРАВО**

- 1) заключать соглашения с фармацевтическими компаниями о назначении или рекомендации пациентам лекарственных препаратов, медицинских изделий
- 2) предоставлять копию истории болезни пациенту
- 3) на оплату отдыха, проезда к месту отдыха медицинских работников за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 4) получать от представителей фармацевтических компаний образцы лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения пациентам

**НЕСООТВЕТСТВИЕ СТРУКТУРЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ТРЕБОВАНИЯМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ \_\_\_\_\_ КОНФЛИКТА**

- 1) субъективного
- 2) организационно-управленческого
- 3) социально-психологического
- 4) личностного

**ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ИЛИ ОТКАЗ ОТ НЕГО ИМЕЮТ ПРАВО ДЕТИ, ДОСТИГШИЕ ВОЗРАСТА \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 14
- 2) 15
- 3) 18
- 4) 16

**ПРИ АНАЛИЗЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО СВОЕВРЕМЕННОСТЬ ВАКЦИНАЦИИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ В СООТВЕТСТВИИ С НАЦИОНАЛЬНЫМ КАЛЕНДАРЕМ ПРИВИВОК ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) востребованности
- 2) автономности и индивидуальности
- 3) качества и доступности
- 4) преемственности и персонализации

**ПРИ РАБОТЕ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН РУКОВОДИТЕЛИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОБЯЗАНЫ**

- 1) направлять жалобу на рассмотрение должностным лицам, действия (бездействия) которых обжалуются
- 2) анализировать и обобщать обращения граждан, содержащиеся в них критические замечания, изучать общественное мнение в целях совершенствования работы
- 3) информировать средства массовой информации об обращениях граждан с указанием их фамилии, имени, отчества и места жительства
- 4) сообщать работодателям о гражданах, подавших обращения

**В СТРОКЕ ФОРМУЛЫ MS EXCEL ДИАПАЗОН ЯЧЕЕК, ГДЕ ВЫДЕЛЕНЫ СТОЛБЦЫ А-Е И СТРОКИ 10-20, БУДЕТ ВЫГЛЯДЕТЬ КАК**

- 1) A20:E10
- 2) A10:E20
- 3) A:20:E:10
- 4) A10:E:10

**ПРИ АНАЛИЗЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОЛИКЛИНИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДАННЫЕ СТАТИСТИЧЕСКОЙ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ «КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА**

### **ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ»**

- 1) №089/у-туб
- 2) №076/у
- 3) №030/у
- 4) №112/у

### **ПОД РЕФОРМИРОВАНИЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПОНИМАЮТ**

- 1) увеличение кадровых и финансовых ресурсов
- 2) преобразования в результате революционных процессов
- 3) изменения, вводимые законодательным путем
- 4) новшества, вводимые на основе решений референдума

### **СОГЛАСНО ПОЛОЖЕНИЮ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ ДОЛЖНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПОЛИКЛИНИКИ МОЖЕТ ЗАНИМАТЬ СПЕЦИАЛИСТ, ИМЕЮЩИЙ СРЕДНЕЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

- 1) акушерское дело
- 2) лечебное дело
- 3) сестринское дело
- 4) организация сестринского дела

### **ПОД ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМОЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) систему, позволяющую осуществлять удобную обработку персональных данных без использования средств автоматизации
- 2) систему для обработки специальных категорий персональных данных с использованием средств автоматизации
- 3) зашифрованную базу персональных данных в электронном виде
- 4) совокупность содержащейся в базе данных информации и обеспечивающих ее обработку технических средств

### **ПРИ ИММОБИЛИЗАЦИИ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ВАЖНО**

- 1) не снимать обувь и одежду, не пытаться вернуть конечность в нормальное положение
- 2) вернуть конечность в естественное положение
- 3) снять или разрезать обувь и одежду, потому что из-за нарастающего отека пострадавший может испытывать болезненные ощущения
- 4) выпрямить конечность, чтобы более качественно наложить шину

### **ПОД СОВОКУПНОСТЬЮ УСЛУГ ПО ДИАГНОСТИКЕ И ВОССТАНОВЛЕНИЮ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ**

- 1) наладку
- 2) исправление
- 3) поверку
- 4) ремонт

**НАЛИЧИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ИНФОРМАЦИИ О МЕСТЕ ПРИЁМА ГРАЖДАН, А ТАКЖЕ ОБ УСТАНОВЛЕННЫХ ДЛЯ ПРИЁМА ДНЯХ И ЧАСАХ, ПРОВЕРЯЮТ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ \_\_\_\_\_ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) государственного
- 2) индивидуального
- 3) санитарного
- 4) противопожарного

**ПРИ ПРОВЕРКЕ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ЕСЛИ ОТВЕТ НА ОБРАЩЕНИЕ НЕ ДАЕТСЯ, ТО В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ СО ДНЯ РЕГИСТРАЦИИ ОБРАЩЕНИЯ ОБ ЭТОМ СООБЩАЕТСЯ \_\_\_\_\_**

- 1) 7; заявителю
- 2) 3; руководителю медицинской организации, к которой прикреплен гражданин
- 3) 5; уполномоченному по правам человека в регионе
- 4) 10; в прокуратуру

**ДЕФИЦИТ ЙОДА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ В ЗРЕЛОМ ВОЗРАСТЕ ПРИВОДИТ К**

- 1) задержке физического развития
- 2) повышенной утомляемости
- 3) онкологическим заболеваниям
- 4) развитию остеопороза

**СОВРЕМЕННУЮ КОНЦЕПЦИЮ, ПРЕДПОЛАГАЮЩУЮ ПРИМЕНЕНИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ ТОЛЬКО ТЕХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОТОРЫХ ДОКАЗАНА В ВЫСОКОКАЧЕСТВЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) доказательной медициной
- 2) клинической экспертизой
- 3) медицинской статистикой
- 4) общественным здравоохранением

**ОТЧЕТНАЯ ФОРМА №14 «СВЕДЕНИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТАЦИОНАРА» ЗАПОЛНЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ №**

- 1) 025/у
- 2) 066/у
- 3) 004/у
- 4) 044/у

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ПОРЯДОК ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНВАЛИДОВ ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации
- 2) Пенсионный фонд Российской Федерации



- 3) Министерство здравоохранения Российской Федерации
- 4) Правительство Российской Федерации

### **ПОД ПРОФИЛАКТИКОЙ ПОЖАРОВ ПОНИМАЮТ**

- 1) предотвращение возможности дальнейшего распространения горения
- 2) создание условий для ликвидации пожара имеющимися силами и средствами
- 3) план оперативно-тактических и инженерно-технических мероприятий
- 4) совокупность превентивных мер, направленных на исключение возможности возникновения пожаров и ограничение их последствий

### **ИНФОРМАЦИЮ О ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА НЕСОВЕШЕННОЛЕТНЕГО И ЕГО РЕЗУЛЬТАТЫ ВНОСЯТ В**

- 1) медицинскую карту стационарного больного
- 2) паспорт здоровья
- 3) карту учета диспансеризации
- 4) маршрутную карту

### **ПЕРСОНАЛ, ДОПУСКАЕМЫЙ К РАБОТЕ С АППАРАТАМИ И ПРИБОРАМИ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ, ДОЛЖЕН ИМЕТЬ \_\_ ГРУППУ ПО ЭЛЕКТРОБЕЗОПАСНОСТИ**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

### **СОГЛАСНО ПОСТАНОВЛЕНИЮ ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ ОТ 27.12.2012 Г. № 1416 «ПРАВИЛА ГОСУДАРСТВЕННОЙ РЕГИСТРАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ» ДОКУМЕНТОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ФАКТ ГОСУДАРСТВЕННОЙ РЕГИСТРАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) регистрационное удостоверение на медицинское изделие
- 2) счет-фактура, оформленная поставщиком медицинского изделия
- 3) выписка из балансовой ведомости медицинской организации
- 4) кассовый чек

### **ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ**

- 1) страховыми организациями
- 2) государством
- 3) некоммерческими страховыми медицинскими организациями
- 4) органами местной администрации

### **У ПАЦИЕНТА В РОССИИ ОТСУТСТВУЕТ ПРАВО НА**

- 1) лекарственное обеспечение
- 2) эвтаназию
- 3) планирование семьи и регулирование репродуктивной функции
- 4) патологоанатомическое вскрытие

**ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА НАРУШЕНИЕ**

- 1) недостаточной явки граждан на мероприятие
- 2) очередности выступления заявленных спикеров
- 3) дресс-кода проводимого публичного мероприятия
- 4) установленного порядка проведения публичных мероприятий

**К РЕСУРСАМ, КОТОРЫМИ МОЖНО УПРАВЛЯТЬ, ОТНОСЯТ**

- 1) материальное оснащение
- 2) мотивацию
- 3) делегирование полномочий
- 4) планирование

**ПРИ ОФОРМЛЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ЦЕЛЯХ СОБЛЮДЕНИЯ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ УКАЗЫВАЕТСЯ ТОЛЬКО**

- 1) дата наступления временной нетрудоспособности
- 2) код причины временной нетрудоспособности
- 3) рекомендуемый режим
- 4) шифр заболевания

**МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ, НАХОДЯЩЕЕСЯ В ОБОРОТЕ С НАРУШЕНИЕМ ГРАЖДАНСКОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА, НАЗЫВАЮТ**

- 1) недоброкачественным
- 2) контрафактным
- 3) поддельным
- 4) фальсифицированным

**УСТАНОВЛЕНИЕ ПОРЯДКА ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТИЗ ОТНОСИТСЯ К ПОЛНОМОЧИЯМ**

- 1) органов государственной власти субъектов Российской Федерации
- 2) федеральных органов государственной власти
- 3) главного врача медицинской организации
- 4) органов местного самоуправления

**ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИЕМ ОТКРЫТОЙ СИСТЕМЫ ОТ ЗАКРЫТОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) замкнутость элементов системы самих на себя
- 2) отсутствие упорядоченного взаимодействия между отдельными подсистемами
- 3) наличие взаимодействия отдельных подсистем с внешним миром
- 4) наличие взаимодействия с внешней средой, наличие обратной связи с внешней средой

**ПОД СВЕДЕНИЯМИ (СООБЩЕНИЯМИ, ДАННЫМИ) НЕЗАВИСИМО ОТ ФОРМЫ ИХ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ, ПОНИМАЮТ**

- 1) информационные технологии
- 2) информацию
- 3) информационно-телекоммуникационную сеть
- 4) информационные системы

**К ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) патолого-анатомическое бюро
- 2) противочумную станцию
- 3) стоматологическую поликлинику
- 4) центр гигиены и эпидемиологии

**ИМЯ СУЩЕСТВИТЕЛЬНОЕ В ЗАГОЛОВКЕ ТАБЛИЦЫ ДОКУМЕНТА СЛЕДУЕТ УПОТРЕБЛЯТЬ В \_\_\_\_\_ ПАДЕЖЕ**

- 1) именительном
- 2) дательном
- 3) винительном
- 4) родительном

**ПОД ТЕХНОЛОГИЧЕСКОЙ СИСТЕМОЙ, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЙ ДЛЯ ПЕРЕДАЧИ ПО ЛИНИЯМ СВЯЗИ ИНФОРМАЦИИ, ДОСТУП К КОТОРОЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СРЕДСТВ ВЫЧИСЛИТЕЛЬНОЙ ТЕХНИКИ, ПОНИМАЮТ**

- 1) информационно-телекоммуникационную сеть
- 2) базу данных
- 3) информационную технологию
- 4) информационную систему

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЕЖЕДНЕВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПОДИНАМИИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ \_\_ МИНУТ**

- 1) 20
- 2) 60
- 3) 15
- 4) 30

**ПРИ АНАЛИЗЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕФРОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ПОКАЗАТЕЛЕМ КАЧЕСТВА РАБОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ ОТНОШЕНИЯ ЧИСЛА ПАЦИЕНТОВ, ПОЛУЧАЮЩИХ ЛЕЧЕНИЕ ПУТЕМ \_\_\_\_\_ К ЧИСЛУ ПАЦИЕНТОВ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ДАННОМ ВИДЕ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) лучевой терапии
- 2) хронического гемодиализа
- 3) антибактериальной терапии
- 4) химиотерапевтического лечения

**ДЕЛОВОЙ СТИЛЬ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПАРТНЕРОВ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) ослабление контроля за социально-статусными и этикетными нормами
- 2) признание ценности и значимости поведенческих действий друг друга

3) умение партнеров адаптировать собственные профессиональные знания к конкретной деловой ситуации

4) рациональное использование партнерами поддерживающих техник

**ДОЛЖНОСТНЫЕ ЛИЦА НЕСУТ ПЕРСОНАЛЬНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ, ПРЕДУСМОТРЕННУЮ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ЗА НАРУШЕНИЕ**

1) методических рекомендаций Федерального фонда обязательного медицинского страхования

2) требований, содержащихся в письмах Министерства здравоохранения РФ

3) требований Федерального закона от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»

4) клинических рекомендаций

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО КРИТЕРИЕМ КАЧЕСТВА ЯВЛЯЕТСЯ УСТАНОВЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ С МОМЕНТА ОБРАЩЕНИЯ**

1) 2

2) 10

3) 14

4) 5

**ИЗБЫТОЧНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ ВОДЫ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ**

1) анорексии

2) полиурии

3) ожирению

4) булимии

**СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ БОЛЬШЕ ВСЕГО ЗАВИСИТ ОТ**

1) количества детей в семье

2) воспитания

3) соблюдения принципов здорового образа жизни

4) материального положения семьи

**ПРИ КОНТРОЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ СЕРДЕЧНЫЙ РИСК ОПРЕДЕЛЯЮТ У ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ**

1) 40-52 года

2) 18-39 лет включительно

3) 65 лет и старше

4) 53-64 года включительно

**ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ ОКАЗЫВАЕТСЯ В**

- 1) отделениях катамнеза перинатального центра
- 2) стационарных отделениях
- 3) амбулаторных условиях
- 4) консультативно-диагностических центрах

