

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Медицинская статистика» для аккредитации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

<https://medik-akkreditacia.ru/product/medicinskaya-statistika/>

**ПОСЛЕ КУПИРОВАНИЯ НЕОТЛОЖНОГО СОСТОЯНИЯ ДАННЫЕ ПЕРЕДАЮТСЯ
УЧАСТКОВОМУ ВРАЧУ В ТЕЧЕНИЕ ЧАСОВ**

- 1) 24
- 2) 42
- 3) 12
- 4) 3

**В ТАБЛИЦЕ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ
ОРГАНИЗАЦИИ» ФОРМЫ 30 ВСЕ ДОЛЖНОСТИ ВРАЧЕЙ В ТУБЕРКУЛЕЗНЫХ
БОЛЬНИЦАХ И ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ДИСПАНСЕРАХ (КРОМЕ ДОЛЖНОСТЕЙ
ВРАЧЕЙ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ И СПЕЦИАЛИСТОВ-
КОНСУЛЬТАНТОВ), ТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ (КАБИНЕТАХ) БОЛЬНИЦ И
ПОЛИКЛИНИК ОТНОСЯТСЯ К ДОЛЖНОСТЯМ ВРАЧЕЙ**

- 1) по медицинской профилактике
- 2) урологов
- 3) офтальмологов
- 4) фтизиатров

ДЛЯ РАСЧЕТА ВЫПОЛНЕНИЯ ПЛАНА койко-дней НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

- 1) число койко-дней, проведенных больными в стационаре и общее число выписанных из стационара
- 2) число койко-дней, проведенных больными в стационаре и плановое число койко-дней
- 3) число койко-дней, проведенных больными в стационаре и общее число коек в стационаре
- 4) общее число выписанных из стационара и календарное число дней месяца

**В ТАБЛИЦЕ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ
ОРГАНИЗАЦИИ» ФОРМЫ 30 К ВРАЧАМ КЛИНИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ
ОТНОСЯТСЯ**

- 1) руководители организаций
- 2) офтальмологи
- 3) диетологи

4) патологоанатомы

УЧЕТНАЯ ФОРМА №030/У «КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ» НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ ХРАНИТСЯ В КАРТОТЕКЕ

- 1) на руках больного
- 2) в регистратуре
- 3) в кабинете заведующего
- 4) в кабинете у врача

РАССЧИТАТЬ ДОЛЮ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, РАБОТАЮЩЕГО В ОРГАНИЗАЦИЯХ, РАСПОЛОЖЕННЫХ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ, ДОПУЩЕННОГО К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕРЕЗ ПРОЦЕДУРУ АККРЕДИТАЦИИ, ОТ ОБЩЕГО ЧИСЛА СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, РАБОТАЮЩЕГО В ОРГАНИЗАЦИЯХ, РАСПОЛОЖЕННЫХ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ, (%), ЕСЛИ ЧИСЛО, СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, РАБОТАЮЩЕГО В ОРГАНИЗАЦИЯХ, РАСПОЛОЖЕННЫХ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ 2895, ИЗ НИХ С АККРЕДИТАЦИЕЙ 7 (%)

- 1) 0,8
- 2) 0,2
- 3) 4,5
- 4) 8

ПЛАНОВОЕ ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ В СМЕНУ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, НАЗЫВАЮТ

- 1) пропускной способностью
- 2) посещаемостью
- 3) вместимостью
- 4) мощностью

ЗАВЕДУЮЩИЙ ЦЕНТРОМ ЗДОРОВЬЯ НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ НЕ МЕНЕЕ ВРАЧЕБНЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ

- 1) 5,5
- 2) 4
- 3) 10
- 4) 8

СРЕДНЕДНЕВНАЯ НАГРУЗКА ЛАБОРАТОРИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК:

- 1) отношение числа произведенных анализов

к числу пациентов с отклонениями в лабораторных исследованиях

- 2) число пациентов с отклонениями в лабораторных исследованиях, проведенных за отчетный год
- 3) число пациентов с отклонениями в лабораторных исследованиях, выявленных при профилактических осмотрах
- 4) отношение числа произведенных анализов к числу рабочих дней в году

**РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ОБСЛУЖИВАЕМОГО ФАПОМ НАСЕЛЕНИЯ
(ВКЛЮЧАЯ ДЕТСКОЕ НАСЕЛЕНИЕ)**

- 1) 500
- 2) от 1000 до 1500
- 3) от 300 до 700
- 4) от 2000 до 2500

КВАЛИФИКАЦИЮ СПЕЦИАЛИСТОВ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) главный врач
- 2) заведующий отделением
- 3) специалист по кадрам
- 4) аттестационная комиссия

ДЕТИ, У КОТОРЫХ ОТСУТСТВУЮТ ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НО ИМЕЮТСЯ НЕКОТОРЫЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ И МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ, ОСОБЕННО ПЕРЕНЕСШИЕ ТЯЖЕЛЫЕ И СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ; ДЕТИ С ОБЩЕЙ ЗАДЕРЖКОЙ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ БЕЗ ЭНДОКРИННОЙ ПАТОЛОГИИ (НИЗКИЙ РОСТ, ОТСТАВАНИЕ ПО УРОВНЮ БИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ), ДЕТИ С ДЕФИЦИТОМ МАССЫ ТЕЛА (МАССА МЕНЕЕ М-1) ИЛИ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА (МАССА БОЛЕЕ М+2), ДЕТИ ЧАСТО И/ИЛИ ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩИЕ ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ; ДЕТИ С ФИЗИЧЕСКИМИ НЕДОСТАТКАМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ ИЛИ ОПЕРАЦИЙ ПРИ СОХРАННОСТИ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ФУНКЦИЙ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1) IV и V
- 2) I
- 3) III
- 4) II

АКУШЕРСКИЕ СТАЦИОНАРЫ ФЕДЕРАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНУЮ, МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ЖЕНЩИНАМ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ, ПОСЛЕРОДОВОЙ ПЕРИОД И НОВОРОЖДЕННЫМ, РАЗРАБАТЫВАЮЩИЕ И ТИРАЖИРУЮЩИЕ НОВЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ АКУШЕРСКОЙ, ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ И НЕОНАТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ И ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЕ МОНИТОРИНГ И ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АКУШЕРСКИХ СТАЦИОНАРОВ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- 1) III
- 2) IIIБ
- 3) I
- 4) II

ОЦЕНИТЬ КОЛИЧЕСТВО СЕРТИФИЦИРОВАННЫХ ВРАЧЕЙ КЛИНИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ В%, ЕСЛИ ВСЕГО ИХ 8468, ИЗ НИХ ИМЕЮТ СЕРТИФИКАТ

СПЕЦИАЛИСТА 8391

- 1) 100%
- 2) 99%
- 3) 89%
- 4) 50%

ЧИСЛО ЖЕНЩИН НА АКУШЕРСКОМ УЧАСТКЕ НА 1 ДОЛЖНОСТЬ ВРАЧА АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 2200
- 2) 1400
- 3) 3400
- 4) 2000

МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ, ПОЛУЧИВШИЕ СПИСКИ БОЛЬНЫХ ИЗ СМОТРОВЫХ КАБИНЕТОВ, ДОЛЖНЫ ПРИГЛАСИТЬ ПАЦИЕНТОВ К ДООБСЛЕДОВАНИЮ И САНАЦИИ В ___ ДНЕВНЫЙ СРОК

- 1) 30
- 2) 5
- 3) 90
- 4) 10

РАССЧИТАТЬ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС СРЕДНИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ИМЕЮЩИХ ВЫСШУЮ КВАЛИФИКАЦИОННУЮ КАТЕГОРИЮ (В %), ЕСЛИ ЧИСЛО СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ВСЕГО 35936; ИМЕЮТ ВЫСШУЮ КАТЕГОРИЮ 18615

- 1) 24%
- 2) 55%
- 3) 52%
- 4) 98%

ПОКАЗАТЕЛИ КВАЛИФИКАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ

- 1) доступность медицинской помощи
- 2) качество медицинской помощи
- 3) обеспеченность кадрами
- 4) уровень квалификации

ДЛЯ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) население на начало года
- 2) среднегодовая численность населения
- 3) постоянное население
- 4) миграционное население

ДЛЯ РАСЧЕТА УДЕЛЬНОГО ВЕСА ЛОЖНЫХ ВЫЗОВОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

- 1) число ложных вызовов скорой медицинской помощи и общее число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных

- 2) число случаев расхождения диагнозов скорой медицинской помощи и стационаров и общее число вызовов скорой медицинской помощи
- 3) число ложных вызовов скорой медицинской помощи и среднегодовую численность населения
- 4) число ложных вызовов скорой медицинской помощи и общее число вызовов скорой медицинской помощи

РАССЧИТАТЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧАМИ, ОКАЗЫВАЮЩИМИ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, ЕСЛИ ЧИСЛО ВРАЧЕЙ 6620, ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ 4159380

- 1) 15,2
- 2) 15,9
- 3) 20,0
- 4) 8,7

СРОК ХРАНЕНИЯ КАРТЫ ВЫЗОВА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (№110/У)

- 1) 5 лет
- 2) 1 год
- 3) 15 лет
- 4) 10 лет

В ТАБЛИЦЕ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» ФОРМЫ 30 ГРАФА 9 (ЧИСЛО ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ ОСНОВНЫХ РАБОТНИКОВ В ЦЕЛОМ ПО ОРГАНИЗАЦИИ) В СРАВНЕНИИ С СУММОЙ ГРАФ 10 И 11(ЧИСЛО ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ И СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ)

- 1) больше
- 2) равны
- 3) больше или равна
- 4) меньше

ХИРУРГИЧЕСКИЕ КОЙКИ ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТСЯ К ПРОФИЛЮ КОЕК

- 1) детская хирургия
- 2) детская кардиология
- 3) педиатрия
- 4) хирургия

ДЕТИ, СТРАДАЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В АКТИВНОЙ СТАДИИ И СТАДИИ НЕСТОЙКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ С ЧАСТЫМИ ОБОСТРЕНИЯМИ, С СОХРАНЕННЫМИ ИЛИ КОМПЕНСИРОВАННЫМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ИЛИ НЕПОЛНОЙ КОМПЕНСАЦИЕЙ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ; С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В СТАДИИ РЕМИССИИ, НО С ОГРАНИЧЕННЫМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ, ВОЗМОЖНЫ ОСЛОЖНЕНИЯ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОСНОВНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ТРЕБУЕТ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ; ДЕТИ С ФИЗИЧЕСКИМИ НЕДОСТАТКАМИ,

ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ И ОПЕРАЦИЙ С НЕПОЛНОЙ КОМПЕНСАЦИЕЙ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ФУНКЦИЙ, ЧТО, В ОПРЕДЕЛЕННОЙ МЕРЕ, ОГРАНИЧИВАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ОБУЧЕНИЯ ИЛИ ТРУДА РЕБЕНКА, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1) IV
- 2) II
- 3) V
- 4) III

ОТДЕЛЕНИЯ, ОБОРУДОВАННЫЕ КОЙКАМИ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, В БОЛЬНИЦАХ ИЛИ НА ДОМУ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ, НЕ ТРЕБУЮЩЕМУ КРУГЛОСУТОЧНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

- 1) терапевтические стационары
- 2) медико-санитарные части
- 3) дневные стационары
- 4) круглосуточные стационары

ПОКАЗАТЕЛЬ ОХВАТА СТАЦИОНАРНЫХ БОЛЬНЫХ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМИ МЕТОДАМИ ЛЕЧЕНИЯ, В % РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК

- 1) отношение числа обратившихся за медицинской помощью к общему числу проведенных исследований, умноженное на 100, в процентах
- 2) отношение числа физиотерапевтических процедур, отпущенных больным в стационаре к общему числу выписанных больных
- 3) отношение числа проведенных сеансов массажа, отпущенных больным в стационаре к общему числу обратившихся за медицинской помощью
- 4) отношение числа стационарных больных, пользовавшихся физиотерапевтическими методами лечения к числу использованных больных, умноженное на 100, в процентах

ОКАЗАНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЛИЦАМ, ОБРАТИВШИМСЯ С ПРИЗНАКАМИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЙ В ОТДЕЛЕНИЕ (КАБИНЕТ) НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ В УСЛОВИЯХ

- 1) амбулаторных или на дому
- 2) скорой помощью
- 3) на дому
- 4) амбулаторных

ПЕРЕУЧЕТ БОЛЬНЫХ В СТАЦИОНАРАХ ПРОВОДИТСЯ ПО СОСТОЯНИЮ НА ЧАСОВ

- 1) 11
- 2) 8
- 3) 10
- 4) 9

СРОК ХРАНЕНИЯ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ № 097/У «ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ НОВОРОЖДЕННОГО» СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1 год

- 2) 5 лет
- 3) 25 лет
- 4) 3 года

НОМЕР ОТЧЕТНОЙ ФОРМЫ, В КОТОРУЮ ВНОСЯТСЯ СВЕДЕНИЯ О ДОМЕ РЕБЕНКА

- 1) 31
- 2) 41
- 3) 30
- 4) 1-ДЕТИ (здрав)

СРЕДНЕЕ ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ В ГОД НА ОДНУ ВРАЧЕБНУЮ ДОЛЖНОСТЬ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 2590
- 2) 6580
- 3) 8968
- 4) 4670

ПОКАЗАТЕЛЬ, РАССЧИТАННЫЙ ПО ФОРМУЛЕ: КОЛИЧЕСТВО ПОСЕЩЕНИЙ ВРАЧЕЙ ОДНОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ / КОЛИЧЕСТВО ЗАНЯТЫХ СТАВОК В ПОЛИКЛИНИКЕ ВРАЧЕЙ ТОЙ ЖЕ СПЕЦИАЛЬНОСТИ; НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ставочный коэффициент
- 2) количество посещений на ставку
- 3) количество посещений
- 4) фактическая функция врачебной должности

ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА, В СООТВЕТСТВИИ С НОМЕНКЛАТУРОЙ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ТЕРРИТОРИАЛЬНОМУ ПРИЗНАКУ ОТНОСИТСЯ К ВИДУ

- 1) окружные
- 2) городские
- 3) пригородные
- 4) поселковые

ОРИЕНТИРОВОЧНЫЙ НОРМАТИВ ЧИСЛЕННОСТИ ДЕТЕЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО УЧАСТКА НА 1 ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО

- 1) 1400
- 2) 600
- 3) 800
- 4) 1200

В ТАБЛИЦЕ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» ФОРМЫ 30 СТРОКА 143 «СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ – ВСЕГО» В СРАВНЕНИИ С СУММОЙ СТРОК 145 И 146 ПО ПОДЧИНЕННОСТИ (ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ПОДЧИНЕНИЕ СУБЪЕКТА РФ)

- 1) равна

- 2) больше или равна
- 3) меньше
- 4) больше

НЕ ПОДЛЕЖАТ УЧЕТУ КАК ПОСЕЩЕНИЯ В НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ И ДОЛЖНЫ УЧИТЫВАТЬСЯ КАК ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ У ВРАЧЕЙ

- 1) специалистов и терапевтов
- 2) психиатров и наркологов
- 3) узких специалистов
- 4) ОВП, участковых терапевтов и педиатров

ОДИН ИЗ УЧЕТНЫХ ДОКУМЕНТОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ В КРУГЛОСУТОЧНОМ СТАЦИОНАРЕ, ФОРМА 007/У-02

- 1) листок ежедневного учета движения больных и коечного фонда стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении
- 2) контрольная карта диспансерного наблюдения
- 3) именной список призывников, направленных для систематического лечения
- 4) журнал регистрации посещений изолятора детской поликлиники, отделения поликлиники

ПОСЕЩЕНИЯ, КОГДА У ПАЦИЕНТА ВЫЯВЛЕНЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КЛАССИФИЦИРУЕМЫЕ В I-XX КЛАССАХ МКБ-10, ОТНОСЯТСЯ К ПОСЕЩЕНИЯМ ПО ПОВОДУ

- 1) диагностики
- 2) реабилитации
- 3) заболевания
- 4) профилактики

ШТАТНЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В СТАЦИОНАРЕ 4043,25; ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ 2709; УКОМПЛЕКТОВАННОСТЬ МЛАДШИМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ В СТАЦИОНАРЕ РАВНА ____%

- 1) 67
- 2) 100
- 3) 56
- 4) 18

ДОЛЯ ПОСЕЩЕНИЙ ДЕТЬМИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ С ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ ЦЕЛЯМИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) $\frac{\text{число всех посещений детьми медицинских организаций за отчетный период}}{\text{число посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями от 0 до 17 лет включительно}} * 100\%$
- 2) $\frac{\text{число всех посещений детьми медицинских организаций за отчетный период}}{\text{число посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями от 0 до 14 лет включительно}} * 100\%$
- 3) число посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями

от 0 до 14 лет включительно / число всех посещений детьми медицинских организаций за отчетный период *100%

4) число посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями от 0 до 17 лет включительно / число всех посещений детьми медицинских организаций за отчетный период *100%

НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «КАРТА ДОНЕСЕНИЯ О СЛУЧАЕ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТИ»

- 1) 003-1/у
- 2) 003/у-МС
- 3) 002/у
- 4) 003/у

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ В ФОРМАХ

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

ЦЕНТР МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ, В СООТВЕТСТВИИ С НОМЕНКЛАТУРОЙ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ВИДУ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСИТСЯ К ВИДУ

- 1) медицинские организации особого типа
- 2) больница скорой медицинской помощи
- 3) специализированные центры государственной и муниципальной систем здравоохранения
- 4) медицинские организации скорой медицинской помощи и переливания крови

В ТАБЛИЦЕ 1102 «СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ ФАПОВ, ФП» ФОРМЫ 30 СТРОКА 1 И СУММА СТРОК 2,3,4 ДОЛЖНЫ БЫТЬ

- 1) больше
- 2) меньше или равна
- 3) равны
- 4) меньше

В ТАБЛИЦЕ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» ФОРМЫ 30 СТРОКА 109 («ФТИЗИАТРЫ») В СРАВНЕНИИ СО СТРОКОЙ 110 («ИЗ НИХ: ФТИЗИАТРЫ УЧАСТКОВЫЕ»)

- 1) меньше
- 2) равна
- 3) больше или равна
- 4) больше

ПЛАНОВОЕ ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ В СМЕНУ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, ЗАПОЛНЯЮТ НА ОСНОВАНИИ

- 1) распоряжения руководителя
- 2) паспорта медицинской организации
- 3) отчета начальника АХЧ
- 4) лицензии

СРЕДНЕЕ ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ В ГОД НА ОДНУ ВРАЧЕБНУЮ ДОЛЖНОСТЬ ВРАЧА ХИРУРГА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 8900
- 2) 1500
- 3) 5500
- 4) 11200

НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «ЖУРНАЛ ЗАПИСИ АМБУЛАТОРНЫХ ОПЕРАЦИЙ»

- 1) 002/у
- 2) 032/у
- 3) 069/у
- 4) 111/у

ОТ ОБЩЕГО ЧИСЛА ПОСЕЩЕНИЙ НА ДОМУ ПОКАЗАТЕЛЬ АКТИВНЫХ ПОСЕЩЕНИЙ ДОЛЖЕН БЫТЬ НА УРОВНЕ

- 1) 50 %
- 2) 5 %
- 3) 10 %
- 4) 15 – 20 %

В КРУПНЫХ БОЛЬНИЦАХ С ЧИСЛОМ ХИРУРГИЧЕСКИХ КОЕК НЕ МЕНЕЕ 300 ВЫДЕЛЯЮТ ДОЛЖНОСТЬ

- 1) главной медицинской сестры
- 2) заместителя главного врача по хирургии
- 3) заведующего хирургическим отделением
- 4) начальника хирургического профиля

ПОЛУСУММА ПОСТУПИВШИХ, ВЫПИСАННЫХ И УМЕРШИХ БОЛЬНЫХ

- 1) умершие
- 2) лечившиеся (пользованные) больные
- 3) выписанные
- 4) выбывшие

ОХВАТ ЖЕНЩИН ВМС РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) число женщин, имеющих ВМС / число женщин фертильного возраста * 1000
- 2) число женщин фертильного возраста / число женщин, имеющих ВМС * 1000
- 3) общее число женщин, поступивших под наблюдение в женскую консультацию / число женщин, имеющих ВМС * 1000
- 4) число женщин, имеющих ВМС / общее число женщин, поступивших под наблюдение в женскую консультацию * 1000

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» ПРЕДУСМАТРИВАЕТ СНИЖЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА ОТ БОЛЕЗНЕЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ОТ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НА 100 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ ДО _____ СЛУЧАЕВ

- 1) 185
- 2) 350
- 3) 200
- 4) 450

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕВОЧЕК ФОРМИРУЮТСЯ ГРУППЫ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ

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

СОВОКУПНОСТЬ КОЕК СТАЦИОНАРНЫХ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ (БОЛЬНИЦ, РОДИЛЬНЫХ ДОМОВ, СТАЦИОНАРОВ, СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ДИСПАНСЕРОВ И ПР.), ПРЕДНАЗНАЧЕННЫХ ДЛЯ ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ДАННОЙ МЕСТНОСТИ

- 1) больничные койки
- 2) коечный фонд
- 3) ночные койки
- 4) круглосуточный фонд

ГОСПИТАЛЬ, ХОСПИС, МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ ОТНОСЯТСЯ К ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ УЧРЕЖДЕНИЯМ ВИДА

- 1) больничные
- 2) санитарные
- 3) амбулаторно-поликлинические
- 4) хосписные

ДЛЯ РАСЧЕТА ЧАСТОТЫ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

- 1) число лиц, выбывших (выписанных + умерших) из стационара и среднегодовую занятость койки
- 2) число лиц, умерших в стационаре и среднегодовую численность населения
- 3) число лиц выписанных из стационара и среднегодовую численность населения
- 4) число лиц, выбывших (выписанных + умерших) из стационара и среднегодовую численность населения

СТУДЕНТАМ И УЧАЩИМСЯ В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЫДАЕТСЯ

- 1) справка установленной формы (ф. № 95)
- 2) листок нетрудоспособности
- 3) справка произвольной формы

4) заключение лечащего врача

МЛАДЕНЧЕСКАЯ СМЕРТНОСТЬ ОГРАНИЧИВАЕТСЯ ВОЗРАСТОМ

- 1) перинатальным периодом
- 2) до 1 месяца
- 3) до 1 недели
- 4) до 1 года

ЗА ЕДИНИЦУ НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПРИНИМАЮТ

- 1) законченный случай заболевания в текущем году
- 2) каждый случай впервые зарегистрированного

в текущем году заболевания

- 3) каждый случай обращения по поводу хронического заболевания в текущем году
- 4) любой случай зарегистрированного

в текущем году заболевания

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ГРИППОМ ПРЕВЫСИЛА ПРОШЛОГОДНИЙ УРОВЕНЬ В 1,5 РАЗА, ПОКАЗАТЕЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ

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

МИГРАЦИЯ (МЕХАНИЧЕСКОЕ ДВИЖЕНИЕ) НАСЕЛЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) перемещение групп людей внутри территории с переменой места жительства
- 2) перемещение групп людей через границы территорий с переменой места жительства
- 3) перемещение людей внутри территории на определенный срок
- 4) перемещение групп людей через границу

ПОКАЗАТЕЛЬ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ТРУДОСПОСОБНОГО НАСЕЛЕНИЯ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) число работающих, впервые признанных инвалидами в отчетном году / (общая численность лиц трудоспособного возраста) x 10 000
- 2) число лиц трудоспособного возраста, впервые признанных инвалидами в отчетном году / (общая численность лиц трудоспособного возраста) x 100 000
- 3) число лиц трудоспособного возраста, впервые признанных инвалидами в отчетном году / (общая численность населения) x 10 000
- 4) число лиц трудоспособного возраста, впервые признанных инвалидами в отчетном году / (общая численность лиц трудоспособного возраста) x 10 000