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО СРЕДНЯЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕБЫВАНИЯ ПАЦИЕНТА НА КОЙКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медианой
- 2) средней арифметической величиной
- 3) модой
- 4) коэффициентом

**ДОВРАЧЕБНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ ОКАЗЫВАЮТ ЛИЦА, ИМЕЮЩИЕ \_\_\_\_\_ ОБРАЗОВАНИЕ**

- 1) юридическое
- 2) педагогическое
- 3) медицинское
- 4) психологическое

**УТВЕРЖДЕНИЕ ПОРЯДКА МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ НА СОСТОЯНИЕ ОПЬЯНЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К ПОЛНОМОЧИЯМ**

- 1) Государственной Думы
- 2) федеральных органов государственной власти
- 3) органов местного самоуправления
- 4) органов государственной власти субъектов Российской Федерации

**ВРЕМЕННОЙ ПРИНЦИП ЭЙЗЕНХАУЭРА РАСПРЕДЕЛЯЕТ ЗАДАЧИ ПО ПРИОРИТЕТНОСТИ НА 4 ГРУППЫ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ**

- 1) экономической целесообразности
- 2) стоимости и доступности ресурсов
- 3) важности и срочности выполнения
- 4) мотивированности и обученности персонала

**СВЕДЕНИЯ О ЗАСТРАХОВАННОМ ЛИЦЕ И ОБ ОКАЗАННОЙ ЕМУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТСЯ К ИНФОРМАЦИИ \_\_\_\_\_ ДОСТУПА**

- 1) открытого
- 2) трансграничного
- 3) закрытого
- 4) ограниченного

**В ОСНОВЕ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ПОРАЖЕННЫХ ЛЕЖИТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) диагноза заболевания (поражения) и его прогноза
- 2) срочности лечебных и эвакуационных мероприятий
- 3) состояния раненого (больного) и потребности в эвакуации
- 4) тяжести поражения (заболевания)

**ПОД КОММУНИКАТОРОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) отправителя сообщения в коммуникационном процессе
- 2) специалиста, придумывающего PR-стратегию или PR-сообщение
- 3) специалиста, профессионально занимающегося подготовкой текстов речей и выступлений
- 4) человека, влияющего на отношение группы к определенным проблемам

**ПЕРВЫЙ ЭТАП ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ ДЛЯ ЛИЦ СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ**

- 1) оценку портфолио
- 2) оценку практических навыков (умений)
- 3) тестирование
- 4) решение ситуационных задач

**НЕДОПУСТИМОСТЬ ОТКАЗА В ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ \_\_\_\_\_ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) принципов
- 2) критериев
- 3) факторов
- 4) понятий

**К МЕТОДАМ УПРАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) стратегические
- 2) организационно-распорядительные
- 3) оперативные
- 4) тактические

**УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ ПРИ РЕГИСТРАЦИИ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) №025/у
- 2) №106/у-08
- 3) №157/у-96
- 4) №003/у

**ВЫСТУПЛЕНИЕ С ЦЕЛЬЮ ДОКАЗАТЕЛЬСТВА ИСТИННОСТИ ИЛИ ЛОЖНОСТИ ПОЛОЖЕНИЯ/ТЕЗИСА НАЗЫВАЮТ**

- 1) убеждающим
- 2) информационным
- 3) протокольно-этикетным
- 4) агитационным

**ИНСТРУКЦИЯ, ОПРЕДЕЛЯЮЩАЯ ДЕЙСТВИЯ ПЕРСОНАЛА ПО ЭВАКУАЦИИ ЛЮДЕЙ ПРИ ПОЖАРЕ, ДОЛЖНА БЫТЬ РАЗРАБОТАНА ПРИ КОЛИЧЕСТВЕ РАБОТНИКОВ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ ЧЕЛОВЕК**

- 1) 30

- 2) 25
- 3) 35
- 4) 50

**ЗАБОЛЕВАНИЯ, КОТОРЫЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ НЕ ЧАЩЕ, ЧЕМ У ОДНОГО ЧЕЛОВЕКА ИЗ 10 ТЫСЯЧ СЧИТАЮТ**

- 1) прогредивными
- 2) особо опасными
- 3) эксклюзивными
- 4) редкими (орфанными)

**ЕСЛИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕОБХОДИМО РАССОРТИРОВАТЬ ПАЦИЕНТОВ НА ПОДГРУППЫ, НАПРИМЕР, ИСХОДЯ ИЗ РИСКОВ РАЗВИТИЯ КАКИХ-ЛИБО ОСЛОЖНЕНИЙ, ТО ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ**

- 1) рандомизации
- 2) валидации
- 3) стратификации
- 4) стандартизации

**ОДНОЙ ИЗ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) информирование работодателя по его письменному запросу о состоянии и диагнозе работника
- 2) осуществление научной и (или) научно-исследовательской деятельности в области медицины
- 3) предоставление пациентам достоверной информации об оказываемой медицинской помощи
- 4) проведение фундаментальных и прикладных научных исследований

**ДЛЯ ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ ОТ 18 ДО 39 ЛЕТ, ВКЛЮЧИТЕЛЬНО, ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ ОДИН РАЗ (В ГОДАХ)**

- 1) полтора
- 2) четыре
- 3) два
- 4) три

**МОРАЛЬНЫЙ ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ РАБОТНИКУ НЕПРАВОМЕРНЫМИ ДЕЙСТВИЯМИ ИЛИ БЕЗДЕЙСТВИЕМ РАБОТОДАТЕЛЯ, ВОЗМЕЩАЕТСЯ**

- 1) общественной профессиональной организацией
- 2) государством
- 3) работодателем
- 4) профсоюзной организацией

**В ИЕРАРХИИ ГРУППИРОВКИ БОЛЕЗНЕЙ ПО МКБ-10 КЛАССЫ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА**

- 1) подрубрики
- 2) виды

- 3) рубрики
- 4) блоки

### **КЛИНИЧЕСКАЯ АПРОБАЦИЯ С УЧАСТИЕМ ЛИЦ, ОТБЫВАЮЩИХ НАКАЗАНИЕ В ВИДЕ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ**

- 1) не допускается
- 2) проводится принудительно
- 3) проводится с согласия лица
- 4) проводится с согласия родственников осужденного

### **ПАЛЬЦЕВОЕ ПРИЖАТИЕ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) выше паховой складки кулаком, зафиксированным второй рукой, весом тела участника оказания первой помощи
- 2) в верхней трети бедра двумя большими пальцами рук
- 3) ниже паховой складки кулаком, зафиксированным второй рукой, весом тела участника оказания первой помощи
- 4) выше места ранения на несколько сантиметров, с усилием, достаточным для остановки кровотечения

### **СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ СТАНЦИИ (ОТДЕЛЕНИЯ) СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОПРЕДЕЛЕН**

- 1) постановлением Правительства Российской Федерации
- 2) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации
- 3) распоряжением Правительства Российской Федерации
- 4) приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации

### **ЕСТЕСТВЕННЫЕ УГРОЗЫ БЕЗОПАСНОСТИ ИНФОРМАЦИИ ВЫЗВАНЫ**

- 1) ошибками при проектировании автоматизированной системы обработки информации
- 2) воздействиями объективных физических процессов или стихийных природных явлений, независимых от человека
- 3) ошибками при действиях персонала
- 4) ошибками при разработке программного обеспечения медицинской информационной системы

### **НЕРАБОТАЮЩЕМУ ГРАЖДАНИНУ, УВОЛЕННОМУ ПО СОКРАЩЕНИЮ ШТАТА И ЗАБОЛЕВШЕМУ В ТЕЧЕНИЕ 30 ДНЕЙ ПОСЛЕ УВОЛЬНЕНИЯ, ВЫПЛАЧИВАЕТСЯ ПОСОБИЕ ПО**

- 1) временной утрате трудоспособности
- 2) безработице
- 3) временной нетрудоспособности
- 4) стойкой утрате трудоспособности

### **В КОМИССИЮ ПО ОЦЕНКЕ ПОСЛЕДСТВИЙ ЛИКВИДАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ПОДВЕДОМСТВЕННОЙ ИСПОЛНИТЕЛЬНОМУ ОРГАНУ**



**ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ВХОДЯТ ПРЕДСТАВИТЕЛИ**

- 1) федерального органа законодательной власти
- 2) федерального органа исполнительной власти
- 3) администрации медицинской организации
- 4) общественных объединений по защите прав граждан в сфере охраны здоровья

**ПРИ ПОСТРОЕНИИ ВНУРИСТОЛБИКОВОЙ ДИАГРАММЫ ЧАСТИ ИЗУЧАЕМОГО ЯВЛЕНИЯ ОТКЛАДЫВАЮТСЯ ОТ**

- 1) основания столбика от меньшего значения к большему
- 2) нижней части столбика
- 3) верхней части столбика
- 4) основания столбика от большего значения к меньшему

**К НАИБОЛЕЕ КРУПНОЙ СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ ЕДИНИЦЕ МКБ-10 ОТНОСЯТ**

- 1) подрубрику
- 2) блок
- 3) класс
- 4) рубрику

**В ВЫБРАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ГРАЖДАНИН ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ВЫБОР ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО НЕ ЧАЩЕ ЧЕМ ОДИН РАЗ В**

- 1) полгода
- 2) год
- 3) месяц
- 4) квартал

**К ЕДИНОВРЕМЕННОМУ (ОДНОМОМЕНТНОМУ) СТАТИСТИЧЕСКОМУ НАБЛЮДЕНИЮ ОТНОСЯТ**

- 1) регистрацию рождений
- 2) перепись населения
- 3) регистрацию смертей
- 4) учет всех случаев заболеваний

**ПОКАЗАТЕЛЬ УКОМПЛЕКТОВАННОСТИ ДОЛЖНОСТЕЙ СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК**

- 1) произведение числа должностей, занятых средним медицинским персоналом и числа штатных должностей среднего медицинского персонала
- 2) отношение числа должностей, занятых средним медицинским персоналом к числу штатных должностей среднего медицинского персонала
- 3) сумму занятых и штатных должностей среднего медицинского персонала
- 4) отношение числа штатных должностей среднего медицинского персонала к числу занятых должностей среднего медицинского персонала

**ПОД КАРТОДИАГРАММОЙ ПОНИМАЮТ СОЧЕТАНИЕ**

- 1) географической карты и диаграммы
- 2) линейного графика и фигурной диаграммы
- 3) секторной и столбиковой диаграмм
- 4) точек, линий и фигур

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЯЗАНЫ РАЗМЕСТИТЬ НА СВОЕМ САЙТЕ В СЕТИ «ИНТЕРНЕТ» СВЕДЕНИЯ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

- 1) о возрасте и стаже работы
- 2) об уровне профессионального образования и квалификации
- 3) об уровне заработной платы
- 4) об отсутствии судимости у

**ПРИ РАБОТЕ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН РУКОВОДИТЕЛИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОБЯЗАНЫ**

- 1) направлять жалобу на рассмотрение должностным лицам, действия (бездействия) которых обжалуются
- 2) информировать средства массовой информации об обращениях граждан с указанием их фамилии, имени, отчества и места жительства
- 3) сообщать работодателям о гражданах, подавших обращения
- 4) не разглашать сведения, составляющие государственные секреты либо иную охраняемую законом тайну

**ДЛЯ СРАВНИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗА ОДНОГО И ТОГО ЖЕ ПОКАЗАТЕЛЯ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ОБЪЕКТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДИАГРАММА**

- 1) столбиковая
- 2) секторная
- 3) линейная
- 4) внутрестолбиковая

**ФИНАНСИРОВАНИЕ КАЗЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) выполнения объемов медицинской помощи по тарифу
- 2) государственного заказа
- 3) бюджетной сметы
- 4) договоров со страховыми компаниями

**СТАТИСТИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ РАЗВИТИЕ ЯВЛЕНИЯ В СРЕДЕ, НЕ ПРОДУЦИРУЮЩЕЙ ДАННОЕ ЯВЛЕНИЕ, НАЗЫВАЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) экстенсивный
- 2) наглядности
- 3) соотношения
- 4) интенсивный

**ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ВЕСЬ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ БЫЛ ВОВЛЕЧЕН В ПРОЦЕСС ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ДОЛЖНА ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ СИСТЕМА**

- 1) принуждения и наказания
- 2) мотивации и стимулирования
- 3) участия и санкционирования
- 4) мониторинга и контроля

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СВЕРХУРОЧНОЙ РАБОТЫ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ ДЛЯ КАЖДОГО РАБОТНИКА \_\_\_\_\_ ЧАСОВ В ТЕЧЕНИЕ ДВУХ ДНЕЙ ПОДРЯД**

- 1) 5
- 2) 4
- 3) 8
- 4) 6

**ПРИМЕНЕНИЕ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья
- 2) доступность и качество медицинской помощи
- 3) достоверность статистических данных
- 4) обоснованность использования лекарственных средств и изделий медицинского назначения

**ПРЕДОСТАВЛЕНИЕМ ГАРАНТИРОВАННОГО ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СООТВЕТСТВИИ С ПРОГРАММОЙ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) достоверность статистических данных
- 2) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья
- 3) доступность и качество медицинской помощи
- 4) соблюдение врачебной тайны

**ДЛЯ НАГЛЯДНОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ СЕЗОННЫХ КОЛЕБАНИЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КИШЕЧНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДИАГРАММУ**

- 1) внутрискладчатую
- 2) линейную
- 3) секторную
- 4) радиальную

**УРОВЕНЬ ДОХОДОВ НАСЕЛЕНИЯ, МАТЕРИАЛЬНОЕ БЛАГОСОСТОЯНИЕ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА СОСТОЯНИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ**

- 1) экологическим
- 2) биологическим
- 3) материальным
- 4) социально-экономическим

**КОРМЛЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ, ВКЛЮЧАЯ ЗОНДОВОЕ ПИТАНИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ**

**ОРГАНИЗАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) мониторинга, проводимого страховыми медицинскими компаниями
- 2) экспертизы, проводимой территориальным фондом обязательного медицинского страхования
- 3) проверки общественных организаций, объединяющих пациентов
- 4) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

**ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ БЕЗ ЯВНЫХ ПРИЗНАКОВ УГРОЗЫ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДОЛЖНА БЫТЬ ОКАЗАНА В \_\_\_\_\_ ФОРМЕ**

- 1) срочной
- 2) плановой
- 3) экстренной
- 4) неотложной

**ПРИ ПРИЗНАКАХ ЧАСТИЧНОГО НАРУШЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ**

- 1) предложить пострадавшему попить воды
- 2) предложить пострадавшему откашляться
- 3) нанести удары по спине
- 4) выполнить пять резких толчков в верхнюю часть живота пострадавшего

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПОД ОБЕСПЕЧЕННОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ ЧИСЛО СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В РАСЧЕТЕ НА \_\_\_\_\_ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) 100000
- 2) 1000
- 3) 100
- 4) 10000

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДОЛЯ ГРАЖДАН С УСТАНОВЛЕННОЙ I ГРУППОЙ ЗДОРОВЬЯ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА ГРАЖДАН С УСТАНОВЛЕННОЙ I ГРУППОЙ ЗДОРОВЬЯ К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ГРАЖДАН**

- 1) прикрепленных к поликлинике
- 2) направленных на диспансеризацию
- 3) подлежащих диспансеризации
- 4) прошедших диспансеризацию в текущем году

**ПРЕДЕЛОМ ОГРАНИЧЕННОЙ МАТЕРИАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ РАБОТНИКА ПЕРЕД РАБОТОДАТЕЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) 100 минимальных размеров оплат труда (МРОТ)
- 2) средний месячный заработок
- 3) величина прожиточного минимума в регионе
- 4) 60 000 рублей

**В ОБЯЗАННОСТИ РУКОВОДИТЕЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ В ОБЛАСТИ ПОЖАРНОЙ**

### **БЕЗОПАСНОСТИ НЕ ВХОДИТ**

- 1) проведение работы по установлению причин и обстоятельств пожаров, происшедших в организации
- 2) составление графиков планово-предупредительного ремонта систем противопожарной защиты
- 3) обучение своих работников мерам пожарной безопасности
- 4) установление мер социального и экономического стимулирования обеспечения пожарной безопасности

### **ПРИ НЕОДНОРОДНОМ СОСТАВЕ СРАВНИВАЕМЫХ СОВОКУПНОСТЕЙ СЛЕДУЕТ ВЫЧИСЛИТЬ ПОКАЗАТЕЛИ**

- 1) соотношения
- 2) наглядности
- 3) динамического ряда
- 4) стандартизированные

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ ПОЛНОТЫ ОХВАТА ДЕТЕЙ**

- 1) профилактическими осмотрами
- 2) диспансерным наблюдением по нозологическим формам
- 3) санаторно-курортным лечением
- 4) противорецидивным лечением

### **ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ТОГО, ЧТО**

- 1) позвать помощников
- 2) убедиться в отсутствии опасности на месте происшествия
- 3) вызвать скорую медицинскую помощь
- 4) вызвать сотрудников полиции

### **В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОДНОЙ ИЗ ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ ЗАМЕСТИТЕЛЯ ГЛАВНОГО ВРАЧА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ведение учета пациентов, застрахованных по программе обязательного медицинского страхования
- 2) организация деятельности структурного подразделения
- 3) оказание медицинской помощи в экстренной форме
- 4) разработка анкет для проведения социологических исследований

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПОКАЗАТЕЛЬ ЛЕТАЛЬНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ КАЧЕСТВО РАБОТЫ**

- 1) стационара медицинской организации
- 2) участкового врача
- 3) министерства здравоохранения
- 4) территориального фонда обязательного медицинского страхования

**ЕСЛИ КРИТЕРИЙ СТЬЮДЕНТА РАВЕН  $P=0,02$ , ТО РАЗЛИЧИЯ МЕЖДУ ВЫБОРКАМИ СЧИТАЮТСЯ СТАТИСТИЧЕСКИ**

- 1) адекватными
- 2) сомнительными
- 3) незначимыми
- 4) значимыми

**ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ПАЦИЕНТОВ В СТРУКТУРНОМ ПОДРАЗДЕЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕПАРАТАМИ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТАМИ, В СООТВЕТСТВИИ С КЛИНИЧЕСКИМИ РЕКОМЕНДАЦИЯМИ И СТАНДАРТАМИ, ОТРАЖАЕТ КАЧЕСТВО \_\_\_\_\_ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) системы
- 2) и доступность
- 3) процесса
- 4) результата

**ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОХРАНЫ И БЕЗОПАСНОСТИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- 2) налоговой проверки деятельности медицинской организации
- 3) проверки, проводимой Федеральной службой по труду и занятости
- 4) проверки, проводимой территориальным фондом социального страхования

**ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) оказанием социальной помощи
- 2) охраной окружающей среды
- 3) созданием условий для свободного передвижения на территории РФ
- 4) выплатой пенсий по достижению пенсионного возраста

**ПЕРСОНАЛЬНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА СВОЕВРЕМЕННОСТЬ ВЫПЛАТЫ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ НЕСЕТ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) начальник отдел кадров
- 2) главный бухгалтер
- 3) руководитель
- 4) председатель первичной профсоюзной организации

**ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ПРАВО ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА НА**

- 1) оплату листка временной нетрудоспособности
- 2) оказание медицинской помощи на платной основе
- 3) бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории РФ
- 4) получение страховой выплаты в результате стойкой утраты работоспособности

**СТАНДАРТИЗОВАННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ**

- 1) выявления динамики сравниваемых явлений
- 2) характеристики первичного материала
- 3) сравнения совокупностей между собой
- 4) определения интенсивных показателей

**НОРМИРОВАНИЕМ ТРУДА ЗАНИМАЮТСЯ**

- 1) заместитель главного врача и главный бухгалтер
- 2) главный врач и сотрудник, ответственный за нормы труда
- 3) специалисты Министерства труда, занятости и социального развития
- 4) сотрудники отдела кадров

**ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО КО II ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ**

- 1) физическое и психическое развитие, соответствующее календарному возрасту
- 2) тяжелые хронические заболевания с редкими ремиссиями
- 3) хронические заболевания в стадии ремиссии
- 4) функциональные и морфофункциональные нарушения

**ЕСЛИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ НАСТУПИЛИ ПРИ СРОКЕ 22 НЕДЕЛИ БЕРЕМЕННОСТИ, ТО ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТ**

- 1) фонд обязательного медицинского страхования
- 2) женская консультация, в которой велось наблюдение
- 3) медицинская организация, где произошли роды
- 4) территориальная поликлиника по месту жительства

**ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ ВРАЧ-АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ ПРОВОДИТ ОСМОТР ЖЕНЩИНЫ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ РАЗ**

- 1) 7
- 2) 4
- 3) 6
- 4) 5

**ПОД МЕДИЦИНСКИМ ОСМОТРОМ, ПРОВОДИМЫМ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА РАБОТУ В ЦЕЛЯХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СООТВЕТСТВИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКА ПОРУЧАЕМОЙ ЕМУ РАБОТЕ, ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР**

- 1) периодический
- 2) диспансерный
- 3) профилактический
- 4) предварительный

**ПРИ КОНТРОЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО КАРТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА ХРАНИТСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (В**

**ГОДАХ)**

- 1) 10
- 2) 15
- 3) 8
- 4) 5

**К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИМ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ, ОТНОСЯТ**

- 1) сахарный диабет
- 2) гепатиты В и С
- 3) злокачественные новообразования
- 4) столбняк

**К КОЛИЧЕСТВЕННОМУ ПРИЗНАКУ ОТНОСЯТ**

- 1) пол
- 2) социальное положение
- 3) профессию
- 4) стаж работы

**ОДНОЙ ИЗ СОСТАВЛЯЮЩИХ ПРОЦЕДУРЫ ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) собеседование
- 2) письменная работа
- 3) оценка портфолио
- 4) решение ситуационных задач

**КАКОЙ ПЕРИОД ВРЕМЕНИ НЕОБХОДИМО ПРОРАБОТАТЬ РАБОТАЮЩЕМУ ИНВАЛИДУ У НЕСКОЛЬКИХ РАБОТОДАТЕЛЕЙ, ЧТОБЫ НА МОМЕНТ НАСТУПЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЕМУ БЫЛО ВЫДАНО НЕСКОЛЬКО ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО КАЖДОМУ МЕСТУ РАБОТЫ?**

- 1) два года
- 2) три года
- 3) от 6 месяцев до одного года
- 4) до 6 месяцев

**ДЛЯ РАСЧЕТА ЧИСЛА ДНЕЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА 100 РАБОТАЮЩИХ (ОТЧЕТНАЯ ФОРМА № 16-ВН) НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ЧИСЛО РАБОТАЮЩИХ И ЧИСЛО**

- 1) случаев с временной утратой трудоспособности
- 2) дней с временной нетрудоспособностью
- 3) выданных листков нетрудоспособности
- 4) зарегистрированных лиц работоспособного возраста в районе обслуживания поликлиники

**ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ**



**МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДЛЯ УРЕГУЛИРОВАНИЯ КОНФЛИКТА ИНТЕРЕСОВ УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ПРАВИТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОРГАН ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ ОБРАЗУЕТ**

- 1) комиссию
- 2) совет врачей
- 3) комитет
- 4) ассоциацию

**ПРАВИЛО ПРЕЮДИЦИИ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) освобождение от уголовной ответственности
- 2) презумпцию невиновности
- 3) освобождение от наказания
- 4) освобождение от доказывания, если обстоятельства, имеющие значение для дела, установлены судебным актом по другому делу

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ДОРОДОВЫЙ ПАТРОНАЖ БЕРЕМЕННЫХ ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ УЧАСТКОВЫМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ РАЗА**

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 1

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ИНВАЛИДНОСТИ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ПОД СПОСОБНОСТЬЮ К ОБЩЕНИЮ ПОНИМАЮТ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) к адекватному восприятию личности и окружающей обстановки, оценке ситуации, к определению времени и места нахождения
- 2) к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки, хранения, воспроизведения и передачи информации
- 3) осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы
- 4) к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенциями

**РЕШЕНИЕ ОБ ОТНЕСЕНИИ К КАТЕГОРИИ ОСОБО ЦЕННОГО ДВИЖИМОГО ИМУЩЕСТВА ПРИНИМАЕТ УЧРЕДИТЕЛЬ АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

- 1) одновременно с принятием решения о закреплении указанного имущества
- 2) при каждой инвентаризации имущества учреждения
- 3) после каждого годового отчета
- 4) при смене руководителя медицинской организации

**ПРИОРИТЕТ ИНТЕРЕСОВ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

### **РЕАЛИЗУЕТСЯ ПУТЕМ**

- 1) рационального использования лекарственных средств у льготных категорий граждан
- 2) соблюдения этических и моральных норм, уважительного и гуманного отношения к пациенту
- 3) соблюдения норм трудовой дисциплины
- 4) соблюдения правил техники безопасности при осуществлении медицинской деятельности

### **ПОКАЗАТЕЛЕМ КАЧЕСТВА СЕСТРИНСКОГО УХОДА ЗА ПАЦИЕНТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТОТА ВОЗНИКНОВЕНИЯ**

- 1) пролежней
- 2) сердечной недостаточности
- 3) застойной пневмонии
- 4) внутрибольничной инфекции

### **МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ НЕ ПОЗДНЕЕ ЧЕМ ЧЕРЕЗ 30 ДНЕЙ ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ПЕРИОДИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ АКТ**

- 1) итоговый
- 2) экспертный
- 3) законодательный
- 4) заключительный

### **ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА**

- 1) самостоятельный выбор методов лабораторной диагностики
- 2) самостоятельный выбор схемы лечения
- 3) профилактику, диагностику, лечение в медицинских организациях
- 4) бесплатное обеспечение лекарственными препаратами в амбулаторных условиях независимо от заболевания

### **ИЗДЕЛИЯ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕЧЕБНЫХ, РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ, ДИАГНОСТИЧЕСКИХ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ И УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ И ИНВАЛИДАМИ СОСТАВЛЯЮТ \_\_\_\_\_ ОБОРУДОВАНИЕ**

- 1) медицинское
- 2) фармакологическое
- 3) иммунологическое
- 4) генетическое

### **СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ ОПЕРАТИВНОГО ОТДЕЛА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ СКОРУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, УТВЕРЖДЕН**

- 1) постановлением Правительства Российской Федерации
- 2) письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации

- 3) распоряжением Правительства Российской Федерации
- 4) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ПРИ КОНТРОЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО УРОВЕНЬ АБСОЛЮТНОГО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ПО ШКАЛЕ SCORE НЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ И РАСЦЕНИВАЮТ КАК ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ У ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИХ**

- 1) туберкулез легких
- 2) сахарный диабет второго типа
- 3) хронический бронхит
- 4) отек Квинке в анамнезе

**АЛЬТЕРНАТИВНАЯ ГИПОТЕЗА ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) отсутствие связи (зависимости) между событиями, явлениями, эффектами
- 2) наличие возможности возникновения события
- 3) отсутствие совокупности событий, явлений, эффектов
- 4) наличие связи (зависимости) между событиями, явлениями, эффектами

**ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) выполнения функции врачебной должности
- 2) выполнения плана посещений
- 3) досуточной летальности
- 4) количества проведенных профилактических осмотров несовершеннолетних

**ПОСЛЕ МОДЕРНИЗАЦИИ ОБОРУДОВАНИЯ ОПЕРАЦИОННОГО БЛОКА С ЕГО СОТРУДНИКАМИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ \_\_\_\_\_ ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ**