СВЕДЕНИЯ О ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ СОДЕРЖАТСЯ В ФОРМЕ

ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ №

- 1) 7
- 2) 31
- 3) 10
- 4) 37

ИНФОРМАЦИЯ СТАТИСТИКИ ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) обеспеченность населения медицинскими кадрами
- 2) анализ деятельности ЛПУ
- 3) обеспеченность населения койками
- 4) показатель общей смертности

ИСТОЧНИКОМ СВЕДЕНИЙ ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ ФОРМЫ 16-ВН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) журнал регистрации листков нетрудоспособности
- 2) книга регистрации больничных листков
- 3) книга регистрации листков нетрудоспособности (ф. N 036/у)
- 4) журнал регистрации о заболеваниях

ПОКАЗАТЕЛЬ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК ЧИСЛО ВЫЯВЛЕННЫХ

- 1) впервые заболеваний разделить на среднегодовую численность населения и умножить на 100000
- 2) инфекционных заболеваний разделить на численность трудоспособного населения и умножить на 100000
- 3) инфекционных заболеваний разделить на среднегодовую численность населения и умножить на 100000
- 4) инфекционных заболеваний разделить на среднегодовую численность населения и умножить на 10000

УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ЛИЦ, ВПЕРВЫЕ ПРИЗНАННЫХ ИНВАЛИДАМИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) (число лиц, впервые признанных инвалидами в отчетном году / общее число инвалидов на начало отчетного года) x 1000
- 2) (число лиц, впервые признанных инвалидами в отчетном году / общее число инвалидов на начало отчетного года) x 10
- 3) (число лиц, впервые признанных инвалидами в отчетном году / общее число инвалидов на начало отчетного года) x 100%
- 4) (число лиц, впервые признанных инвалидами в отчетном году / общее число населения) x 100%

ОСЛОЖНЕНИЯ ОСНОВНОГО И ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОДЛЕЖАТ УЧЕТУ В ФОРМЕ 12

- 1) учитываются все случаи обострений
- 2) только первое обострение в году
- 3) не подлежат учету

4) как острое заболевание

ВЕДУЩАЯ ПРИЧИНА ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- 1) онкологические заболевания
- 2) болезни органов дыхания
- 3) болезни системы кровообращения
- 4) травмы

УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ СЛУЧАЕВ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА

- 1) 106-2/у-98
- 2) 106/у-08
- 3) 103/у-98
- 4) 106/у

ДЛЯ АНАЛИЗА ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) сопутствующие состояния
- 2) конкурирующие состояния
- 3) осложнения
- 4) основное состояние

В РАЙОНЕ ЗАРЕГИСТРИРОВАНО ЗА ГОД 5 СЛУЧАЕВ ДИФТЕРИИ, ТАКОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) абсолютным
- 2) относительным
- 3) статистическим
- 4) интенсивным

ФОРМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) скорая, стационарная, амбулаторная
- 2) неотложная, амбулаторная, стационарная
- 3) амбулаторная, экстренная, стационарная
- 4) экстренная, неотложная, плановая

ОКАЗАНИЕ НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ РЕГЛАМЕНТИРОВАНО

- 1) регламентом
- 2) приказом
- 3) кодексом
- 4) порядком

ПЛАНОВАЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) систематически при отсутствии в них инфекций связанных с оказанием медицинской помощи, когда источник возбудителя не выявлен и возбудитель не выделен

2) с целью не допустить распространения возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи и их переносчиков в отделениях из соседних отделений

3) при выявлении источника инфекции (больные, носители) в стационарах (отделениях), амбулаторно-поликлинических организациях любого профиля

4) как разовое мероприятие в помещениях организаций, находящихся в неудовлетворительном санитарном состоянии

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРОВОДЯТСЯ В СООТВЕТСТВИИ

1) Национальной концепцией профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП) от 06.11.2011

2) Федеральным законом от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

3) Федеральным законом № 323-ФЗ от 21.11.2011г. «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации»

4) Федеральным законом от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ УСПЕШНОЙ РЕАНИМАЦИИ, ПРИ ОЖИДАНИИ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

1) на животе лицом вниз

2) устойчивое боковое положение

3) положение Трендэленбурга

4) положение на спине с приподнятыми ногами

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УШИБАХ ВКЛЮЧАЕТ

1) самомассаж

2) применение пузыря со льдом

3) проведение пункции сустава

4) наложение согревающего компресса

ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ТОЛЬКО ДЛЯ ПЕРЕЛОМА

1) припухлость

2) нарушение функции конечности

3) кровоподтёк

4) крепитация костных отломков

НЕВЕРБАЛЬНЫЕ СПОСОБЫ ПЕРЕДАЧИ ИНФОРМАЦИИ

1) эмоции

2) голос

3) слова

4) жесты

ПРИ СТЕРИЛИЗАЦИИ ХИМИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ИНСТРУМЕНТЫ ХРАНЯТ В

СТЕРИЛИЗАТОРЕ С ФИЛЬТРОМ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 3 суток
- 2) 24 часов
- 3) 6 суток
- 4) 12 часов

В ПРИСУТСТВИИ ИНФЕКЦИОННОГО БОЛЬНОГО (ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ) ПРОВОДИТСЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ

- 1) очаговая
- 2) текущая очаговая
- 3) по эпидемическим показаниям
- 4) заключительная

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ВРАЧЕБНЫХ УЧАСТКАХ В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАТИВНОЙ ШТАТНОЙ ЧИСЛЕННОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА СОСТАВЛЯЕТ НА ФЕЛЬДШЕРСКОМ УЧАСТКЕ (ЧЕЛОВЕК ОТ 18 ЛЕТ И СТАРШЕ)

- 1) 1300
- 2) 2000
- 3) 8000
- 4) 10000

К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ, В СООТВЕТСТВИИ С НОМЕНКЛАТУРОЙ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ВИДУ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСЯТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ:

- 1) центр медицинской профилактики
- 2) центр профилактики и борьбы со СПИД
- 3) станция переливания крови
- 4) клинико-диагностический центр

РАССЧИТАТЬ КОЭФФИЦИЕНТ СОВМЕСТИТЕЛЬСТВА ВРАЧЕЙ ПО ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ, ЕСЛИ ЗАНЯТЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ 37,75; ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ 16

- 1) 1,0
- 2) 1,8
- 3) 2,4
- 4) 4,2

ДЛЯ РАСЧЕТА СВОЕВРЕМЕННОСТИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

- 1) число больных, поступивших в сроки, установленные протоколами (стандартами) ведения больных и общее число умерших в стационаре больных
- 2) число больных, поступивших в сроки, установленные протоколами (стандартами) ведения больных и общее число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных
- 3) число больных, поступивших в сроки, установленные протоколами (стандартами)

ведения больных и общее число коек

4) число умерших в стационаре больных и общее число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных

УЧЕТНУЮ ФОРМУ № 030/У «КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ» ЗАПОЛНЯЮТ НА КАЖДОЕ

- 1) посещение
- 2) случай
- 3) обращение
- 4) заболевание

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ИСТОЧНИКОВ ИНФОРМАЦИИ ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ФОРМЫ № 32 ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРВИЧНАЯ УЧЕТНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

- 1) «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»
- 2) «Контрольная карта диспансерного наблюдения»
- 3) «Статистическая карта выбывшего из стационара»
- 4) «Медицинская карта амбулаторного больного»

ДАННЫЕ ТАБЛИЦЫ 1101 ФОРМЫ 30 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА ОТДЕЛЕНИЙ/КАБИНЕТОВ ПРОФИЛАКТИКИ» НЕ ДОЛЖНЫ ПРЕВЫШАТЬ ДАННЫЕ ФОРМЫ 30, ТАБЛИЦЫ

- 1) 4701
- 2) 5300
- 3) 1080
- 4) 1100

ДАННЫЕ ТАБЛИЦЫ 1102 ФОРМЫ 30 «СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ ФАПОВ, ФП» НЕОБХОДИМО ПРОВЕРИТЬ НА СООТВЕТСТВИЕ ТАБЛИЦЕЙ 1102 ФОРМЫ

- 1) 16 ВН
- 2) 14
- 3) 30-село
- 4) 32

ГРУППЫ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЖЕНЩИН ПО ПОРЯДКУ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЖЕНЩИНАМ С ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

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

СТРУКТУРА ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, В % РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК:

- 1) отношение числа осмотренных лиц к числу лиц, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года умноженное на 100, в процентах
- 2) отношение числа одного вида

функциональных исследований к общему числу функциональных исследований, умноженное на 100, в процентах

3) общее число пациентов взятых в течение года под диспансерное и консультативное наблюдение с впервые в жизни установленным диагнозом к среднегодовой численности населения

4) число процедур по ЛФК, полученных

пациентами в амбулаторных условиях к числу посещений в поликлинику умноженное на 100, в процентах

МЕТОДИКА РАСЧЕТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПОКАЗАТЕЛЯ «ДОЛЯ

СПЕЦИАЛИСТОВ, ДОПУЩЕННЫХ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕРЕЗ ПРОЦЕДУРУ АККРЕДИТАЦИИ ОТ ОБЩЕГО КОЛИЧЕСТВА РАБОТАЮЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ (%)

1) соотношение штатных должностей

к числу медицинских работников, имеющих сертификат

2) соотношение числа медицинских работников, (физических лиц), имеющих свидетельство об аккредитации специалиста, к числу всех работающих медицинских работников

3) соотношение числа всех медицинских работников (физических лиц)

к числу медицинских работников, имеющих сертификат

4) соотношение числа медицинских работников с аккредитацией

к числу медицинских работников с сертификатом

ПРАВИЛА ОКАЗАНИЯ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ НЕЗАВИСИМО ОТ ИХ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ФОРМЫ ЗАКРЕПЛЕНЫ В ПРИКАЗЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РФ №

1) 366 н от 16.04.2012г.

2) 834 н от 15.12.2014г.

3) 572 н от 01.11.2012г.

4) 1687 н от 27.12.2011г.

ДОМОВЫЕ ХОЗЯЙСТВА ОРГАНИЗУЮТСЯ В НАСЕЛЕННЫХ ПУНКТАХ С НАСЕЛЕНИЕМ И УДАЛЕННОСТЬЮ ОТ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ МЕНЕЕ

1) 1000 чел., удаленностью более 10 км.

2) 500 чел., удаленностью более 10 км.

3) 100 чел., удаленностью более 6 км.

4) 100 чел., удаленностью более 10 км.

В ФСН №14 ОТРАЖАЕТСЯ ЧИСЛО ВСКРЫТИЙ (ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИХ И

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХ) И

- 1) число выявлений дефектов в лечении
- 2) число ненаправленных на вскрытие пациентов
- 3) ФИО патологоанатома/судебно-медицинского эксперта
- 4) число расхождений диагнозов (патологоанатомических и клинических)

ОДИН ИЗ УЧЕТНЫХ ДОКУМЕНТОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ В КРУГЛОСУТОЧНОМ СТАЦИОНАРЕ, ФОРМА 016/У-02

- 1) журнал регистрации заключений медицинских комиссий по освидетельствованию граждан, направленных на работу в порядке организованного набора и общественного призыва
- 2) журнал учета профилактических прививок
- 3) тетрадь учета работы на дому участковой (патронажной) медицинской сестры (акушерки)
- 4) сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ О КОЕЧНОМ ФОНДЕ И ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПРЕДСТАВЛЕНЫ В ГОДОВОМ ОТЧЕТЕ ПО ФОРМЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ НОМЕР

- 1) 32
- 2) 12
- 3) 30
- 4) 7

ПРИКАЗ №180 ОТ 29.03.2019 МЗ РФ ОБ УТВЕРЖДЕНИИ МЕТОДИК РАСЧЕТА ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ», ВХОДЯЩЕГО В НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ

- 1) «Человеческий капитал»
- 2) «Экономический рост»
- 3) «Здравоохранение»
- 4) «Комфортная среда для жизни»

В ПЕРИНАТАЛЬНУЮ СМЕРТНОСТЬ ВХОДЯТ СМЕРТНОСТЬ НОВОРОЖДЕННЫХ

- 1) в первые сутки
- 2) в первые 10 суток
- 3) в первые 7 суток и мертворожденные
- 4) в первые 27 суток

СРЕДНЕЕ ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ В ГОД НА ОДНУ ВРАЧЕБНУЮ ДОЛЖНОСТЬ ВРАЧА ТЕРАПЕВТА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 2786
- 2) 10385
- 3) 5224

4) 7269

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР И ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ
ПРОВОДЯТСЯ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ**

- 1) за счет частных вложений
- 2) за счет оплаты работодателем
- 3) государственных гарантий
- 4) бюджетных ассигнований

СТРУКТУРА ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) $(\text{Число выбывших всего} / \text{Среднегодовая численность населения}) * 100$
- 2) $(\text{Число выбывших всего} / \text{Число лиц, выбывших (выписанных+ умерших) из стационара по отдельным нозологическим формам}) * 1000$
- 3) $(\text{Число лиц, выбывших (выписанных+ умерших) из стационара по отдельным нозологическим формам} / \text{Среднегодовая численность населения}) * 10000$
- 4) $(\text{Число лиц, выбывших (выписанных+ умерших) из стационара по отдельным нозологическим формам} / \text{Число выбывших всего}) * 100$

**ИСТОЧНИК ИНФОРМАЦИИ О ПРОВЕДЕННЫХ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ: ФОРМА № 30 Т.**

- 1) 5670
- 2) 3240
- 3) 5125
- 4) 2340

**КОМПЛЕКСНЫЙ ОСМОТР В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ПРОХОДЯТ ПАЦИЕНТЫ,
ОТНОСЯЩИЕСЯ К ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) I, II, III, IV, V
- 2) I и II
- 3) IIIa и IIIб
- 4) I, II, III

**ВСЕГО РАБОТАЮЩИХ ВРАЧЕЙ 12618 ЧЕЛОВЕК, В ВОЗРАСТЕ ДО 36 ЛЕТ РАБОТАЕТ
3460 ЧЕЛОВЕК. УДЕЛЬНЫЙ ВЕС РАБОТАЮЩИХ ВРАЧЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 36 ЛЕТ
СОСТАВЛЯЕТ ____%**

- 1) 16,8
- 2) 94,2
- 3) 27,4
- 4) 8

В ТЕЧЕНИЕ 1 ГОДА ХРАНЯТ

- 1) талон пациента, получающего амбулаторную помощь в амбулаторных условиях (№025-1/γ)
- 2) форму 003/γ
- 3) контрольную карту диспансерного наблюдения

4) медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (№ 025/у)

КАБИНЕТ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОГО ВРАЧА) ОРГАНИЗУЕТСЯ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ

- 1) врачебной медико-санитарной, паллиативной
- 2) врачебной специализированной
- 3) врачебной медико-санитарной
- 4) первичной медико-санитарной

ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ БОЛЬНИЧНЫМИ КОЙКАМИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА _____ ЧЕЛОВЕК ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ

- 1) 10000
- 2) 100000
- 3) 100
- 4) 1000

В ТАБЛИЦЕ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» ФОРМЫ 30 СТРОКА 35 (ВРАЧИ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ), ГРАФА 3 (ШТАТНЫЕ В ЦЕЛОМ ПО ОРГАНИЗАЦИИ) В СРАВНЕНИИ С ГРАФОЙ 5 (ШТАТНЫЕ В ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ)

- 1) больше или равна
- 2) больше
- 3) меньше
- 4) равна

ОСНОВНОЙ МЕТОД РАБОТЫ УЧРЕЖДЕНИЙ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ МАТЕРИ И РЕБЕНКУ

- 1) смешанный
- 2) территориальный
- 3) диспансерный
- 4) лечебный

ЦЕНТРЫ ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ, В СООТВЕТСТВИИ С НОМЕНКЛАТУРОЙ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ВИДУ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСИТСЯ К ВИДУ

- 1) медицинские организации особого типа
- 2) медицинские организации по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
- 3) центры (в том числе детские), а также специализированные центры государственной и муниципальной систем здравоохранения
- 4) медико-санитарная часть, в том числе центральная

ДЛЯ РАСЧЕТА СРЕДНЕСУТОЧНОЙ НАГРУЗКИ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ

ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

- 1) число вызовов скорой медицинской помощи за 1 год и число работающих бригад
- 2) число работающих бригад и среднегодовую численность населения
- 3) число вызовов скорой медицинской помощи за 1 сутки и число работающих бригад
- 4) число вызовов скорой медицинской помощи за 1 сутки и среднегодовую численность населения

МЕРТВОРОЖДЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) момент отделения плода от организма матери посредством родов при сроке беременности 22 недели и более при массе тела новорожденного 500 грамм и более (или менее 500 грамм при многоплодных родах) или в случае, если масса тела ребенка при рождении неизвестна, при длине тела новорожденного 25 см и более при отсутствии у новорожденного признаков живорождения
- 2) момент отделения плода от организма матери посредством родов при сроке беременности 22 недели и более при массе тела новорожденного 1000 грамм и более или в случае, если масса тела ребенка при рождении неизвестна, при длине тела новорожденного 35 см и более при отсутствии у новорожденного признаков живорождения
- 3) момент отделения плода от организма матери посредством родов при сроке беременности 28 недели и более при массе тела новорожденного 1000 грамм и более или в случае, если масса тела ребенка при рождении неизвестна, при длине тела новорожденного 35 см и более при отсутствии у новорожденного признаков живорождения
- 4) момент отделения плода от организма матери посредством родов при сроке беременности 22 недели и более при массе тела новорожденного 500 грамм и более или в случае, если масса тела ребенка при рождении неизвестна, при длине тела новорожденного 35 см и более при отсутствии у новорожденного признаков живорождения

В ТАБЛИЦЕ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» ФОРМЫ 30 ГРАФА 9 («ЧИСЛО ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ ОСНОВНЫХ РАБОТНИКОВ В ЦЕЛОМ ПО ОРГАНИЗАЦИИ») В СРАВНЕНИИ С ГРАФОЙ 17 («НАХОДЯТСЯ В ДЕКРЕТНОМ И ДОЛГОСРОЧНОМ ОТПУСКЕ»)

- 1) больше
- 2) больше или равна
- 3) меньше или равна
- 4) равна

ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ЗАБОЛЕВАНИИ БОЛЕЕ МЕСЯЦА ДОПУСКАЕТСЯ ЗАПОЛНЕНИЕ ТАП НЕ БОЛЕЕ

- 1) одного на весь случай
- 2) одного за весь период болезни
- 3) одного в месяц
- 4) одного на каждое посещение

**НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ НА НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, В СЛУЧАЕ
ОТСУТСТВИЯ СВЕДЕНИЙ О ЕГО ПРОВЕДЕНИИ, ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ
ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ДО**

- 1) 3 месяцев
- 2) 1 месяца
- 3) 1 года
- 4) 6 месяцев

**ИСТОЧНИК ИНФОРМАЦИИ ОБ АППАРАТУРЕ И ОБОРУДОВАНИИ ДЛЯ ЛУЧЕВОЙ
ДИАГНОСТИКИ: ФОРМА № 30 Т.**

- 1) 4700
- 2) 5117
- 3) 7100
- 4) 8000

**ПОВОЗРАСТНОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ПЛОДОВИТОСТИ В ОТНОШЕНИИ ОТДЕЛЬНЫХ
ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО
ФОРМУЛЕ**

- 1) число родившихся детей у женщин данного возраста / среднегодовое число женщин данного возраста * 1000
- 2) общее число родов у женщин данного возраста / число родившихся детей у женщин данного возраста * 1000
- 3) число родившихся детей у женщин данного возраста / общее число родов у женщин данного возраста * 1000
- 4) среднегодовое число женщин данного возраста / число родившихся детей у женщин данного возраста * 1000

**СРЕДНЕЕ ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ В ГОД НА ОДНУ ВРАЧЕБНУЮ ДОЛЖНОСТЬ ВРАЧА
ОФТАЛЬМОЛОГА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1890
- 2) 11213
- 3) 9880
- 4) 4870

**НОМЕР УЧЕТНОЙ ФОРМЫ, ГДЕ ФИКСИРУЕТСЯ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНАЯ
РАБОТА УЧАСТКОВОГО АКУШЕРА ГИНЕКОЛОГА**

- 1) 113/у
- 2) 038-0/у
- 3) 111/у
- 4) 030-у

**ДЛЯ РАСЧЕТА УДЕЛЬНОГО ВЕСА СЕЛЬСКИХ ЖИТЕЛЕЙ СРЕДИ
ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ**

- 1) число сельских жителей, госпитализированных в стационар в течение года и число

сельских коек в стационаре

2) число умерших сельских жителей в стационаре и число всех поступивших больных в стационар

3) число сельских жителей, госпитализированных в стационар в течение года и число всех поступивших больных в стационар

4) общее число всех поступивших больных в стационар и общее число умерших в стационаре больных

В ПРОФИЛЬ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВХОДЯТ КОЙКИ

1) хирургические

2) неврологические

3) сестринского ухода

4) онкологические

ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛАБОРАТОРИИ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) число посещений на 1 жителя в год

2) показатель охвата диспансерным наблюдением

3) обеспеченность амбулаторно-поликлинической помощью на 10000 населения

4) среднее число лабораторных анализов на 100 амбулаторных посещений (включая помощь на дому)

ДЕНЬ, ПРОВЕДЕННЫЙ БОЛЬНЫМ В СТАЦИОНАРЕ

1) кровать-день

2) койко-день

3) пребывание-день

4) сутко-день

В 2018 ГОДУ В ГОРОДСКУЮ ИНФЕКЦИОННУЮ БОЛЬНИЦУ БЫЛО ГОСПИТАЛИЗИРОВАНО 200 ЧЕЛОВЕК (ИЗ НИХ 197 ВЫПИСАНО И 3 УМЕРЛО), ИЗ НИХ У 26 ДИАГНОСТИРОВАН ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В. В 2017 ГОДУ СРЕДИ 180 ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ (176 ВЫПИСАННЫХ И 4 УМЕРШИХ) ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В БЫЛ ВЫЯВЛЕН У 20 БОЛЬНЫХ. ПОКАЗАТЕЛЬ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ СРАВНЕНИЯ ЧИСЛА БОЛЬНЫХ С ГЕПАТИТОМ В

1) структура госпитализированных больных

2) структура коечного фонда

3) мощность стационара

4) летальность

ЧИСЛО ЗАНЯТЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ ОПЕРАЦИОННЫХ СЕСТЕР В СТАЦИОНАРЕ РАВНО 1020,5; В ЦЕЛОМ ПО ОРГАНИЗАЦИИ- 1089,5, УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ЗАНЯТЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ ОПЕРАЦИОННЫХ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР В СТАЦИОНАРЕ РАВЕН

1) 55,4

2) 93,7

3) 78

4) 100

СТРУКТУРНЫМИ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯМИ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) кабинеты участковых терапевтов
- 2) кабинеты участковых акушеров-гинекологов
- 3) неонатальное отделение
- 4) родовое отделение

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ВРАЧЕБНЫХ УЧАСТКАХ В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАТИВНОЙ ШТАТНОЙ ЧИСЛЕННОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА СОСТАВЛЯЕТ НА УЧАСТКЕ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (ЧЕЛОВЕК 18 ЛЕТ И СТАРШЕ)