- 1) первичный
- 2) внеплановый
- 3) целевой
- 4) повторный

**МЕРЫ ПО РЕАЛИЗАЦИИ, ОБЕСПЕЧЕНИЮ И ЗАЩИТЕ ПРАВ И СВОБОД ЧЕЛОВЕКА И ГРАЖДАНИНА, ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ИХ РАВЕНСТВА И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ НА ТЕРРИТОРИИ СУБЪЕКТА РФ В ПРЕДЕЛАХ ПОЛНОМОЧИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) Правительство РФ
- 2) высший исполнительный орган государственной власти субъекта РФ
- 3) Государственная дума Федерального собрания РФ
- 4) центральный орган исполнительной власти субъекта в сфере здравоохранения

**ОДНОЙ ИЗ СОСТАВЛЯЮЩИХ ПРОЦЕДУРЫ ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оценка практических навыков

- 2) оценка портфолио
- 3) собеседование
- 4) письменная работа

**ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ, ВНЕЗАПНО ПОТЕРЯВШЕМУ СОЗНАНИЕ, НО ДЫХАНИЕ У КОТОРОГО БЫЛО СОХРАНЕНО, НЕОБХОДИМО**

- 1) для скорейшего восстановления сознания дать понюхать аммиака раствор 10%
- 2) уложить его на живот
- 3) уложить его в устойчивое боковое положение
- 4) повернуть его голову набок

**ПРИ АНАЛИЗЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОЛИКЛИНИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПОКАЗАТЕЛЬ ОХВАТА РЕАБИЛИТАЦИОННЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ, В ТОМ ЧИСЛЕ САНАТОРНО-КУРОРТНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ, ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О КАЧЕСТВЕ**

- 1) диспансерного наблюдения
- 2) диспансеризации
- 3) проведения профилактических медицинских осмотров
- 4) противоэпидемической работы

**ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) главная медицинская сестра
- 2) главный врач
- 3) врач-диетолог
- 4) заместитель главного врача по медицинской части

**РЕКОМЕНДАЦИИ КОНСУЛЬТАНТОВ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ СЛУЧАЕВ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, РЕАЛИЗУЮТСЯ ТОЛЬКО ПО СОГЛАСОВАНИЮ С**

- 1) заместителем главного врача по медицинской части
- 2) лечащим врачом
- 3) законным представителем
- 4) заведующим отделением

**ПРИ АНАЛИЗЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПОКАЗАТЕЛЬ ОХВАТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ МЕДИЦИНСКИМИ ОСМОТРАМИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О КАЧЕСТВЕ \_\_\_\_\_ РАБОТЫ**

- 1) противоэпидемической
- 2) профилактической
- 3) диагностической
- 4) лечебной

**КОНТРОЛЬ ЗА ВЫПОЛНЕНИЕМ ПОСТАВЛЕННЫХ ЗАДАЧ ПЕРЕД КОЛЛЕКТИВОМ**

**ДОЛЖНЫ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ**

- 1) работники
- 2) Министерства
- 3) специалисты
- 4) руководители

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОДНОЙ ИЗ ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ ЗАВЕДУЮЩЕГО ОТДЕЛЕНИЕМ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оказание медицинской помощи в экстренной форме
- 2) проведение занятий с работниками отделения по вопросам медицинской статистики
- 3) осуществление стратегического планирования медицинской организации
- 4) ведение учета пациентов, застрахованных по программе обязательного медицинского страхования

**ГРУППОВЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В АКУШЕРСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ ПОЯВЛЕНИЕ \_\_\_\_\_ И БОЛЕЕ СЛУЧАЕВ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, СВЯЗАННЫХ ОДНИМ ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ И ОБЩИМИ ФАКТОРАМИ ПЕРЕДАЧИ**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 3

**ЖАЛОБУ ПАЦИЕНТА НЕЛЬЗЯ СЧИТАТЬ ОБОСНОВАННОЙ, ЕСЛИ ВРАЧ НА ЭТАПЕ ДИАГНОСТИКИ ИСПОЛЬЗОВАЛ МЕТОД, ИМЕЮЩИЙ УРОВЕНЬ УБЕДИТЕЛЬНОСТИ РЕКОМЕНДАЦИЙ \_\_\_\_\_**

- 1) B
- 2) D
- 3) C
- 4) A

**ВРАЧ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИ ОБРАЩЕНИИ К НЕМУ ЖУРНАЛИСТА ЗА ИНФОРМАЦИЕЙ ДОЛЖЕН**

- 1) разрешить проведение видео и аудио записи
- 2) отвечать на все поставленные вопросы
- 3) потребовать предъявить редакционное удостоверение
- 4) предоставлять требуемую документацию

**ПОД ЦЕЛЬЮ УПРАВЛЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) целенаправленное и эффективное использование ресурсов
- 2) научно обоснованное планирование и анализ деятельности учреждения
- 3) руководство выполнением решений
- 4) подготовку документов по организации работы учреждения

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДАННЫЕ ФОРМЫ СТАТИСТИЧЕСКОГО УЧЕТА «МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ»**

- 1) №027-1/у
- 2) №089/у-туб
- 3) №106/у-08
- 4) №058/у

**ЕСЛИ В ПИСЬМЕННОМ ОБРАЩЕНИИ НЕ УКАЗАНЫ ФАМИЛИЯ ГРАЖДАНИНА, НАПРАВЛЕННОЕ ОБРАЩЕНИЕ, ИЛИ ПОЧТОВЫЙ АДРЕС ЗАЯВИТЕЛЯ, ТО**

- 1) ответ на обращение не дается
- 2) осуществляется запрос в органы внутренних дел для установления личности и места жительства гражданина
- 3) обращение уничтожается
- 4) ответ готовится, но не направляется до установления личности заявителя

**К ФАКТОРАМ ВНЕШНЕЙ МИКРОСРЕДЫ ОТНОСЯТ**

- 1) уровень конкуренции
- 2) эффективность организационной структуры
- 3) уровень квалификации сотрудников
- 4) увеличение рождаемости

**В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАТИВНЫМИ ТРЕБОВАНИЯМИ МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ ЭВАКУАЦИОННЫМИ**

- 1) выходы, в которых установлены подъемно-опускные двери
- 2) выходы из помещений первого этажа наружу через коридор и лестничную клетку
- 3) вращающиеся двери и турникеты
- 4) двери, которые дополнительно укреплены и имеют антивандальное покрытие

**СТРУКТУРУ И ШТАТНУЮ ЧИСЛЕННОСТЬ ГЕРИАТРИЧЕСКОГО КАБИНЕТА УСТАНАВЛИВАЕТ**

- 1) учредитель медицинской организации
- 2) заведующий отделением
- 3) руководитель медицинской организации
- 4) заместитель главного врача по медицинской части

**ПРИ ОФОРМЛЕНИИ НА РАБОТУ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР СОСТАВЛЯЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ЭКЗЕМПЛЯРАХ**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 4

**В СЛУЧАЕ ПОСТУПЛЕНИЯ ЖАЛОБ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ ИЛИ ИХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ПРОВЕДЕНИЕ ЦЕЛЕВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ И**

- 1) зависит от ущерба, нанесенного здоровью пациента
- 2) зависит от платежеспособности пациента
- 3) зависит времени, прошедшего с момента оказания медицинской помощи
- 4) не зависит от времени, прошедшего с момента оказания медицинской помощи

**ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ СПОСОБСТВУЮТ**

- 1) перестройке жирового обмена в сторону увеличения содержания в организме жировой ткани
- 2) поддержанию обмена веществ на оптимальном уровне
- 3) снижению приспособительных и компенсаторных реакций
- 4) уменьшению потребности в пище

**ОДНОЙ ИЗ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, УЧАСТВУЮЩЕЙ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение фундаментальных и прикладных научных исследований
- 2) предоставление информации работодателю по его письменному запросу о состоянии и диагнозе работника
- 3) осуществление научной и (или) научно-исследовательской деятельности в области медицины
- 4) проведение пропаганды здорового образа жизни и санитарно-гигиенического просвещения населения

**БОЛЕЮЩИЕ (КРОМЕ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ) РАБОТАЮЩИЕ ИНВАЛИДЫ ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ НАПРАВЛЯЮТСЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НЕ ПОЗДНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 11
- 2) 10
- 3) 14
- 4) 12

**НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ НА ИНОСТРАННОМ ЯЗЫКЕ РАЗМЕЩАЮТ \_\_\_\_\_ НАИМЕНОВАНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ**

- 1) строкой ниже
- 2) строкой выше
- 3) после
- 4) до

**В ШТАТНОМ НОРМАТИВЕ СТАНЦИИ (ОТДЕЛЕНИЯ) СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДУСМОТРЕНА ДОЛЖНОСТЬ**

- 1) врача-невролога
- 2) врача-терапевта

- 3) врача-педиатра
- 4) врача общей практики (семейного)

**ПРИ АНАЛИЗЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОЕЧНОГО ФОНДА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ЕСЛИ СРЕДНЯЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕБЫВАНИЯ ПАЦИЕНТА НА КОЙКЕ УМЕНЬШАЕТСЯ, ТО ОБОРОТ КОЙКИ**

- 1) не меняется
- 2) сначала увеличивается, а затем снижается
- 3) снижается
- 4) увеличивается

**ВЫСОКАЯ ЦЕНТРАЛИЗАЦИЯ ВЛАСТИ, ЕДИНОЛИЧНОЕ ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЙ, ДОМИНИРОВАНИЕ ИНТЕРЕСОВ ОРГАНИЗАЦИИ НАД ИНТЕРЕСАМИ СОТРУДНИКОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ \_\_\_\_\_ СТИЛЯ РУКОВОДСТВА**

- 1) демократического
- 2) авторитарного
- 3) наставнического
- 4) либерального

**РЕШЕНИЕ О СОЗДАНИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПРИНИМАЕТ**

- 1) высший исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации
- 2) Президент Российской Федерации
- 3) Правительств Российской Федерации
- 4) местная администрация муниципального образования

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ**

- 1) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- 2) проверки общественных организаций, объединяющих пациентов
- 3) проверки федеральной инспекции по труду и занятости
- 4) экспертизы территориального фонда социального страхования

**ПРИ СОСТАВЛЕНИИ АНКЕТЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПОЗИЦИОНИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ТОВАРОВ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ТАКОЙ ПАРАМЕТР КАК**

- 1) условия приема
- 2) нозология
- 3) фармакологическое действие
- 4) противопоказания

**ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ И ОРГАНИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ**



- 1) 1 раз в 3 года
- 2) 1 раз в год
- 3) в индивидуальном порядке
- 4) 2 раза в год

**ПОЛОЖЕНИЕ О ПОРЯДКЕ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ В СООТВЕТСТВИИ С \_\_\_\_\_**

- 1) органом исполнительной власти субъекта Федерации; содержанием Постановления Правительства Российской Федерации
- 2) медицинской организацией; требованиями Приказа Министерства здравоохранения РФ
- 3) Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения; методическими указаниями Росздравнадзора
- 4) Федеральным фондом обязательного медицинского страхования; распоряжением Правления ФОМС

**ЕСЛИ ПРИЗНАК НОРМАЛЬНО РАСПРЕДЕЛЕН, ТО РАССЧИТЫВАЕТСЯ ДОВЕРИТЕЛЬНЫЙ ИНТЕРВАЛ ДЛЯ**

- 1) среднего значения
- 2) медианы
- 3) доли
- 4) моды

**ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ ОТНОСИТСЯ К ЛОКАЛЬНОМУ УРОВНЮ, ЕСЛИ ЧИСЛО ПОСТРАДАВШИХ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЧЕЛОВЕК**

- 1) 1-10
- 2) 11-50
- 3) 51-500
- 4) более 500

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПОД ИНТЕГРИРОВАННЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПОНИМАЮТ**

- 1) распределение по группам здоровья
- 2) первичную заболеваемость
- 3) распространенность заболеваний
- 4) охват диспансерным наблюдением

**РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ПРЕДОСТАВИТЬ РАБОТНИКУ ПЕРЕРЫВ ДЛЯ ОТДЫХА И ПИТАНИЯ НЕ МЕНЕЕ 30 МИНУТ, ЕСЛИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОЧЕГО ДНЯ (СМЕНЫ) ПРЕВЫШАЕТ (В ЧАСАХ)**

- 1) 8
- 2) 12
- 3) 6

4) 4

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ГОДОМ ПРОХОЖДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ СЧИТАЮТ КАЛЕНДАРНЫЙ ГОД, В КОТОРОМ ГРАЖДАНИН**

- 1) изъявил желание пройти диспансеризацию
- 2) был направлен работодателем для прохождения диспансеризации
- 3) получил приглашение на диспансеризацию
- 4) достиг возраста, в котором подлежит диспансеризации

**ПРИ ОТКАЗЕ ГРАЖДАНИНА ОТ НАПРАВЛЕНИЯ НА МСЭ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ПРОДЛЕВАЕТСЯ СО ДНЯ РЕГИСТРАЦИИ ДОКУМЕНТОВ В УЧРЕЖДЕНИИ МСЭ И СВЕДЕНИЯ ОБ ЭТОМ**

- 1) не указываются в листке нетрудоспособности, но указываются в медицинской карте амбулаторного (стационарного) больного
- 2) указываются в листке нетрудоспособности и в медицинской карте амбулаторного (стационарного) больного
- 3) не указываются в листке нетрудоспособности и в медицинской карте амбулаторного (стационарного) больного
- 4) указываются в листке нетрудоспособности и не указываются в медицинской карте амбулаторного (стационарного) больного