- 1) 1700
- 2) 2100
- 3) 2700
- 4) 1200

ГОРОДСКАЯ, ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ, ОБЛАСТНАЯ, РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦЫ ОТНОСЯТСЯ К БОЛЬНИЧНЫМ УЧРЕЖДЕНИЯМ ТИПА

- 1) стационары
- 2) амбулатории
- 3) санитарные части
- 4) больницы

В СЛУЧАЯХ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ В 22 НЕДЕЛИ БЕРЕМЕННОСТИ И БОЛЕЕ НАПРАВЛЕНИЕ ЖЕНЩИНЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) в дневной стационар гинекологического отделения
- 2) в женскую консультацию по месту жительства
- 3) в консультативно-диагностическое отделение перинатального центра
- 4) в акушерский стационар, имеющий отделение (палаты) реанимации и интенсивной терапии для новорожденных

ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ ОТДЕЛЕНИЯ БЫВАЮТ ТРЕХ ПРОФИЛЕЙ

- 1) для больных, нуждающихся в консервативном лечении, для изоляции в инфекционный бокс, для физиологических осмотров
- 2) для госпитализации больных, нуждающихся в оперативном лечении, для больных, нуждающихся в консервативном лечении, для прерывания беременности (абортное)
- 3) для госпитализации больных, нуждающихся в оперативном лечении, для больных, нуждающихся в санитарной обработке, для физиологических осмотров
- 4) для больных, нуждающихся в санитарной обработке, для изоляции в инфекционный бокс, для прерывания беременности (абортное)

ДИНАМИКА НАСЕЛЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) изменение показателей общей заболеваемости

- 2) изменение показателей физического развития
- 3) естественное движение населения
- 4) изменение показателей первичной заболеваемости

К МЕТОДАМ ИЗУЧЕНИЯ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) сплошной и выборочный
- 2) наглядный и сравнительный
- 3) сплошной и наглядный
- 4) сравнительный и выборочный

ПОНЯТИЕ «ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ» ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ УМЕРШИХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ

- 1) 0-6 суток и мертворожденных
- 2) в первые сутки
- 3) до 1 месяца и мертворожденных
- 4) 0-6 суток

ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ, К СРЕДНЕЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ, УМНОЖЕННОЕ НА 1000

- 1) патологическая пораженность
- 2) болезненность
- 3) истинная заболеваемость
- 4) патологическая заболеваемость

ВОСПРОИЗВОДСТВО (ЕСТЕСТВЕННОЕ ДВИЖЕНИЕ) НАСЕЛЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) изменение численности, состава и размещения населения, обусловленное рождениями,

смертями, браками и разводами

- 2) численность, состав населения, обусловленный рождениями, смертями, браками и разводами

- 3) увеличение численности, состава и размещения населения, обусловленное рождениями, смертями, браками и разводами

- 4) снижение численности, состава и размещения населения, обусловленное рождениями,

смертями, браками и разводами

ГОСПИТАЛИЗИРОВАННАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ИЗУЧАЕТСЯ ПО ДАННЫМ ФОРМЫ

- 1) 066/у-02 «Статистическая карта выбывшего из стационара»
- 2) 007/у-02 «Листок ежедневного учета больных и коечного фонда стационара»
- 3) 016/у-02 «Сводная ведомость движения больных и коечного фонда по стационару»
- 4) 001/у «Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации»

СТРОКА 17.0 (ТАБЛИЦЫ 2000 И 3000) Ф.12 ЗАПОЛНЯЕТСЯ В СЛУЧАЕ

- 1) младенческой смертности
- 2) перинатальной смертности и касается состояния ребенка
- 3) материнской смертности
- 4) перинатальной смертности и касается состояния матери

ЕДИНИЦЕЙ НАБЛЮДЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) каждый случай зарегистрированного острого заболевания
- 2) любой случай острого пищевого отравления
- 3) каждый случай зарегистрированного инфекционного заболевания
- 4) случаи госпитализации по поводу инфекционного заболевания

ГОСПИТАЛИЗИРОВАННАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ИЗУЧАЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1) сплошной регистрации случаев госпитализации
- 2) по обращаемости в приемное отделение
- 3) единовременной регистрации случаев за определенный период
- 4) выборочного изучения случаев госпитализации

СРОК ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТАМИ, ПЕРЕНЕСШИМИ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ДЛЯ УЧЕТА В ГРАФЕ 15 ФОРМЫ 12 СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 15 дней
- 2) 28-30 дней
- 3) 2 месяца
- 4) 1 месяц

ПОД СТАТИСТИЧЕСКИМ ТЕРМИНОМ «ОБРАЩАЕМОСТЬ» ПОНИМАЮТ

- 1) соотношение числа всех первичных посещений к общему числу обслуживаемого населения
- 2) число больных, впервые обратившихся за медицинской помощью по поводу заболевания
- 3) абсолютное число всех первичных и повторных посещений больными медицинского учреждения
- 4) отношение числа всех посещений больными амбулаторно-поликлинического учреждения

СРОК ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТАМИ ПЕРЕБОЛЕВШИМИ ПНЕВМОНИЕЙ, ДЛЯ УЧЕТА В ГР.15 Ф.12

- 1) 2 месяца
- 2) 90 дней
- 3) 6 месяцев
- 4) 30 дней

ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЕСТЕСТВЕННОГО ДВИЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) рождаемость и смертность
- 2) смертность
- 3) заболеваемость
- 4) инвалидность

ПРИ НАРУЖНОМ АРТЕРИАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ КРОВЬ

- 1) алого цвета, бьёт струей
- 2) алого цвета, вытекает медленно
- 3) темно-вишневого цвета, вытекает медленно
- 4) темно-вишнево цвета, бьёт струей

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ МЕРОПРИЯТИЯ

- 1) медикаментозно седатировать
- 2) оценить безопасность
- 3) устранить фактор холодовой агрессии
- 4) опросить пострадавшего

ОСНОВНОЙ УЧЕТНЫЙ ДОКУМЕНТ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО ДАННЫМ ДИСПАНСЕРНЫХ ОСМОТРОВ

- 1) контрольная карта диспансерного наблюдения форма № 030/у
- 2) листок нетрудоспособности
- 3) амбулаторная карта
- 4) история болезни

МЕТОД ДИНАМИЧЕСКОГО РЯДА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) временные промежутки
- 2) взаимосвязь между показателями
- 3) приведение показателей к общему стандарту
- 4) тенденцию развития показателей

ОСТРОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ НЕСКОЛЬКО РАЗ В ГОДУ, УЧИТЫВАЕТСЯ КАК

- 1) повторно обращение
- 2) обострение патологического процесса
- 3) сопутствующее заболевание
- 4) установленное впервые в жизни

ПОКАЗАТЕЛЬ СТРУКТУРЫ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ПО ГРУППАМ ИНВАЛИДНОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) $\frac{\text{число лиц, впервые признанных инвалидами 1-й (2-й, 3-й) группы в отчетном году}}{\text{число лиц, впервые признанных инвалидами в отчетном году}} \times 100\%$
- 2) $\frac{\text{число лиц, признанных инвалидами 1-й (2-й, 3-й) группы в отчетном году}}{\text{число лиц, впервые признанных инвалидами в отчетном году}} \times 100\%$
- 3) $\frac{\text{число лиц, впервые признанных инвалидами 1-й (2-й, 3-й) группы в отчетном году}}{\text{на общее число лиц признанных инвалидами}} \times 100\%$

4) (число лиц, впервые признанных инвалидами 1-й (2-й, 3-й) группы в отчетном году / число лиц, впервые признанных инвалидами в отчетном году) x 1000

ПОКАЗАТЕЛЬ ЧАСТОТЫ ВЫЯВЛЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) (число выявленных при медицинских осмотрах хронических заболеваний / общее число прикрепленного населения) x 1000
- 2) (число выявленных при медицинских осмотрах хронических заболеваний / общее число осмотренных) x 1000
- 3) (число выявленных при медицинских осмотрах острых и хронических заболеваний / общее число осмотренных) x 1000
- 4) (число выявленных при медицинских осмотрах острых заболеваний / общее число осмотренных) x 1000

УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ МЕРТВОРОЖДЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) медицинское свидетельство о перинатальной смерти
- 2) свидетельство о смерти новорожденного
- 3) медицинское свидетельство о смерти
- 4) врачебное свидетельство о мертворождении

МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 14 дней
- 2) 1 месяц
- 3) 2 месяца
- 4) 10 дней

ДАННЫЕ ПО ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗА ТЕКУЩИЙ ГОД В ФОРМЕ 12 СВЕРЯЮТ С ФОРМОЙ №

- 1) 8 «Сведения о паразитарных заболеваниях»
- 2) 3 «Сведения о переболевших инфекционными заболеваниями»
- 3) 5 «Сведения о профилактических прививках»
- 4) 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях»

ЖЕНЩИНАМ В СЛУЧАЕ НОРМАЛЬНО ПРОТЕКАЮЩЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ, ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ НА СРОК

- 1) 194 дня
- 2) 156 дней
- 3) 140 дней
- 4) 4 месяца

ДЕМОГРАФИЧЕСКИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМИ СТАТИСТИКУ НАСЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) число мужчин и женщин
- 2) половозрастной состав и число детского населения
- 3) численность населения по возрастам

4) численность населения и половозрастной состав

НАЛИЧИЕ ДОЛЖНОСТЕЙ УКАЗЫВАЕТСЯ В ТАБЛИЦЕ 1103 («СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ СМОТРОВЫХ КАБИНЕТОВ») ФОРМЫ 30, КОГДА ОРГАНИЗОВАН

- 1) центр
- 2) участок
- 3) кабинет
- 4) отдел

РАССЧИТАТЬ СТРУКТУРУ (УДЕЛЬНЫЙ ВЕС) ЗАНЯТЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ ФЕЛЬДШЕРОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (%), ЕСЛИ ФЕЛЬДШЕРОВ ВСЕГО ПО ЗАНЯТЫМ ДОЛЖНОСТЯМ 6250,0; ИЗ НИХ ФЕЛЬДШЕРОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ЗАНЯТЫМ ДОЛЖНОСТЯМ 2863,75 (%)

- 1) 45,8
- 2) 16,8
- 3) 42,2
- 4) 84,5

СИСТЕМА МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА СОЗДАНИЕ ОПТИМАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ ПРЕБЫВАНИЯ БОЛЬНЫХ В СТАЦИОНАРЕ, СПОСОБСТВУЮЩИХ ПОДНЯТИЮ ИХ ОБЩЕГО ПСИХО-ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ТОНУСА

- 1) лечебно-охранительный режим
- 2) медико-социальная экспертиза
- 3) медико-лечебная реализация
- 4) санитарно-лечебная работа

ИСТОЧНИК ИНФОРМАЦИИ ЧИСЛЕННОСТИ ВРАЧЕЙ, РАБОТАЮЩИХ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ И МУНИЦИПАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, (ТЫС. ЧЕЛ.): ФОРМА № 30

- 1) т.2700, гр.3, стр.1
- 2) т.1105, гр.3, стр.3
- 3) т.2100, гр.9, стр.1
- 4) т.1100, гр. 9, стр. 1

КОЛИЧЕСТВО ШТАТНЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ ВРАЧЕЙ-ОФТАЛЬМОЛОГОВ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ РАВНО 106, ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ = 72; УКОМПЛЕКТОВАННОСТЬ ВРАЧАМИ-ОФТАЛЬМОЛОГАМИ, ОКАЗЫВАЮЩИМИ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, СОСТАВЛЯЕТ ____%

- 1) 100
- 2) 68
- 3) 98
- 4) 45

ЧИСЛО ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ АКУШЕРОВ В СТАЦИОНАРЕ 702; ЗАНЯТЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ 700,5, КОЭФФИЦИЕНТ СОВМЕСТИТЕЛЬСТВА АКУШЕРОВ В СТАЦИОНАРЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 0,99
- 2) 1,25
- 3) 0,75
- 4) 0,25

НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «ТЕТРАДЬ ЗАПИСИ БЕРЕМЕННЫХ, ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ ФАП, КОЛХОЗНОГО РОДДОМА»

- 1) 075/у
- 2) 113/у
- 3) 097/у
- 4) 096/у

В ФФСН № 30 ТАБЛИЦА 1050 «ЧИСЛЕННОСТЬ ОБСЛУЖИВАЕМОГО ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ» ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПО ДАННЫМ

- 1) прошлого периода
- 2) МИС
- 3) Росстата
- 4) ТФОМС

СМОТРОВЫЕ КАБИНЕТЫ В ПОЛИКЛИНИКЕ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА

- 1) мужские
- 2) женские, мужские, подростковые
- 3) женские и мужские
- 4) женские

СРОК ХРАНЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (№ 025/У) СОСТАВЛЯЕТ ЛЕТ

- 1) 10
- 2) 5
- 3) 25
- 4) 75

ЧАСТОТА ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПО ОТДЕЛЬНЫМ КЛАССАМ БОЛЕЗНЕЙ (НОЗОЛОГИЧЕСКИМ ФОРМАМ) РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) (Общее число больничных коек/Число коек терапевтического (хирургического, гинекологического и др.) профиля)*10000
- 2) (Среднегодовая численность населения/Число лиц, выбывших (выписанных+ умерших) из стационара по отдельным нозологическим формам)*100
- 3) (Число лиц, выбывших (выписанных+ умерших) из стационара по отдельным нозологическим формам/Число выбывших всего)*1000
- 4) (Число выбывших всего/Число лиц, выбывших (выписанных+ умерших) из

стационара по отдельным нозологическим формам)*10000

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ВРАЧЕБНЫХ УЧАСТКАХ В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАТИВНОЙ ШТАТНОЙ ЧИСЛЕННОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА СОСТАВЛЯЕТ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ, РАСПОЛОЖЕННОМ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ (ЧЕЛОВЕК 18 ЛЕТ И СТАРШЕ)

- 1) 2100
- 2) 2700
- 3) 1800
- 4) 1300

ТАБЛИЦА 2110 «СВЕДЕНИЯ О ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ЗА ПАЦИЕНТАМИ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ» ФОРМЫ 7

ВКЛЮЧАЕТ СВЕДЕНИЯ О НАБЛЮДЕНИИ ЗА ПАЦИЕНТАМИ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ

- 1) поликлиническом
- 2) профилактическом
- 3) диспансерном
- 4) плановом

В ТАБЛИЦЕ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» ФОРМЫ 30 МЕДИЦИНСКИЕ СЕСТРЫ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ НА ДОЛЖНОСТЯХ ВРАЧ- МЕТОДИСТ, ВРАЧ-СТАТИСТИК ВКЛЮЧАЮТ В СТРОКУ

- 1) врачи
- 2) средний медицинский персонал
- 3) прочий персонал
- 4) медицинские сестры

ПОСЕЩЕНИЯ К ВРАЧАМ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ КАБИНЕТОВ УЧЕТУ КАК ПОСЕЩЕНИЯ ВРАЧА

- 1) не подлежат
- 2) подлежат в зависимости от вида посещения
- 3) подлежат при любом обращении
- 4) подлежат в зависимости от кода МКБ-10

ДЛЯ РАСЧЕТА ДОСУТОЧНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ЧИСЛО УМЕРШИХ В ПЕРВЫЕ СУТКИ ПРЕБЫВАНИЯ В СТАЦИОНАРЕ И

- 1) число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных
- 2) общее число патологоанатомических вскрытий
- 3) $\frac{1}{2}$ (поступивших + выписанных + умерших) больных
- 4) общее число умерших в стационаре больных

ПОСЕЩЕНИЯ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ,

ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НЕ ОПАСНЫХ ДЛЯ ЖИЗНИ И НЕ ТРЕБУЮЩИХ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ФОРМЕ

- 1) неотложной
- 2) плановой
- 3) профилактической
- 4) одноразовой

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ВРАЧЕБНЫХ УЧАСТКАХ В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАТИВНОЙ ШТАТНОЙ ЧИСЛЕННОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА СОСТАВЛЯЕТ НА КОМПЛЕКСНОМ УЧАСТКЕ (ЧЕЛОВЕК ВЗРОСЛОГО И ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ) БОЛЕЕ

- 1) 5500
- 2) 8000
- 3) 2000
- 4) 1500

СЛУЧАИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ЗАНЯТИЯХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ, УЧЕБНО-СПОРТИВНЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ УЧЕТУ КАК ПОСЕЩЕНИЯ ВРАЧЕЙ

- 1) подлежат
- 2) в зависимости от кода МКБ-10
- 3) не подлежат
- 4) в зависимости от вида посещения

КОЛИЧЕСТВО ВРАЧЕЙ-ОФТАЛЬМОЛОГОВ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ РАВНО 220, ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ 4144200. ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ВРАЧАМИ ОФТАЛЬМОЛОГАМИ, ОКАЗЫВАЮЩИМИ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, НА 10 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 0,53
- 2) 0,01
- 3) 0,1
- 4) 1,0

ДЛЯ РАСЧЕТА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ЧИСЛО УМЕРШИХ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ И

- 1) общее число умерших в стационаре больных
- 2) $\frac{1}{2}$ (поступивших + выписанных + умерших) больных
- 3) общее число прооперированных больных
- 4) число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ЖЕНЩИН ФОРМИРУЮТСЯ ГРУППЫ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ

- 1) I, II, III
- 2) I, II, III, IV, V

- 3) I, II
- 4) I, II, III, IV

ОБОРОТ КОЙКИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) $(1/2 \text{ (поступивших+ выписанных+ умерших) больных}) / (\text{Среднегодовое число коек})$
- 2) $(1/2 \text{ (поступивших+ выписанных+ умерших) больных} / \text{Среднегодовое число коек}) * 100$
- 3) $(\text{Среднегодовое число коек}) / (1/2 \text{ (поступивших+ выписанных+ умерших) больных})$
- 4) $(\text{Поступившие+ выписанные+ умершие больные}) / (\text{Среднегодовое число коек})$

ОДИН ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ОРГАНИЗУЕТСЯ ИЗ РАСЧЕТА НА ТЫСЯЧ НАСЕЛЕНИЯ

- 1) 200
- 2) 5
- 3) 30
- 4) 10

КОЙКИ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ И РОЖЕНИЦ, ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННОСТИ, ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ, ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ, ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ ДЛЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ВХОДЯТ В ПРОФИЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) акушерство и гинекология
- 2) акушерское дело
- 3) медицинская реабилитация
- 4) терапия

К ПОКАЗАТЕЛЯМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) удельный вес детей, находившихся на грудном вскармливании до 3 месяцев
- 2) удельный вес беременных, страдающих экстрагенитальной патологией
- 3) коэффициент младенческой смертности
- 4) коэффициент мертворождаемости

В ТАБЛИЦЕ 1107 («УЧАСТКИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ») ФОРМЫ 30 ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ РАВНА (ЧЕЛОВЕК ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ)

- 1) 1500
- 2) 1000
- 3) 1400
- 4) 1700

ДЛЯ РАСЧЕТА СРЕДНЕМЕСЯЧНОГО ЧИСЛА КОЕК НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ

- 1) сумму фактически развернутых коек за все дни месяца и число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных
- 2) сумму фактически развернутых коек за все дни месяца и календарное число дней месяца

3) сумму фактически развернутых коек за все дни месяца и общее число выписанных из стационара

4) разницу фактически развернутых коек и коек, свернутых на ремонт и число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных

ПОКАЗАТЕЛИ, КОТОРЫЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ УКОМПЛЕКТОВАННОСТИ ШТАТОВ И КВАЛИФИКАЦИИ КАДРОВ, ЯВЛЯЮТСЯ УНИВЕРСАЛЬНЫМИ И ПРИМЕНЯЮТСЯ

1) в отделениях и станциях скорой медицинской помощи

2) в медицинских организациях любого типа.

3) в диспансерах

4) в медицинских организациях особого типа

ЖЕНЩИНЫ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ И ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИМИ ПРОЦЕССАМИ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ И МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ФОНОВЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ШЕЙКИ МАТКИ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЖЕНЩИН НОМЕР

1) 1

2) 2

3) 3

4) 4

КОЭФФИЦИЕНТ СОВМЕСТИТЕЛЬСТВА ХАРАКТЕРИЗУЕТ ОБЪЕМ ЗАНИМАЕМЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ

1) одной штатной должностью

2) несколькими штатными должностями

3) одной занятой должностью

4) одним физическим лицом

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ НА КОМПЛЕКСНОМ УЧАСТКЕ

1) 2000 и более человек взрослого и детского населения.

2) 1700 человек взрослого населения

3) 1500 человек взрослого и детского населения

4) 800 человек детского населения

ИСТОЧНИК ИНФОРМАЦИИ ОБ АППАРАТУРЕ И ОБОРУДОВАНИИ ДЛЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ: ФОРМА № 30 Т.

1) 5126

2) 1110

3) 1800

4) 2470

ВСЕГО РАБОТАЮЩЕГО СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА 35386 ЧЕЛОВЕК; В ВОЗРАСТЕ 51-55 РАБОТАЕТ 4054 ЧЕЛОВЕК. УДЕЛЬНЫЙ ВЕС СРЕДНЕГО

МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ВОЗРАСТЕ 51-55 ЛЕТ РАВЕН ___%

- 1) 11,5
- 2) 6,6
- 3) 88,2
- 4) 54

СТРУКТУРА ПОЛИКЛИНИКИ И ШТАТНАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ

- 1) главным врачом
- 2) начальником отдела кадров
- 3) замом главного врача
- 4) заведующим поликлиникой

НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «ОБМЕННАЯ КАРТА РОДИЛЬНОГО ДОМА, РОДИЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ БОЛЬНИЦЫ»

- 1) 001/у
- 2) 030-у
- 3) 111/у
- 4) 113/у

ДЛЯ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ УКОМПЛЕКТОВАННОСТИ МЕДИЦИНСКИМИ КАДРАМИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ДАННЫЕ

- 1) занятые должности и физические лица
- 2) штатные должности и физические лица
- 3) штатные должности и число сертифицированных специалистов
- 4) физические лица и число сертифицированных специалистов

В ТАБЛИЦЕ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» ФОРМЫ 30, СТРОКА 122 (ПРОЧИЕ) ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- 1) с расшифровкой должностей только по физическим лицам
- 2) с расшифровкой должностей по всем графам
- 3) с расшифровкой должностей только по штатным и занятым
- 4) без расшифровки должностей

ДЕТИ, СТРАДАЮЩИЕ ТЯЖЕЛЫМИ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, С РЕДКИМИ КЛИНИЧЕСКИМИ РЕМИССИЯМИ, С ЧАСТЫМИ ОБОСТРЕНИЯМИ, НЕПРЕРЫВНО РЕЦИДИВИРУЮЩИМ ТЕЧЕНИЕМ, С ВЫРАЖЕННОЙ ДЕКОМПЕНСАЦИЕЙ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ОРГАНИЗМА, НАЛИЧИЕМ ОСЛОЖНЕНИЙ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ТРЕБУЮЩИМИ ПОСТОЯННОЙ ТЕРАПИИ; ДЕТИ-ИНВАЛИДЫ; ДЕТИ С ФИЗИЧЕСКИМИ НЕДОСТАТКАМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ И ОПЕРАЦИЙ С ВЫРАЖЕННЫМ НАРУШЕНИЕМ КОМПЕНСАЦИИ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ФУНКЦИЙ И ЗНАЧИТЕЛЬНЫМ ОГРАНИЧЕНИЕМ ВОЗМОЖНОСТИ ОБУЧЕНИЯ ИЛИ ТРУДА, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1) III
- 2) V
- 3) IV

4) II

ГРУППА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ДЕВОЧЕК С РАССТРОЙСТВАМИ МЕНСТРУАЦИЙ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ЭНДОКРИННОЙ, ПАТОЛОГИИ