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА РЕГИСТРИРУЕТ**

- 1) впервые внедряемые в производство и ранее не использовавшиеся химические, биологические вещества и изготавливаемые на их основе препараты, потенциально опасные для человека (кроме лекарственных средств)
- 2) товары, не подлежащие санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю) на таможенной границе и таможенной территории Таможенного союза
- 3) образцы биомедицинских клеточных продуктов у субъектов обращения биомедицинских клеточных продуктов в целях проведения испытаний на их соответствие требованиям нормативной документации
- 4) медицинские изделия с последующим внесением изменений в регистрационное досье медицинского изделия, выдачу дубликатов регистрационных удостоверений медицинских изделий

**ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ПРЕНАТАЛЬНОГО ДИАГНОЗА ВРОЖДЕННЫХ АНОМАЛИЙ (ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ) У ПЛОДА ДАЛЬНЕЙШАЯ ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПЕРИНАТАЛЬНЫМ \_\_\_\_\_ ВРАЧЕЙ**

- 1) советом
- 2) совещанием
- 3) консилиумом
- 4) заседанием

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРИГОДНОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЕ**

**ИНВАЛИДЫ ИМЕЮТ ПРАВО НА МЕДИЦИНСКУЮ КОНСУЛЬТАЦИЮ БЕЗ ВЗИМАНИЯ ПЛАТЫ В ПОРЯДКЕ И НА УСЛОВИЯХ, КОТОРЫЕ УСТАНОВЛИВАЕТ**

- 1) уполномоченный федеральный орган исполнительной власти Российской Федерации
- 2) орган государственной власти субъекта Российской Федерации
- 3) медицинская организация
- 4) Пенсионный фонд Российской Федерации

**ИСКУССТВЕННОЕ ДЫХАНИЕ МЕТОДОМ «РОТ КО РТУ» ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ, ЕСЛИ ГОЛОВА ПОСТРАДАВШЕГО**

- 1) запрокинута, ротовая полость очищена
- 2) находится в любом положении, нос зажат
- 3) в нейтральном положении, нос зажат
- 4) запрокинута, подбородок поднят, нос зажат

**ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ АТТЕСТАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) избирательной
- 2) принудительной
- 3) добровольной
- 4) обязательной

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ОБЕСПЕЧЕНИЕМ БЕЗОПАСНОСТИ ДОНОРСКОЙ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) станция переливания крови
- 2) Федеральное медико-биологическое агентство
- 3) Росздравнадзор
- 4) медицинская организация скорой медицинской помощи

**ПРИ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА СНИЖЕНИЕ РЕЙТИНГА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗЫВАЕТ**

- 1) кадровый дефицит медицинских работников
- 2) низкий уровень заработной платы медицинских работников
- 3) недостаточное финансирование медицинской организации
- 4) недоброжелательное отношение медицинских работников к пациентам

**ПРИ ПРОВЕРКЕ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) презумпция невиновности
- 2) законность
- 3) сочетание коллегиальности и единоначалия
- 4) разделение властей

**ПОКАЗАТЕЛЬ ТЕМПА ПРИРОСТА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ**

- 1) вариационного ряда

- 2) дискретного ряда
- 3) частотного распределения
- 4) динамического ряда

**ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ИСПОЛЬЗУЮТ \_\_\_\_\_ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) абсолютный
- 2) количественный
- 3) суммарный
- 4) интенсивный

**ЕСЛИ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ВЛИЯНИЯ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ НА РАЗВИТИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЧЕК, УРОВЕНЬ ДОСТОВЕРНОСТИ РАВЕН  $P=0,003$ , ТО ДАННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ \_\_\_\_\_**

- 1) достоверны
- 2) не достоверны
- 3) адекватны
- 4) сомнительны

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО СРОК ВЗЯТИЯ ПОД НАБЛЮДЕНИЕ СОСТАВЛЯЕТ НЕ ПОЗДНЕЕ ТРЕХ РАБОЧИХ ДНЕЙ ПОСЛЕ**

- 1) направления на диспансеризацию
- 2) завершения диспансеризации
- 3) установления диагноза
- 4) получения результатов обследования

**ЕСЛИ ПОРАЖЕННЫЕ СЛЕДУЮТ ОБЩИМ ПОТОКОМ ЧЕРЕЗ ВСЕ ЭТАПЫ ЭВАКУАЦИИ, ТО ЭТО ЭВАКУАЦИЯ**

- 1) «по направлению»
- 2) «по назначению»
- 3) «от себя»
- 4) «на себя»

**ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ЛЮБЫХ ВИДОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА НОСЯТ \_\_\_\_\_ ХАРАКТЕР ДЛЯ ИСПОЛНЕНИЯ ЮРИДИЧЕСКИМИ И ФИЗИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ**

- 1) рекомендательный
- 2) обязательный
- 3) избирательный
- 4) консультативный

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО КАЧЕСТВО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ НА ВРАЧЕБНОМ (ПЕДИАТРИЧЕСКОМ) УЧАСТКЕ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО**

### **ДИНАМИКЕ ПОКАЗАТЕЛЯ**

- 1) численности детей-инвалидов
- 2) врожденных пороков развития
- 3) травм и отравлений
- 4) профилактических прививок

### **УЧРЕДИТЕЛЕМ ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) субъект Российской Федерации
- 2) Российская Федерация
- 3) Российская ассоциация медицинских работников
- 4) муниципальное образование

### **ПЕРЕД ПОСТРОЕНИЕМ СЕКТОРНОЙ ДИАГРАММЫ В EXCEL НЕОБХОДИМО**

- 1) измерить радиус окружности
- 2) рассчитать интенсивный коэффициент
- 3) выбрать масштаб
- 4) построить таблицу с данными

### **НЕСВОЕВРЕМЕННОЕ ВЫПОЛНЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ МАНИПУЛЯЦИЙ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА**

- 1) субъективного
- 2) объективного
- 3) организационно-технического
- 4) нереалистического

### **В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОДНОЙ ИЗ ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ ЗАМЕСТИТЕЛЯ ГЛАВНОГО ВРАЧА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ведение персонифицированных регистров пациентов с различными заболеваниями и льготных категорий граждан
- 2) бизнес планирование
- 3) менеджмент качества процессов медицинской организации
- 4) разработка анкет для проведения социологических исследований

### **В НОМЕНКЛАТУРЕ СПЕЦИАЛИСТОВ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ПРЕДУСМОТРЕНА ДОЛЖНОСТЬ**

- 1) врача – детского офтальмолога
- 2) врача – детского онколога
- 3) врача – детского дерматовенеролога
- 4) врача – детского гастроэнтеролога

### **РУКОВОДИТЕЛЬ ОРГАНИЗАЦИИ ИМЕЕТ ПРАВО РАСТОРГНУТЬ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР ДОСРОЧНО, ПРЕДУПРЕДИВ РАБОТОДАТЕЛЯ ЗА (В ДНЯХ)**

- 1) 21

- 2) 30
- 3) 10
- 4) 14

**ПОКАЗАТЕЛЬ ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ ОТНОСЯТ К ПОКАЗАТЕЛЯМ**

- 1) соотношения
- 2) интенсивным
- 3) наглядности
- 4) экстенсивным

**В ТЕЧЕНИЕ РАБОЧЕГО ДНЯ (СМЕНЫ) РАБОТНИКУ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕН ПЕРЕРЫВ ДЛЯ ОТДЫХА И ПИТАНИЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ НЕ МЕНЕЕ (В МИНУТАХ)**

- 1) 40
- 2) 50
- 3) 35
- 4) 30

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТЕРЯ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ МАССЫ ТЕЛА НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 10-12
- 2) 6-8
- 3) менее 5
- 4) 15

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ КОНТИНГЕНТОВ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ, ПОДЛЕЖАЩИХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОХОЖДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЛИЦ В ВОЗРАСТЕ ОТ 18 ДО 39 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В (ГОДАХ)**

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 2

**ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИНВАЛИДОВ, УЧАСТНИКОВ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ, ВОИНОВ-ИНТЕРНАЦИОНАЛИСТОВ АНАЛИЗИРУЮТ ПО ДАННЫМ ФОРМЫ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ**

- 1) №47 «Сведения о сети и деятельности медицинской организации»
- 2) №30 «Сведения о медицинской организации»
- 3) №14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»
- 4) №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»

**ЕСЛИ У ВРАЧА ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА ИМЕЮТСЯ ДОСТАТОЧНЫЕ ОСНОВАНИЯ ПОЛАГАТЬ, ЧТО ВРЕД ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА ПРИЧИНЕН В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОТИВОПРАВНЫХ ДЕЙСТВИЙ, ТО ОН ОБЯЗАН ИНФОРМИРОВАТЬ**

- 1) средства массовой информации
- 2) уполномоченного по правам человека в субъекте РФ
- 3) руководителя медицинской организации
- 4) органы внутренних дел

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ, ПОЛУЧИВШИЕ ОБРАЗОВАНИЕ НА ТЕРРИТОРИИ ИНОСТРАННОГО ГОСУДАРСТВА, ПОЛУЧАЮТ ДОПУСК К МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ УСЛОВИИ ПРОХОЖДЕНИЯ**

- 1) собеседования
- 2) первичной специализированной аккредитации
- 3) оценки портфолио
- 4) оценки письменной работы

**ИНФОРМАЦИЮ О РЕЖИМЕ РАБОТЫ, ВИДАХ ОКАЗЫВАЕМОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ РАЗМЕЩАЮТ НА**

- 1) официальном сайте в сети «Интернет»
- 2) информационном портале государственных услуг
- 3) информационном портале муниципальных образований
- 4) сайте страховой медицинской организации

**СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РОССИИ ОТ 16.02.2009 N 45Н (РЕД. ОТ 20.02.2014) НОРМА БЕСПЛАТНОЙ ВЫДАЧИ МОЛОКА СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИЛИТРАХ)**

- 1) 100
- 2) 1000
- 3) 500
- 4) 250

**ПРИ УВОЛЬНЕНИИ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ВЫДАТЬ ТРУДОВУЮ КНИЖКУ \_\_\_\_\_ ПРЕКРАЩЕНИЯ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА**

- 1) в день
- 2) за 2 дня до
- 3) через 3 дня после
- 4) за 7 дней до

**ОРГАНИЗАЦИОННУЮ СТРУКТУРУ, ПРИ КОТОРОЙ ВОЗМОЖНО ПЕРЕРАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКИХ РЕСУРСОВ МЕЖДУ ПРОЕКТАМИ БЕЗ РЕОРГАНИЗАЦИИ СУЩЕСТВУЮЩЕЙ СТРУКТУРЫ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) линейной

- 2) дивизиональной
- 3) функциональной
- 4) матричной

**К СОРТИРОВОЧНЫМ ПРИЗНАКАМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) опасность для окружающих
- 2) выраженность возбуждения
- 3) трудоспособность
- 4) принадлежность к офицерскому составу

**ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ СТРАТЕГИИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ, ПРОФИЛАКТИКИ И КОНТРОЛЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ПЕРИОД ДО 2025 ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ СОКРАЩЕНИЕ ПОДУШЕВОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ДО \_\_\_\_ ЛИТРОВ В ГОД**

- 1) 6
- 2) 12
- 3) 9
- 4) 15

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ КОЛИЧЕСТВО МЕСТ И РЕЖИМ ЕГО РАБОТЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) руководителем медицинской организации
- 2) учредителем медицинской организации
- 3) пациентами и их родственниками
- 4) фондом социального страхования

**СТРАТЕГИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) главного бухгалтера
- 2) заведующего отделением
- 3) руководителя
- 4) заместителя главного врача

**ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПИСЬМЕННЫХ НАЗНАЧЕНИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ УНИФИЦИРОВАННЫХ ЛИСТОВ НАЗНАЧЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) качества и безопасности медицинской деятельности
- 2) обеспеченности лекарственными препаратами
- 3) стабильной кадровой ситуации
- 4) финансовой стабильности

**МЕДИЦИНСКИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ НЕКОММЕРЧЕСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ОСНОВАННЫЕ НА ЛИЧНОМ ЧЛЕНСТВЕ ВРАЧЕЙ И ОБЪЕДИНЯЮЩИЕ НЕ МЕНЕЕ 25 ПРОЦЕНТОВ ОТ ОБЩЕЙ ЧИСЛЕННОСТИ ВРАЧЕЙ НА ТЕРРИТОРИИ СУБЪЕКТА РФ,**



### **ВПРАВЕ ПРИНИМАТЬ УЧАСТИЕ В**

- 1) разработке территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
- 2) лицензировании медицинской деятельности
- 3) проведении обучения в ординатуре с целью подготовки кадров высшей квалификации
- 4) проведении внеплановых проверок Росздравнадзора

### **ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОЛНОЦЕННЫМ ПИТАНИЕМ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, КОРМЯЩИХ МАТЕРЕЙ, А ТАКЖЕ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО ТРЕХ ЛЕТ, В ТОМ ЧИСЛЕ ЧЕРЕЗ СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПУНКТЫ ПИТАНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ ТОРГОВЛИ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО**

- 1) рекомендации медицинской организации
- 2) рекомендации социальной службы
- 3) желанию пациента
- 4) заключению врачей

### **МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ИМЕЕТ ПРАВО**

- 1) участвовать в развлекательных мероприятиях, проводимых за счет средств компаний, представителей компаний
- 2) заключать соглашения с фармацевтическими компаниями о назначении или рекомендации пациентам лекарственных препаратов, медицинских изделий
- 3) проводить фундаментальные и прикладные научные исследования
- 4) получать от представителей фармацевтических компаний образцы лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения пациентам

### **НАРУШЕНИЯ В ФОРМУЛИРОВКЕ И ОБОСНОВАНИИ ДИАГНОЗА ЯВЛЯЮТСЯ НАРУШЕНИЯМИ**

- 1) санитарно-эпидемиологического режима
- 2) финансовой дисциплины
- 3) трудового законодательства
- 4) стандартов медицинской помощи