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

НЕОТЛОЖНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ МОЖЕТ ОКАЗЫВАТЬСЯ

- 1) фельдшерами
- 2) медицинскими сестрами
- 3) врачами - специалистами
- 4) фельдшерами и врачами – специалистами

ПАЦИЕНТ ВПРАВЕ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРИНИМАТЬ РЕШЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ДОСТИЖЕНИИ ИМ ВОЗРАСТА (____ ЛЕТ)

- 1) 18
- 2) 16
- 3) 21
- 4) 15

КОНФЛИКТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) отсутствие согласия между двумя или более сторонами
- 2) способность оказывать влияние на отдельные личности
- 3) побуждение других к достижению целей организации
- 4) влияние, основанное на принуждении

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ВЫПОЛНЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ МАНИПУЛЯЦИЙ

- 1) провести обработку, записать аварию в журнал, составить акт об аварийной ситуации, проконсультироваться у инфекциониста, начать профилактическое лечение
- 2) провести обработку, записать аварию в журнал, начать профилактическое лечение
- 3) провести обработку записать аварию в журнал
- 4) провести обработку, начать профилактическое лечение

В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ

- 1) план профилактических и противоэпидемических мероприятий, который, утверждается руководителем

- 2) план-график проведения конференций
- 3) график контрольных мероприятий соблюдения санитарно-гигиенического режима
- 4) программа обучающих мероприятий персонала

К ЭКСТЕНСИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТНОСЯТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ

- 1) удельного веса, структуры заболеваемости
- 2) заболеваемости, инвалидности
- 3) летальности по отдельным нозологическим формам
- 4) смертности, рождаемости

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ КЛАССИФИЦИРУЮТ НА

- 1) относительные, средние, номинальные
- 2) абсолютные, единичные, общие
- 3) единичные, выборочные, средние
- 4) абсолютные, относительные, средние

РАЗНИЦА МЕЖДУ РОЖДАЕМОСТЬЮ И СМЕРТНОСТЬЮ ЗА ОПРЕДЕЛЕННЫЙ ПЕРИОД НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) убыль трудоспособного населения
- 2) естественный прирост населения
- 3) прирост трудоспособного населения
- 4) естественная убыль населения

ИЗВЕЩЕНИЕ О БОЛЬНОМ С ВНОВЬ УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ ПО ФОРМЕ № 089/У-КВ, ОБЯЗАНЫ НАПРАВИТЬ В ДИСПАНСЕР В ТЕЧЕНИЕ

- 1) недели
- 2) 1 суток
- 3) 6 часов
- 4) 3-х дней

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ КАК СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВИД ИЗУЧЕНИЯ ВЫДЕЛЕНА В СВЯЗИ

- 1) для организации особых форм медицинской помощи
- 2) для оценки здоровья работающих за год
- 3) влиянием условий труда
- 4) с высокой экономической значимостью

ОЖИДАЕМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ПРИ РОЖДЕНИИ, ОТНОСИТСЯ К ПОКАЗАТЕЛЮ

- 1) противоестественной убыли населения
- 2) общего коэффициента рождаемости
- 3) естественного движения населения
- 4) естественного прироста населения

МЕЖФОРМЕННЫЙ КОНТРОЛЬ Ф.14 С Ф.12 ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ КОНТРОЛЬ МЕЖДУ

ПРОЛЕЧЕННЫМИ В СТАЦИОНАРЕ И ОБРАТИВШИМИСЯ В ПОЛИКЛИНИКУ СО СЛЕДУЮЩИМ ДИАГНОЗОМ

- 1) туберкулез
- 2) пневмония
- 3) ожирение
- 4) анемия

ИСЧЕРПАННАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ (ИСТИННАЯ) СОСТОИТ ИЗ

- 1) общей заболеваемости по обращаемости + данные по причинам смерти
- 2) заболевания, выявленные при медицинских осмотрах+ данные по причинам смерти
- 3) общей заболеваемости по обращаемости+ заболевания, выявленные при медицинских осмотрах
- 4) общей заболеваемости по обращаемости+ заболевания, выявленные при медицинских осмотрах+ данные по причинам смерти

ПОКАЗАТЕЛЬ СТРУКТУРЫ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ПО ЗАБОЛЕВАНИЯМ (ВОЗРАСТУ, СОЦИАЛЬНОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ) РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) (число лиц, впервые признанных инвалидами от отдельных заболеваний / общее число лиц, впервые признанных инвалидами) x 100%
- 2) (число лиц, впервые признанных инвалидами от отдельных заболеваний / общую численность населения) x 100%
- 3) (число лиц, впервые признанных инвалидами от отдельных заболеваний / общую численность населения) x 100
- 4) (число лиц, впервые признанных инвалидами от отдельных заболеваний / общее число лиц, впервые признанных инвалидами) x 100

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ИЗУЧЕНИЯ СТАТИСТИКИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метод стандартизации
- 2) экспедиционный
- 3) репрезентативность
- 4) перепись населения

ЧАСТОТА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) (Число операций, после которых зарегистрированы инфекционные осложнения/Общее число операций)*100
- 2) (Число операций, после которых зарегистрированы осложнения/Число умерших в стационаре больных)*1000
- 3) (Число операций, после которых зарегистрированы инфекционные осложнения/Общее число прооперированных больных)*1000
- 4) (Число операций, после которых зарегистрированы инфекционные осложнения/Общее число выбывших (выписанных+ умерших) из стационара больных)*1000

В ТАБЛИЦЕ 1107 («УЧАСТКИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ») ФОРМЫ 30 ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ НА УЧАСТКЕ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ РАВНА (ЧЕЛОВЕК ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ)

- 1) 1900
- 2) 1000
- 3) 1200
- 4) 1400

ОДИН ИЗ УЧЕТНЫХ ДОКУМЕНТОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ В КРУГЛОСУТОЧНОМ СТАЦИОНАРЕ, ФОРМА 066/У-02

- 1) журнал учета замороженного костного мозга, находящегося на хранении
- 2) медицинская карта ортодонтического пациента
- 3) статистическая карта выбывшего из стационара (дневного стационара всех типов)
- 4) медицинская карта больного, получающего помощь в амбулаторных условиях

ОТДЕЛЕНИЯ ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННЫХ ОРГАНИЗУЮТ В РОДИЛЬНЫХ ДОМАХ МОЩНОСТЬЮ КОЕК

- 1) 80 и менее
- 2) 120 и более
- 3) 100 и более
- 4) 150 и более

ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА, В СООТВЕТСТВИИ С НОМЕНКЛАТУРОЙ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ТЕРРИТОРИАЛЬНОМУ ПРИЗНАКУ ОТНОСИТСЯ К ВИДУ

- 1) республиканские
- 2) межгородские
- 3) межреспубликанские
- 4) районные

ВЕДУЩИМ МЕДИЦИНСКИМ УЧРЕЖДЕНИЕМ, ОКАЗЫВАЮЩИМ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ ЖЕНЩИНАМ ПО АНТЕНАТАЛЬНОЙ ОХРАНЕ ПЛОДА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) женская консультация
- 2) поликлиника для взрослого населения
- 3) акушерское отделение родильного дома
- 4) отделение новорожденных родильного дома

МЕРТВорождаемость рассчитывается по формуле

- 1) родилось живыми в отчетном году / родилось живыми + мертвыми в отчетном году * 1000
- 2) родилось мертвыми в отчетном году / родилось живыми + мертвыми в отчетном году * 1000
- 3) родилось мертвыми в отчетном году / родилось живыми в отчетном году * 1000

4) родилось живыми + мертвыми в отчетном году / родилось мертвыми в отчетном году * 1000

НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «ЖУРНАЛ УЧЕТА ПРИЕМА БОЛЬНЫХ И РОЖЕНИЦ В СТАЦИОНАР ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКОГО ПУНКТА И КОЛХОЗНЫЙ РОДИЛЬНЫЙ ДОМ»

- 1) 113/у
- 2) 096/у
- 3) 097/у
- 4) 098/у

УДЕЛЬНЫЙ ВЕС АБОРТОВ ДО 12 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) общее число родов и абортов / число абортов до 12 недель беременности * 100%
- 2) число абортов до 12 недель беременности / общее число абортов * 100%
- 3) общее число родов / число абортов до 12 недель беременности * 100%
- 4) общее число абортов / число абортов до 12 недель беременности * 100%

ФОРМА ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ №7 «СВЕДЕНИЯ О ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ» УТВЕРЖДЕНА ПРИКАЗОМ РОССТАТА

- 1) от 21.07.2016 №355
- 2) от 30.08.2019 №479
- 3) от 27.12.2016 №866
- 4) от 19.03.2013 №216

ПРИЕМ БОЛЬНЫХ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА О СРОЧНОСТИ НАПРАВЛЕНИЯ К ВРАЧУ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ЗАДАЧ КАБИНЕТА (ОТДЕЛЕНИЯ) ПОМОЩИ

- 1) социальной
- 2) экстренной
- 3) неотложной
- 4) доврачебной

ОБЩЕЕ ЧИСЛО ЛУЧЕВЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК

- 1) сумма числа рентгенодиагностических исследований и магниторезонансных исследований, умноженное на 100 в %
- 2) сумма исследований рентгенодиагностических, интервенционных диагностических (внутрисосудистых и внесосудистых), компьютерных томографий, ультразвуковых, магниторезонансных
- 3) сумма отдельных видов лабораторных анализов и флюорографических исследований
- 4) отношение числа ультразвуковых исследований к общему числу исследований умноженное на 10 тысяч

ПОСЕЩЕНИЯ С ОДНИМ И ТЕМ ЖЕ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ДОЛЖНЫ РЕГИСТРИРОВАТЬСЯ В ОДНОМ ОБРАЩЕНИИ В ТЕЧЕНИЕ ДНЕЙ

- 1) менее 30
- 2) менее 15
- 3) менее 90
- 4) менее 60

КОЛИЧЕСТВО СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, ОКАЗЫВАЮЩЕГО ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ 35544; НАСЕЛЕНИЕ 4159380. ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ, ОКАЗЫВАЮЩИМ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, НА 10 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ РАВНО

- 1) 72,4
- 2) 64,0
- 3) 85,5
- 4) 24,8

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВРАЧА АНЕСТЕЗИОЛОГА – РЕАНИМАТОЛОГА КАК АМБУЛАТОРНОЕ ПОСЕЩЕНИЕ УЧЕТУ

- 1) подлежат при любом обращении
- 2) подлежат в зависимости от вида посещения
- 3) подлежат в зависимости от кода МКБ-10
- 4) не подлежат

КОЙКА, РАЗМЕЩЕННАЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДЛЯ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ

- 1) ночная
- 2) больничная
- 3) дневная
- 4) суточная

ИСТОЧНИК ИНФОРМАЦИИ ОБ АППАРАТУРЕ И ОБОРУДОВАНИИ ДЛЯ ОТДЕЛЕНИЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ: ФОРМА № 30 Т.