### **ДОМ (БОЛЬНИЦА) СЕСТРИНСКОГО УХОДА ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) учреждением социальной защиты
- 2) общественной организацией
- 3) структурным подразделением комплексного центра социального обслуживания населения
- 4) самостоятельной медицинской организацией

### **ПОД СТРАТЕГИЕЙ УПРАВЛЕНИЯ РИСКАМИ, КОТОРАЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ СТРАХОВАНИЕ, УТОЧНЕНИЕ КОНТРАКТНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, ПРЕМИИ ЗА РИСК ПОНИМАЮТ СТРАТЕГИЮ**

- 1) снижения
- 2) принятия

- 3) уклонения
- 4) передачи

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВАЖНАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) связи перспективного и текущего планирования
- 2) методам контроля эффективности медицинской деятельности
- 3) правильной мотивации медицинских работников к эффективному труду
- 4) организации работы медицинской организации по оказанию населению первичной медико-санитарной помощи

**ПОД КОНФЛИКТОМ, ЦЕЛЬЮ КОТОРОГО ЯВЛЯЕТСЯ ОТКРЫТОЕ ВЫРАЖЕНИЕ НАКОПИВШИХСЯ ЭМОЦИЙ, ОБИД, ВРАЖДЕБНОСТИ, ПОНИМАЮТ**

- 1) объективный
- 2) нереалистический
- 3) эмоциональный
- 4) субъективный

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО НА КАЖДОГО РЕБЕНКА В ПОЛИКЛИНИКЕ ЗАПОЛНЯЮТ ИСТОРИЮ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА**

- 1) №106/у-08
- 2) №112/у
- 3) №089/у-туб
- 4) №003/у

**БЮДЖЕТНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ РАЗМЕЩАТЬ ДЕНЕЖНЫЕ СРЕДСТВА НА ДЕПОЗИТАХ В КРЕДИТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, А ТАКЖЕ СОВЕРШАТЬ СДЕЛКИ С ЦЕННЫМИ БУМАГАМИ**

- 1) вправе, если это служит достижению целей, ради которых оно создано
- 2) вправе, если сумма превышает 2 миллионов рублей
- 3) вправе, если сумма не превышает 1 миллиона рублей
- 4) не вправе

**ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ИЗМЕНЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ РАБОТАЮЩИМ ИНВАЛИДАМ, В СЛУЧАЕ УХУДШЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО И ТРУДОВОГО ПРОГНОЗА НЕЗАВИСИМО ОТ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ И СРОКОВ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ПО ЗАКЛЮЧЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЮТ**

- 1) в Пенсионный фонд России
- 2) на реабилитацию
- 3) в службу социальной защиты
- 4) на медико-социальную экспертизу

**В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО**

**ПРИЗНАКОВ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОТИВОПРАВНЫХ ДЕЙСТВИЙ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЯЗАНА ИНФОРМИРОВАТЬ**

- 1) органы социальной защиты населения
- 2) учреждения образования
- 3) отдел опеки и попечительства
- 4) органы внутренних дел

**ЕСЛИ КОЭФФИЦИЕНТ КОРРЕЛЯЦИИ РАВЕН (-0,23), ТО СВЯЗЬ МЕЖДУ ИЗУЧАЕМЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ**

- 1) сильная и прямая
- 2) слабая и обратная
- 3) сильная и обратная
- 4) слабая и прямая

**ПЕРВЫЙ ТОМ МКБ-10 СОДЕРЖИТ**

- 1) алфавитный указатель болезней, травм и внешних причин
- 2) таблицу лекарственных средств и химических веществ
- 3) основные сведения и правила пользования МКБ-10
- 4) перечни для статистической разработки данных о заболеваемости

**ЕСЛИ РОСЗДРАВНАДЗОР ПРОВОДИТ ВНЕПЛАНОВУЮ ПРОВЕРКУ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ТО ПРОВЕРКА ДОЛЖНА БЫТЬ СОГЛАСОВАНА С**

- 1) территориальным фондом обязательного медицинского страхования
- 2) региональным органом управления здравоохранением
- 3) прокуратурой
- 4) Роспотребнадзором

**ПРИ КОНТРОЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ИНДИВИДУАЛЬНОЕ УГЛУБЛЕННОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПРОВОДЯТ НА \_\_\_\_\_ ЭТАПЕ**

- 1) втором
- 2) первом
- 3) третьем
- 4) четвертом

**ПОСТРАДАВШЕМУ С ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ПЕРЕЛОМОМ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ТРАВМА ПОЛУЧЕНА В НАСЕЛЕННОМ ПУНКТЕ, ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ СЛЕДУЕТ**

- 1) зафиксировать голень подручными средствами, дать пострадавшему обезболивающее средство (при отсутствии аллергии)
- 2) помочь принять удобное положение, вызвать скорую медицинскую помощь
- 3) зафиксировать голень транспортными шинами
- 4) доставить пострадавшего в травмпункт

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) безусловное выполнение пожеланий пациента по выбору методов диагностики и лечения
- 2) взаимодействие со средствами массовой информации
- 3) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи
- 4) социальная защита граждан РФ

**СОВОКУПНОСТЬ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ И РАБОТ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ РАБОТОСПОСОБНОГО СОСТОЯНИЯ МЕДТЕХНИКИ ПОНИМАЮТ КАК \_\_\_\_\_**

**ОБСЛУЖИВАНИЕ**

- 1) эксплуатационное
- 2) техническое
- 3) профилактическое
- 4) ремонтное

**ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ У ПОСТРАДАВШЕГО ПРОВЕРЯЮТ ПРИЗНАКИ СОЗНАНИЯ, ДЫХАНИЯ И**

- 1) наличие произвольных движений
- 2) реакцию зрачков на свет
- 3) кровообращения
- 4) измеряют артериальное давление

**ЕСЛИ КОЭФФИЦИЕНТ КОРРЕЛЯЦИИ РАВЕН (-0,86), ТО СВЯЗЬ МЕЖДУ ИЗУЧАЕМЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ**

- 1) слабая и прямая
- 2) слабая и обратная
- 3) сильная и прямая
- 4) сильная и обратная

**О МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ, РОДИЛЬНОГО ДОМА, ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ МОЖНО СУДИТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ**

- 1) фетоинфантильных потерь
- 2) удельного веса детского населения в общей численности населения
- 3) удельного веса женщин фертильного возраста
- 4) доли многодетных семей

**ПРАВИЛЬНОЙ РАБОТОЙ ОРАТОРА С АУДИТОРИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) контакт с глазами слушателей
- 2) чтение доклада с бумаги без поднятия глаз
- 3) требование тишины
- 4) одергивание присутствующих

**НАЗНАЧЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ, ОКАЗЫВАЮЩИМ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ И ПАЛЛИАТИВНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ**

- 1) единолично
- 2) только с разрешения главного врача
- 3) после согласования с заведующим отделением
- 4) при согласии пациента

**ГРАЖДАНИНА НЕОБХОДИМО ИНФОРМИРОВАТЬ О ТОМ, ЧТО ПРИ ОБРАЩЕНИИ НА ЛИЧНЫЙ ПРИЕМ К РУКОВОДИТЕЛЮ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОН ОБЯЗАН ПРЕДЪЯВИТЬ**

- 1) справку об отсутствии судимости
- 2) документ, удостоверяющий его личность
- 3) полис обязательного медицинского страхования
- 4) СНИЛС

**К ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ЕСТЕСТВЕННОГО ДВИЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) рождаемость
- 2) заболеваемость
- 3) инвалидность
- 4) эмиграция

**ПАЦИЕНТ С УСТАНОВЛЕННЫМ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОСЛЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАПРАВЛЯЕТСЯ ДЛЯ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ В УЧРЕЖДЕНИЕ**

- 1) медико-социальной экспертизы
- 2) профессиональной патологии
- 3) медицинской профилактики
- 4) восстановительного лечения

**В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПО ШТАТНЫМ НОРМАТИВАМ ОДНА ДОЛЖНОСТЬ ВРАЧА ПО ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛЫМ ПОЛАГАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ ТЫСЯЧ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) 5
- 2) 50
- 3) 100
- 4) 10

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ ЗНАНИЙ ПРИЗНАЕТСЯ ПРОЙДЕННЫМ ПРИ УСЛОВИИ УСПЕШНОГО ВЫПОЛНЕНИЯ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ % ОБЩЕГО ОБЪЕМА ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ**

- 1) 30
- 2) 50
- 3) 60
- 4) 70

**НЕДОСТАТКОМ ПАТЕРНАЛИСТСКОЙ МОДЕЛИ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ВРАЧА И**

**ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие у пациента ответственности за результат лечения
- 2) уважительное отношение врача к пациенту
- 3) полное доверие пациента
- 4) коммуникативная некомпетентность врача

**КОГДА ПАРАМЕТР РАСПРЕДЕЛЕН В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАЛЬНЫМ РАСПРЕДЕЛЕНИЕМ, ТО \_\_\_\_% ВСЕХ ЗНАЧЕНИЙ ПАРАМЕТРА ЛЕЖИТ В ИНТЕРВАЛЕ ? ±?**

- 1) 50,25
- 2) 68,26
- 3) 95,44
- 4) 75,8

**СУБЪЕКТОМ УПРАВЛЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ МОЖЕТ ВЫСТУПАТЬ**

- 1) родственник пациента
- 2) сотрудник Роспотребнадзора
- 3) пациент
- 4) старшая медицинская сестра отделения

**ЖАЛОБУ ПАЦИЕНТА МОЖНО СЧИТАТЬ ОБОСНОВАННОЙ, ЕСЛИ ВРАЧ НА ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ БОЛЬШОМ ВЫБОРЕ РАЗНЫХ МЕТОДОВ ИСПОЛЬЗОВАЛ МЕТОД, ИМЕЮЩИЙ УРОВЕНЬ УБЕДИТЕЛЬНОСТИ РЕКОМЕНДАЦИЙ \_\_\_\_**

- 1) С
- 2) D
- 3) А
- 4) В

**ЕСЛИ ПРИ ЗАПРОСЕ КОТИРОВОК В ЭЛЕКТРОННОЙ ФОРМЕ НЕСКОЛЬКИМИ УЧАСТНИКАМИ БЫЛА ПРЕДЛОЖЕНА ОДИНАКОВАЯ НАИМЕНЬШАЯ ЦЕНА, ТО**

- 1) победителем признается участник ранее других подавший заявку
- 2) проводится повторная процедура запроса котировок в электронной форме
- 3) котировки признаются несостоявшимися и проводится аукцион в электронной форме
- 4) победитель определяется в результате конкурса

**МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ОБЯЗАНЫ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ЗАКУПКИ У СУБЪЕКТОВ МАЛОГО ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА В ОБЪЕМЕ НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ \_\_\_\_ ПРОЦЕНТОВ СОВОКУПНОГО ГОДОВОГО ОБЪЕМА ЗАКУПОК**

- 1) 5
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 7

**ДЛЯ ИНФОРМИРОВАНИЯ РАБОТНИКОВ ОБ УСЛОВИЯХ ТРУДА НА РАБОЧИХ МЕСТАХ,**

## **О СУЩЕСТВУЮЩЕМ РИСКЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ИХ ЗДОРОВЬЯ ИСПОЛЬЗУЮТ РЕЗУЛЬТАТЫ**

- 1) специальной оценки условий труда
- 2) периодических медицинских осмотров работников
- 3) аттестации рабочих мест
- 4) нормирования рабочего времени

## **АНКЕТИРОВАНИЕ ГРАЖДАН ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЮ**

- 1) выявления фактов ненадлежащего оказания медицинской помощи
- 2) установления граждан, нуждающихся в социальной поддержке
- 3) определения физической активности
- 4) установления медицинской активности граждан

## **ПОД ДЕЛЕГИРОВАНИЕМ ПОЛНОМОЧИЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) передачу задач и полномочий сверху вниз лицу или группе, которые принимают на себя ответственность за их выполнение
- 2) организационно закрепленное ограниченное право использовать ресурсы организации
- 3) формирование корпоративной культуры
- 4) передачу ответственности за выполнение поставленных задач вышестоящему уровню управления

## **SWOT-АНАЛИЗ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ \_\_\_\_ ПЛАНИРОВАНИЯ**

- 1) оперативного
- 2) стратегического
- 3) индикативного
- 4) тактического

## **ПРИ ПРОВЕРКЕ КАЧЕСТВА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО КАТЕГОРИЯ «РЕБЕНОК-ИНВАЛИД» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ДО ДОСТИЖЕНИЯ ГРАЖДАНИНОМ ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)**

- 1) 14
- 2) 18
- 3) 17
- 4) 16

## **ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ УСЛУГИ ОТ ПРОДУКТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ ТАКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ, КАК**

- 1) сохранность в течение времени
- 2) многоплановость
- 3) постоянство качества
- 4) осязаемость

**ЕСЛИ ПАЦИЕНТ НЕ ПРИЗНАН ИНВАЛИДОМ В БЮРО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ, ТО ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОДЛЕВАЮТ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В \_\_\_\_\_ ДНЕЙ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ДО ВОССТАНОВЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ИЛИ ДО ПОВТОРНОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ**

- 1) 60
- 2) 90
- 3) 30
- 4) 15

**К ФАКТОРАМ ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ ОТНОСЯТ**

- 1) частоту проверок контролирующих органов
- 2) темпы инфляции
- 3) изменение закупочных цен
- 4) уровень оснащённости медицинским оборудованием

**К НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЕ ОТНОСЯТ**

- 1) методы оздоровления, утвердившиеся в народном опыте
- 2) услуги оккультно-магического характера
- 3) совершение религиозных обрядов
- 4) приемы хиромантии и астрологии

**ПО ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) удовлетворение пожеланий родственников пациента
- 2) качественное и сбалансированное питание в стационаре
- 3) выполнение плана посещений и пролеченных больных в стационаре
- 4) доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания

**МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ДОЛЖНА ПОДАТЬ УВЕДОМЛЕНИЕ О ВКЛЮЧЕНИИ В СИСТЕМУ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ДО ПЕРВОГО \_\_\_\_\_ ГОДА, ПРЕДШЕСТВУЮЩЕГО ГОДУ, В КОТОРОМ ОНА НАМЕРЕНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

- 1) сентября
- 2) октября
- 3) ноября
- 4) декабря

**МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ОТКАЗА В ПЕРЕВОДЕ НА ДОЛЖНОСТЬ СТАРШЕЙ АКУШЕРКИ ТОЙ ЖЕ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОТСУТСТВИЕ**

- 1) необходимого стажа работы
- 2) профессиональной переподготовки по специальности «Акушерское дело»
- 3) базового образования, соответствующего должности старшей акушерки



4) документов о повышении квалификации

**МАТЕРИАЛЬНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА УЩЕРБ, ПРИЧИНЕННЫЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ВОЗЛАГАЕТСЯ НА РАБОТНИКА, ЕСЛИ**

- 1) ущерб относится к категории нормального производственно-хозяйственного риска
- 2) ущерб причинен по вине работника при исполнении трудовых обязанностей
- 3) ущерб относится к категории непредвиденных обстоятельств
- 4) организация заключила с работником письменный договор, но условий не создала

**НАЛИЧИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПИСЬМЕННЫХ ЗАПРОСОВ ПАЦИЕНТОВ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ДЛЯ ОЗНАКОМЛЕНИЯ ПРОВЕРЯЮТ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ \_\_\_\_\_ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) заключительного
- 2) государственного
- 3) вневедомственного
- 4) санитарного

**ПОД ВЫГОВОРЫМ ПОНИМАЮТ**

- 1) административное правонарушение
- 2) дисциплинарное взыскание
- 3) уголовное деяние
- 4) проступок

**ОБОБЩЕНИЕ ТОЧЕК ЗРЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ АВТОРОВ НА ИССЛЕДУЕМУЮ ПРОБЛЕМУ ОТНОСЯТ К**

- 1) ситуационному методу
- 2) методам системного анализа
- 3) методам систематизации информации
- 4) историческому подходу

**ПОД ЛИНЕЙНЫМИ ПОЛНОМОЧИЯМИ ПОНИМАЮТ**

- 1) обмен ресурсами и задачами между уровнями управления
- 2) право советовать или помогать линейному руководителю
- 3) право отдавать распоряжения, обязательные для выполнения подчиненными передачу полномочий непосредственно от начальника к подчиненному и далее другому/другим подчиненным
- 4) распределение задач между подразделениями

**ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ И ДЕЙСТВИЯ ОРГАНИЗАЦИИ В ДОЛГОСРОЧНОМ ПЕРИОДЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ В ПРОЦЕССЕ \_\_\_\_\_ ПЛАНИРОВАНИЯ**

- 1) индикативного
- 2) оперативного
- 3) стратегического

4) тактического

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПОКАЗАТЕЛЬ ЧИСЛА ЛИЦ, КОТОРЫМ ОКАЗАНА СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) 10000
- 2) 100000
- 3) 100
- 4) 1000

**РАСПОРЯДИТЕЛЬНЫЙ ДОКУМЕНТ ВСТУПАЕТ В СИЛУ С МОМЕНТА ЕГО**

- 1) подписания
- 2) создания
- 3) утверждения
- 4) согласования

**К ОДНОМУ ИЗ ВИДОВ ПЛОСКОСТНЫХ ДИАГРАММ ОТНОСЯТ**

- 1) фигурные
- 2) квадратные
- 3) столбиковые
- 4) объемные

**ПОД РЕЗУЛЬТАТОМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБЪЕКТА УПРАВЛЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПОНИМАЮТ**

- 1) информацию о пациенте
- 2) повышение качества жизни пациента
- 3) управленческое решение
- 4) обязательное выздоровление пациента

**В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ИНВАЛИДНОСТИ УКАЗЫВАЮТ, ЧТО ВЕДУЩИМИ ПРИЧИНАМИ СТОЙКОЙ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ СЛУЖАТ**

- 1) хронические неинфекционные заболевания
- 2) острые заболевания
- 3) инфекционные болезни
- 4) критические состояния

**ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ВЫЗОВА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ К ПАЦИЕНТАМ, В ТОМ ЧИСЛЕ В ПАЛАТЫ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) оснащенности медицинским оборудованием
- 2) качества и безопасности медицинской деятельности
- 3) финансовой стабильности
- 4) кадровой обеспеченности

**ФОРМА ФИНАНСИРОВАНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЗАЯВИТЕЛЯ, ИМЕЮЩАЯ В СВОЕЙ**

**ОСНОВЕ КОНКУРСНЫЙ ХАРАКТЕР, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) венчурное финансирование
- 2) грант
- 3) субсидирование
- 4) софинансирование

**С ПОМОЩЬЮ КРУГОВОЙ (СЕКТОРАЛЬНОЙ) ДИАГРАММЫ МОЖНО ПРЕДСТАВИТЬ ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ**

- 1) динамику младенческой смертности
- 2) материнскую смертность за период времени
- 3) структуру причин младенческой смертности
- 4) динамику общей заболеваемости населения

**ПРИ ПРОВЕРКЕ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО РУКОВОДИТЕЛИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОБЯЗАНЫ**

- 1) направлять жалобу на рассмотрение должностным лицам, действия (бездействия) которых обжалуются
- 2) систематически проверять состояние работы по рассмотрению обращений граждан
- 3) информировать средства массовой информации об обращениях граждан с указанием их фамилии, имени, отчества и места жительства
- 4) сообщать работодателям о гражданах, подавших обращения

**СПРОС МОЖНО СЧИТАТЬ ЭЛАСТИЧНЫМ, ЕСЛИ ОН \_\_\_\_\_ ПРИ \_\_\_\_\_ ЦЕНЫ**

- 1) значительно увеличивается; незначительном снижении
- 2) незначительно увеличивается; значительном снижении
- 3) не изменяется; значительном повышении
- 4) не изменяется; незначительном снижении

**ПО ОТНОШЕНИЮ К УЧРЕДИТЕЛЮ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ГЛАВНЫЙ ВРАЧ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ УПРАВЛЕНИЯ**

- 1) участником
- 2) ступенью
- 3) субъектом
- 4) объектом

**О МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ МОЖНО СУДИТЬ ПО**

- 1) экономии финансовых средств
- 2) наличию врачебных ошибок
- 3) выполнению плана посещений
- 4) укомплектованности медицинскими кадрами

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА**

**МЕДИЦИНСКИЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДАННЫЕ ФОРМЫ СТАТИСТИЧЕСКОГО УЧЕТА «ПАСПОРТ ВРАЧЕБНОГО УЧАСТКА ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИХ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ НАБОРА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ»**

- 1) №089/у-туб
- 2) №076/у
- 3) №030-13/у
- 4) №112/у

**РЕКОМЕНДУЕМЫЙ УРОВЕНЬ ДОСТОВЕРНОСТИ В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ РАВЕН (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 99,7
- 2) 85,5
- 3) 68,3
- 4) 100,0

**ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВНЕПЛАНОВОЙ ПРОВЕРКИ РОСПОТРЕБНАДЗОРОМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ ТРЕБОВАНИЙ САНИТАРНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РФ ЯВЛЯЕТСЯ ПОСТУПЛЕНИЕ В РОСПОТРЕБНАДЗОР ИНФОРМАЦИИ О**

- 1) возникновении угрозы причинения вреда жизни, здоровью граждан, а также угрозы чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера
- 2) нарушениях, выявленных в ходе ведомственного качества и безопасности медицинской деятельности
- 3) необычной реакции на введение лекарственного средства
- 4) побочных действиях, не указанных в инструкции по применению медицинского изделия

**САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ В СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ**

- 1) вторичной
- 2) первичной
- 3) популяционной
- 4) социальной

**АТТЕСТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) определения уровня квалификации специалиста и соответствия его профессионально-должностным требованиям
- 2) определения готовности специалиста к самостоятельной деятельности
- 3) лицензирования профессиональной деятельности
- 4) определения разряда оплаты труда работника

**КОЙКИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ КРАТКОСРОЧНОГО ПРЕБЫВАНИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ, НАБЛЮДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)**

- 1) 4-6

- 2) 1-3
- 3) 10-12
- 4) 7-9

**С ДОЛЖНОСТНОЙ ИНСТРУКЦИЕЙ ВРАЧ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОЗНАКОМЛЕН**

- 1) в случае возникновения конфликтной ситуации
- 2) по требованию
- 3) в процессе работы
- 4) при поступлении на работу

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВРАЧУ-НЕОНАТОЛОГУ ДОЛЖНЫ АССИСТИРОВАТЬ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 5

**ДЛЯ РАСЧЕТА ДИНАМИКИ ЧИСЛА ПОСЕЩЕНИЙ ПОЛИКЛИНИКИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ \_\_\_\_\_ В ДАННОМ ГОДУ И В ПРЕДЫДУЩИЕ ГОДЫ**

- 1) прикрепленного населения
- 2) визитов в поликлинику
- 3) посещений врачей
- 4) лиц, прошедших медосмотр

**СОГЛАСНО СТ. 16 ФЗ № 2300-1 ОТ 07.02.1992 «О ЗАЩИТЕ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ» УСЛОВИЯ ДОГОВОРА, УЩЕМЛЯЮЩИЕ ПРАВА ПОТРЕБИТЕЛЯ ПО СРАВНЕНИЮ С ПРАВИЛАМИ, УСТАНОВЛЕННЫМИ ЗАКОНАМИ ИЛИ ИНЫМИ ПРАВОВЫМИ АКТАМИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ОБЛАСТИ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ, ПРИЗНАЮТСЯ**

- 1) действительными, если потребитель согласен
- 2) недействительными, если потребитель не согласен
- 3) действительными
- 4) недействительными

**ПРОЦЕДУРА ПЕРИОДИЧЕСКОЙ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ТЕСТИРОВАНИЕ И**

- 1) анкетирование
- 2) оценку практических навыков (умений)
- 3) оценку портфолио
- 4) решение ситуационных задач

**СПЕЦИАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПРИ ОЦЕНКЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) послеоперационная летальность
- 2) количество неработающих коек

- 3) уровень первичной заболеваемости хирургической патологией
- 4) число обращений к врачам-хирургам в течение года

**ОРГАНЫ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ ВПРАВЕ УСТАНОВЛИВАТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ ГОСУДАРСТВЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, КОТОРЫЕ РАБОТАЮТ НА ТЕРРИТОРИИ**

- 1) Российской Федерации
- 2) сельского поселения
- 3) субъекта Российской Федерации
- 4) муниципального образования

**ЕДИНИЦЕЙ НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО ОБРАЩАЕМОСТИ В ПОЛИКЛИНИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) каждое первое в данном году обращение по поводу данного заболевания
- 2) каждое посещение поликлиники в данном году по поводу данного заболевания
- 3) каждый осмотр врачом поликлиники пациента в течение учетного отрезка времени
- 4) каждый визит пациента в поликлинику в данном году

**ОДНОЙ ИЗ СОСТАВЛЯЮЩИХ ПРОЦЕДУРЫ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) собеседование
- 2) письменная работа
- 3) оценка портфолио
- 4) тестирование

**БОЛЬШИНСТВО ИЗОБРЕТЕНИЙ ПОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭТАПЕ**

- 1) фундаментальных научно-исследовательских работ
- 2) эскизно-технического проектирования
- 3) опытно-конструкторских работ
- 4) изготовления и испытания опытного образца

**ПЕРЕКАТКУ ПОЖАРНЫХ РУКАВОВ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА (В ГОДАХ)**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 5
- 4) 3

**НОВОРОЖДЕННЫЕ, РОДИВШИЕСЯ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ ГРАММ, СЧИТАЮТСЯ НОВОРОЖДЕННЫМИ С ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ**

- 1) 1000
- 2) 500
- 3) 2500

4) 1500

**УПРАВЛЕНЧЕСКОЕ РЕШЕНИЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) выбор альтернатив
- 2) четкую формулировку проблемы
- 3) определенный стиль принятия решения
- 4) заблаговременное планирование результата

**ВТОРОЙ ТОМ МКБ-10 СОДЕРЖИТ**

- 1) перечни для статистической разработки данных о заболеваемости
- 2) инструкции по применению для пользователей
- 3) алфавитный указатель к классификации
- 4) полный перечень трехзначных рубрик

**ОТСУТСТВИЕ ИСТИННОЙ РАНДОМИЗАЦИИ В ИССЛЕДОВАНИИ ВЕДЕТ К УВЕЛИЧЕНИЮ**

- 1) вероятности перерасхода бюджета исследования
- 2) вероятности систематической ошибки
- 3) вероятности случайной ошибки
- 4) необходимости повторения сбора данных

**ВРАЧ-МЕТОДИСТ ПО ОТНОШЕНИЮ К ЗАВЕДУЮЩЕМУ ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИМ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ УПРАВЛЕНИЯ**

- 1) объектом
- 2) субъектом
- 3) звеном
- 4) единицей

**ПОКАЗАТЕЛЕМ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ МЕЖДУ ПОЛИКЛИНИКОЙ И СТАЦИОНАРОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оперативная активность
- 2) количество расхождений в диагнозах направляющей поликлиники и установленных в стационаре
- 3) удельный вес вызовов скорой и неотложной помощи к пациентам, прикрепленным к поликлинике
- 4) эффективность диспансеризации

**ПРАВИЛЬНОЕ ВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) финансовой стабильности
- 2) оснащенности медицинским оборудованием
- 3) качества и безопасности медицинской деятельности
- 4) кадровой обеспеченности

**ПРИ КОНТРОЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОСМОТР ВРАЧОМ-ОФТАЛЬМОЛОГОМ ПРОВОДЯТ НА \_\_\_\_\_ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ**

- 1) 4
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 3

**ДЛЯ ДЕМОКРАТИЧЕСКОГО СТИЛЯ РУКОВОДСТВА ХАРАКТЕРНО**

- 1) доминирование единоначалия
- 2) отстаивание интересов подчиненных
- 3) ожидание указаний сверху
- 4) лишение подчиненных инициативы

**В ЧЕК-ЛИСТЕ РОСЗДРАВНАДЗОРА ДЛЯ КАЖДОГО ТРЕБОВАНИЯ УКАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) нормативный акт, устанавливающий его
- 2) штраф при невыполнении требований
- 3) кто должен отвечать за данное требование
- 4) для каких организаций применяется

**ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА**

- 1) самостоятельный выбор методов инструментальной и функциональной диагностики
- 2) самостоятельный выбор схемы лечения
- 3) возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи
- 4) получение лечебного питания в амбулаторных условиях

**СОГЛАСНО РОССИЙСКОМУ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВУ ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) профилактический осмотр
- 2) диспансеризация
- 3) медицинская профилактика
- 4) диспансерное наблюдение

**ЗАВЕРШАЮЩИМ ЭТАПОМ ПЛАНИРОВАНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПЛАНИРОВАНИЕ**

- 1) индикативное
- 2) стратегическое
- 3) оперативное
- 4) тактическое

**РАЗВИТИЕ ОТКРЫТОГО КОНФЛИКТНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СТАДИИ**

- 1) спада



- 2) эскалации
- 3) пика
- 4) начальной

**КТО НЕСЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ?**

- 1) местная администрация
- 2) медицинский работник
- 3) медицинская организация
- 4) органы управления здравоохранения

**ПОД СТРАТЕГИЕЙ УПРАВЛЕНИЯ РИСКАМИ, КОТОРАЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ ОТКАЗ ОТ НЕНАДЕЖНЫХ ПАРТНЕРОВ, СОКРАЩЕНИЕ ИННОВАЦИОННОЙ КОМПОНЕНТЫ, ПОИСК ГАРАНТОВ ПОНИМАЮТ СТРАТЕГИЮ**

- 1) снижения
- 2) передачи
- 3) принятия
- 4) уклонения

**К НЕЗАВИСИМЫМ ВЫБОРКАМ ОТНОСЯТ**

- 1) частоту сердечных сокращений до и после нагрузочной пробы
- 2) значения веса студентов разных специальностей
- 3) отношение студентов к предмету до и после экзамена
- 4) значения веса студентов до и после каникул

**НЕКАЧЕСТВЕННОЕ ВЫПОЛНЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ СВОИХ ОБЯЗАННОСТЕЙ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА**

- 1) нереалистического
- 2) организационно-технического
- 3) субъективного
- 4) объективного

**НОРМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ РАБОТНИКА НЕ МОЖЕТ ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ В НЕДЕЛЮ**

- 1) 50
- 2) 41
- 3) 40
- 4) 43

**МЕДИЦИНСКИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ НЕКОММЕРЧЕСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ОСНОВАННЫЕ НА ЛИЧНОМ ЧЛЕНСТВЕ ВРАЧЕЙ И ОБЪЕДИНЯЮЩИЕ НЕ МЕНЕЕ 25 ПРОЦЕНТОВ ОТ ОБЩЕЙ ЧИСЛЕННОСТИ ВРАЧЕЙ НА ТЕРРИТОРИИ СУБЪЕКТА РФ, ВПРАВЕ ПРИНИМАТЬ УЧАСТИЕ В**

- 1) работе комиссий по оценке последствий принятия решения о ликвидации медицинской организации, подведомственной органу местного самоуправления

- 2) лицензировании медицинской деятельности
- 3) проведении обучения в ординатуре с целью подготовки кадров высшей квалификации
- 4) проведении внеплановых проверок Росздравнадзора

**ПРИ АНАЛИЗЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СОСТОЯНИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО БИОЛОГИЧЕСКУЮ СПОСОБНОСТЬ ЖЕНЩИНЫ, МУЖЧИНЫ, БРАЧНОЙ ПАРЫ К ЗАЧАТИЮ И РОЖДЕНИЮ ОПРЕДЕЛЕННОГО КОЛИЧЕСТВА ДЕТЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) стерильностью
- 2) инфертильностью
- 3) рождаемостью
- 4) плодовитостью

**ПОД СРАВНИТЕЛЬНОЙ СТАТИСТИКОЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) набор данных в соответствии с принципами рандомизации
- 2) представление полученных результатов перед аудиторией
- 3) формулировку выводов в виде гипотез или прогнозов
- 4) проведение сравнительного анализа данных в группах

**ДЕМОКРАТИЧЕСКИЙ СТИЛЬ РУКОВОДСТВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) почти полной свободой для подчиненных в выборе рабочих задач и их решении
- 2) незначительным уровнем контроля
- 3) достаточным объемом власти для навязывания своей воли исполнителям
- 4) созданием климата, где люди мотивируют себя сами

**МЕДИЦИНСКИЕ АППАРАТНО-ПРОГРАММНЫЕ КОМПЛЕКСЫ ВЫПОЛНЯЮТ ФУНКЦИИ ПО**

- 1) проведению дифференциальной диагностики пациента
- 2) преобразованию и вычислительному анализу зарегистрированных данных
- 3) системному управлению электронными историями болезни
- 4) постановке заключительного диагноза

**ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) числа диспансерных контингентов
- 2) охвата населения диспансеризацией
- 3) этапности диспансерного наблюдения
- 4) результативности диспансерного наблюдения

**ПО ЗАПРОСУ РЕДАКЦИИ СМИ ИНФОРМАЦИЮ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДОЛЖЕН ПРЕДОСТАВЛЯТЬ**

- 1) заведующий отделением медицинской статистики
- 2) представитель пресс-службы медицинской организации
- 3) руководитель или уполномоченное им лицо

4) работник, сфера деятельности которого отражена в запросе

### **УСТАНОВЛЕНИЮ КОНТАКТА С АУДИТОРИЕЙ МЕШАЕТ**

- 1) подготовленное выступление
- 2) знание особенностей аудитории
- 3) длинное вступление
- 4) уверенность оратора

### **ЦЕЛЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ SWOT-АНАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выявление сильных, слабых сторон организации, а также возможностей и угроз внешней или внутренней среды
- 2) определение целевых сегментов существующих и потенциальных потребителей профильных услуг медицинской организации
- 3) оценка конкурентоспособности организации на рынке оказания профильных медицинских услуг методом экспертных оценок
- 4) проведение позиционирования оказываемых медицинских услуг среди существующих и потенциальных потребителей

### **ЕЖЕГОДНЫЙ ОПЛАЧИВАЕМЫЙ ОТПУСК ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРОДЛЕН ИЛИ ПЕРЕНЕСЕН НА ДРУГОЙ СРОК, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЙ РАБОТОДАТЕЛЕМ С УЧЕТОМ ПОЖЕЛАНИЙ РАБОТНИКА, В СЛУЧАЕ**

- 1) замены неиспользованной части отпуска денежной компенсацией
- 2) временной нетрудоспособности работника во время ежегодного оплачиваемого отпуска
- 3) решения выборного органа первичной профсоюзной организации
- 4) решения собрания трудового коллектива

### **ПРАВО САМОСТОЯТЕЛЬНО ВЫПИСЫВАТЬ РЕЦЕПТЫ НА ЛЬГОТНЫЕ ЛЕКАРСТВА ИМЕЮТ**

- 1) врачи скорой медицинской помощи
- 2) лечащие врачи государственных или муниципальных медицинских организаций, оказывающие первичную медико-санитарную помощь
- 3) частнопрактикующие врачи
- 4) врачи стационаров государственных и муниципальных медицинских организаций

### **ОБЪЕКТОМ ОПИСАНИЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ ИНФОРМАЦИОННЫХ МЕДИЦИНСКИХ СИСТЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) руководитель сети медицинских учреждений
- 2) сотрудник органов управления здравоохранением
- 3) медицинский работник
- 4) пациент

### **УТВЕРЖДЕНИЕ ПОРЯДКА НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ОТНОСИТСЯ К ПОЛНОМОЧИЯМ**

- 1) федеральных органов государственной власти

- 2) главного врача медицинской организации
- 3) органов государственной власти субъектов Российской Федерации
- 4) органов местного самоуправления

**В НЕИНФЕКЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ СТАЦИОНАРОВ КОЛИЧЕСТВО БОКСОВ ДЛЯ ПРИЕМА БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ \_\_\_% ОТ ЧИСЛА КОЕК ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

- 1) 6
- 2) 11
- 3) 7
- 4) 5

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРИНЦИПАМИ МЕЖДУНАРОДНОЙ СИСТЕМЫ КАЧЕСТВА ИСО-9000 ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СТОРОН ДОЛЖНО БЫТЬ**

- 1) структурированным
- 2) равноправным
- 3) иерархическим
- 4) взаимовыгодным

**ПЕРЕЧЕНЬ РАБОТ, ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ КОТОРЫХ ПРОВОДЯТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ И ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ (ОБСЛЕДОВАНИЯ) РАБОТНИКОВ, УТВЕРЖДАЕТСЯ ПРИКАЗОМ**

- 1) Министерства здравоохранения и Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации
- 2) уполномоченным федеральным органом исполнительной власти
- 3) Правительством Российской Федерации
- 4) Федеральной службой по надзору в сфере охраны труда и жизнедеятельности

**ГРУППОВЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В ХИРУРГИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ ПОЯВЛЕНИЕ \_\_\_ И БОЛЕЕ СЛУЧАЕВ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, СВЯЗАННЫХ ОДНИМ ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ И ОБЩИМИ ФАКТОРАМИ ПЕРЕДАЧИ**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 3

**ОБЪЕКТИВНО ОПРЕДЕЛИТЬ УРОВЕНЬ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, ЭФФЕКТИВНОСТЬ И КАЧЕСТВО РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПОЗВОЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЕТОД**

- 1) статистический
- 2) исторический
- 3) экономический
- 4) экспериментальный

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ ПАЦИЕНТАМ ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ НА ОСНОВАНИИ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРОГРАММ, А ТАКЖЕ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) заключения медико-социальной экспертизы
- 2) клинико-функциональных данных
- 3) личных пожеланий пациента
- 4) договора о предоставлении социального обслуживания

**ОДНОЙ ИЗ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, УЧАСТВУЮЩЕЙ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) предоставление пациентам информации о порядке, объеме и условиях оказания медицинской помощи
- 2) осуществление научной и (или) научно-исследовательской деятельности в области медицины
- 3) проведение фундаментальных и прикладных научных исследований
- 4) организация и оказание платных медицинских услуг населению

**О МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ МОЖНО СУДИТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ УДЕЛЬНОГО ВЕСА ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА, ИМЕЮЩИХ ЦЕЛЕВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) общего белка крови
- 2) мочевины
- 3) гликированного гемоглобина
- 4) билирубина

**ПАРАМЕТРИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ПРИМЕНИМЫ, ЕСЛИ**

- 1) количественные данные подчиняются нормальному распределению
- 2) распределения выборок различны
- 3) требуются достаточно грубые оценки
- 4) распределение отличается от нормального закона распределения

**В КАЧЕСТВЕ ДОКУМЕНТА, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕГО ПРОИЗВЕДЕННУЮ ОПЛАТУ ПРЕДОСТАВЛЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, ПОТРЕБИТЕЛЮ (ЗАКАЗЧИКУ) ВЫДАЮТ**

- 1) справку
- 2) квитанцию или иной бланк строгой отчетности
- 3) заключение
- 4) выписку

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОДНОЙ ИЗ СОСТАВЛЯЮЩИХ ПРОЦЕДУРЫ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оценка портфолио
- 2) тестирование
- 3) письменная работа

4) собеседование

**ПРЕДВЗЯТОЕ ОТНОШЕНИЕ ПАЦИЕНТА К СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ЦЕЛОМ И К МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА**

- 1) объективного
- 2) организационно-технического
- 3) субъективного
- 4) нереалистического

**МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА, ОДНОГО ИЗ РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ИНОГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ**

- 1) судебно-медицинской экспертизы
- 2) инструментальных и лабораторных исследований
- 3) медико-социальной экспертизы
- 4) медико-психолого-педагогического тестирования

**ПРИ ПРОВЕРКЕ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОТВЕТ НА ОБРАЩЕНИЕ ГРАЖДАНИНА НЕ ДАЕТСЯ, ЕСЛИ В ПИСЬМЕННОМ ОБРАЩЕНИИ**

- 1) не указаны фамилия гражданина, направившего обращение, или почтовый адрес заявителя
- 2) содержится критика деятельности государственных органов, органов местного самоуправления или должностных лиц
- 3) упоминаются сведения, составляющие государственную или иную охраняемую федеральным законом тайну
- 4) затрагиваются интересы конституционных прав и свобод других лиц

**ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) помощь при дорожно-транспортных происшествиях
- 2) обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации
- 3) оказание высокотехнологичной помощи
- 4) профилактику заболеваний

**ДЕЙСТВИЯ, НЕ ВХОДЯЩИЕ В ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОФОРМЛЕНИИ СЛУЧАЕВ СМЕРТИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ, ИСКЛЮЧАЮТ**

- 1) выдачу справок, лекарственных рецептов, листов нетрудоспособности, медицинских свидетельств о смерти
- 2) описание причин и признаков смерти в карте вызова СМП с указанием проведенных лечебно-диагностических мероприятий
- 3) заполнение на месте сопроводительного листа и талона к сопроводительному листу
- 4) рекомендации родственникам умершего обратиться в поликлинику по месту жительства за справкой о смерти

**СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА, ОБУСЛОВЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ ИЛИ ДЕФЕКТАМИ, УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В ДИАПАЗОНЕ ОТ \_\_\_\_ ДО 100 ПРОЦЕНТОВ**

- 1) 5
- 2) 0
- 3) 1
- 4) 10