- 1) 4110
- 2) 5200
- 3) 5404
- 4) 4370

РАССЧИТАТЬ КОЭФФИЦИЕНТ СОВМЕСТИТЕЛЬСТВА МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, ЕСЛИ ЗАНЯТЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ 4505,75; ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ 3022

- 1) 1,5
- 2) 1,8
- 3) 2,4
- 4) 1

В СООТВЕТСТВИИ С ПРАВИЛАМИ ЗАПОЛНЕНИЯ ФСН №14, ЕСЛИ ОДНОМУ И ТОМУ

ЖЕ БОЛЬНОМУ ПРОИЗВЕДЕНО НЕСКОЛЬКО ОПЕРАЦИЙ, ТО ОН БУДЕТ ПОКАЗАН В ТАБЛИЦЕ

- 1) столько раз, сколько операций ему произведено, независимо от того, одномоментно или в разные сроки были произведены эти операции
- 2) столько раз, сколько операций ему произведено, если эти операции были произведены в разные сроки
- 3) столько раз, сколько операций ему произведено, если эти операции были произведены одномоментно
- 4) один раз по наиболее крупной операции, на которую было затрачено наибольшее количество медицинских ресурсов

УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ЖЕНЩИН, СТРАДАЮЩИХ ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ, РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) число женщин фертильного возраста / число беременных, страдающих экстрагенитальной патологией *100%
- 2) общее число женщин, закончивших беременность родами и абортами / число беременных, страдающих экстрагенитальной патологией *100%
- 3) общее число женщин, закончивших беременность родами / число беременных, страдающих экстрагенитальной патологией *100%
- 4) число беременных, страдающих экстрагенитальной патологией / общее число женщин, закончивших беременность родами *100%

СВЕРКА ТАБЛИЦЫ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ», ГРАФЫ 9 (ЧИСЛО ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ ОСНОВНЫХ РАБОТНИКОВ) ФОРМЫ 30 С ДАННЫМИ ФЕДЕРАЛЬНОГО РЕГИСТРА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ (ФРМР) ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1) меньше или равна
- 2) меньше
- 3) равна
- 4) больше

В СЛУЧАЕ ДЛИТЕЛЬНОГО АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕКОТОРЫХ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (БОЛЕЕ 60 ДНЕЙ) ТАП ЗАПОЛНЯЕТСЯ В НАКОПИТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ В ТЕЧЕНИЕ ДНЕЙ

- 1) 365
- 2) 30
- 3) 120
- 4) 60

КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА, В СООТВЕТСТВИИ С НОМЕНКЛАТУРОЙ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ВИДУ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСИТСЯ К ВИДУ

- 1) медицинские организации особого типа
- 2) участковая больница
- 3) поликлиники (в том числе детские), а также поликлиники государственной и

муниципальной систем здравоохранения
4) больница скорой медицинской помощи

СРОК ХРАНЕНИЯ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ № 112/У «ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА» СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 10 лет
- 2) 5 лет
- 3) 3 года
- 4) 25 лет

АКУШЕРСКИЕ СТАЦИОНАРЫ (РОДИЛЬНЫЕ ДОМА (ОТДЕЛЕНИЯ), В ТОМ ЧИСЛЕ ПРОФИЛИЗИРОВАННЫЕ ПО ВИДАМ ПАТОЛОГИИ), ИМЕЮЩИЕ В СВОЕЙ СТРУКТУРЕ ПАЛАТЫ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ (ОТДЕЛЕНИЕ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАТОЛОГИИ) ДЛЯ ЖЕНЩИН И ПАЛАТЫ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ, А ТАКЖЕ МЕЖРАЙОННЫЕ ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ЦЕНТРЫ, ИМЕЮЩИЕ В СВОЕМ СОСТАВЕ ОТДЕЛЕНИЕ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАТОЛОГИИ (ПАЛАТЫ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ) ДЛЯ ЖЕНЩИН И ОТДЕЛЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ

- 1) IIIA
- 2) III
- 3) II
- 4) I

ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ В СМОТРОВОМ КАБИНЕТЕ ДОЛЖНО

- 1) носить массовый поточный характер
- 2) иметь случайный выборочный характер
- 3) быть по желанию пациента
- 4) быть по направлению терапевта

ФОРМУ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ №30-СЕЛО, РАЗДЕЛ «ШТАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» ОБЯЗАТЕЛЬНО СВЕРИТЬ С

- 1) ФФСН 30, раздел «Штаты медицинской организации»
- 2) ФФСН 14 ДС
- 3) ФФСН 57
- 4) ФФСН 12

ИСТОЧНИК ИНФОРМАЦИИ О ПРОВЕДЕННЫХ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ МАГНИТОРЕЗОНАНСНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ: ФОРМА № 30 Т.

- 1) 5800
- 2) 5119
- 3) 4310
- 4) 4570

ПОКАЗАТЕЛЬ, РАССЧИТАННЫЙ ПО ФОРМУЛЕ: (ЧИСЛО УЧАСТКОВЫХ ВРАЧЕЙ –

**ТЕРАПЕВТОВ / ЧИСЛЕННОСТЬ ОБСЛУЖИВАЕМОГО НАСЕЛЕНИЯ) * 10 000;
НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) необходимое количество врачей
- 2) обеспеченность населения врачебными кадрами
- 3) потребность во врачах
- 4) количество врачей

**ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ
ГРАЖДАНАМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО ПРИНЦИПУ**

- 1) территориально-участковому
- 2) места учебы
- 3) места проживания
- 4) места работы

**ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ 1600 ДЕТЯМ СЛЕДУЕТ ВЫДЕЛИТЬ
КОЛИЧЕСТВО ПЕДИАТРИЧЕСКИХ УЧАСТКОВ**

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

**ВИД КРОВОТЕЧЕНИЯ, ПРИ КОТОРОМ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИМЕНЯЮТ
ЖГУТ**

- 1) паренхиматозное
- 2) капиллярное
- 3) венозное
- 4) артериальное

**В ТАБЛИЦЕ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ
ОРГАНИЗАЦИИ» ФОРМЫ 30 МЕДИЦИНСКИЕ СЕСТРЫ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ
ОБРАЗОВАНИЕМ НА ДОЛЖНОСТЯХ ВРАЧ- МЕТОДИСТ, ВРАЧ-СТАТИСТИК
ВКЛЮЧАЮТСЯ В СТРОКУ**

- 1) средний медицинский персонал
- 2) медицинские сестры
- 3) врачи
- 4) прочий персонал

**В ТАБЛИЦЕ 1109 «МЕДИЦИНСКИЕ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ РАБОТНИКИ» ФОРМЫ 30
СТРОКА 02 («ВРАЧИ ЖЕНЩИНЫ»), ГРАФА 4 («ВСЕГО») СО СТРОКОЙ 2 («ИЗ НИХ:
ЖЕНЩИНЫ»), ГРАФОЙ 9 («ЧИСЛО ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ») ТАБЛИЦЫ 1100**

- 1) равны
- 2) больше или равна
- 3) больше
- 4) меньше

**ПАЛАТЫ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ И РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ
СОЗДАЮТСЯ В РОДИЛЬНЫХ ДОМАХ МОЩНОСТЬЮ КОЕК**

- 1) 50 и менее
- 2) 30 и менее
- 3) 100 и более
- 4) 80 и более

**ФОРМА ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ №7 «СВЕДЕНИЯ О
ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ» СОСТАВЛЯЕТСЯ
НА ОСНОВАНИИ «ИЗВЕЩЕНИЯ О БОЛЬНОМ С ВПЕРВЫЕ В ЖИЗНИ УСТАНОВЛЕННЫМ
ДИАГНОЗОМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ»**

- 1) 042/У
- 2) 089/У
- 3) 051/У
- 4) 090/У

**КОЛИЧЕСТВЕННЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ (СТАНЦИИ)
СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) больничная летальность в стационаре при отдельных заболеваниях (в %)
- 2) структура дней заболеваемости с временной утратой трудоспособности (в %)
- 3) число выполненных выездов скорой медицинской помощи (на 1000 населения)
- 4) структура хирургических операций (в %)

**ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ РОДИЛЬНОГО ДОМА (РОДИЛЬНОГО И
ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЙ БОЛЬНИЦЫ), КОТОРЫЙ СОСТАВЛЯЕТСЯ НА
КАЖДУЮ ПОСТУПИВШУЮ БЕРЕМЕННУЮ, РОЖЕНИЦУ ИЛИ РОДИЛЬНИЦУ (С 22
НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) журнал учета приема больных и отказов в госпитализации

- 2) история родов
- 3) обменная карта родильного дома,

родильного отделения больницы

- 4) журнал записи родов в стационаре

**ОДИН ИЗ УЧЕТНЫХ ДОКУМЕНТОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ В КРУГЛОСУТОЧНОМ
СТАЦИОНАРЕ, ФОРМА 011/У**

- 1) лист основных показателей состояния больного, находящегося в отделении (палате) реанимации и интенсивной терапии
- 2) журнал регистрации медицинской помощи, оказываемой на занятиях физической культуры и спортивных мероприятиях
- 3) контрольная карта диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием
- 4) ведомость учета посещений к среднему медицинскому персоналу здравпункта,

фельдшерско-акушерского пункта, колхозного родильного дома

СРОК ХРАНЕНИЯ КОНТРОЛЬНОЙ КАРТЫ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ (№030/У)

- 1) 1 год
- 2) 10 лет
- 3) 15 лет
- 4) 5 лет

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ВРАЧЕБНЫХ УЧАСТКАХ В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАТИВНОЙ ШТАТНОЙ ЧИСЛЕННОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА СОСТАВЛЯЕТ НА УЧАСТКЕ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА (ЧЕЛОВЕК ВЗРОСЛОГО И ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ)

- 1) 3500
- 2) 1500
- 3) 2700
- 4) 2100

ИНДЕКС ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) среднегодовая численность детского населения / число детей определенной возрастной группы, не болевших в течение года * 100%
- 2) общее число детей данной возрастной группы / число детей определенной возрастной группы, не болевших в течение года * 100%
- 3) число детей определенной возрастной группы, не болевших в течение года / общее число детей данной возрастной группы * 100%
- 4) число детей определенной возрастной группы, не болевших в течение года / среднегодовая численность детского населения * 100%

ДЛЯ РАСЧЕТА ЧАСТОТЫ ПОСТТРАНСФУЗИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

- 1) общее число больных, получивших посттрансфузионную терапию и число выбывших (выписанных + умерших) из стационара
- 2) число больных с зарегистрированными посттрансфузионными осложнениями и среднегодовую численность населения
- 3) число больных с зарегистрированными посттрансфузионными осложнениями и общее число больных, получивших посттрансфузионную терапию
- 4) общее число больных, получивших посттрансфузионную терапию и число умерших в стационаре больных

ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ ОСМОТРЫ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ПРОВОДЯТСЯ

ВРАЧОМ-АКУШЕРОМ-ГИНЕКОЛОГОМ НЕ МЕНЕЕ

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

4) 3

ТАБЛИЦА 1108 «ЧИСЛО ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ НА КОМПЛЕКСНЫХ ВРАЧЕБНЫХ УЧАСТКАХ» ФОРМЫ 30, ЗАПОЛНЯЕТСЯ, ЕСЛИ ЗАПОЛНЕНА СТРОКА ТАБЛИЦЫ 1107 №

1) 3

2) 4

3) 6

4) 2

ИСТОЧНИК ИНФОРМАЦИИ ОБ АППАРАТУРЕ И ОБОРУДОВАНИИ ДЛЯ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ: ФОРМА № 30 Т.

1) 2800

2) 5118

3) 2310

4) 1470

СМОТРОВОЙ КАБИНЕТ В ПОЛИКЛИНИКЕ ДОЛЖЕН РАБОТАТЬ НА ПРОТЯЖЕНИИ

1) второй смены работы поликлиники

2) совмещая часть первой и часть второй смены

3) полного рабочего дня поликлиники

4) первой смены работы поликлиники

ДЛЯ РАСЧЕТА РАСХОЖДЕНИЯ ДИАГНОЗОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И СТАЦИОНАРА НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

1) число вызовов скорой медицинской помощи за 1 сутки и стационаров и общее число больных, доставленных скорой медицинской помощью в стационар

2) число случаев расхождения диагнозов скорой медицинской помощи и стационаров и общее число больных, доставленных скорой медицинской помощью в стационар

3) число случаев расхождения диагнозов скорой медицинской помощи и стационаров и среднегодовую численность населения

4) общее число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных и общее число больных, доставленных скорой медицинской помощью в стационар

УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

1) Общее число женщин, закончивших беременность родами/общее число женщин, закончивших беременность родами и абортами *100%

2) Общее число женщин, закончивших беременность абортами / Число женщин, закончивших беременность родами *100%

3) Число женщин, закончивших беременность преждевременными родами/общее число женщин, закончивших беременность родами и абортами *100%

4) Число нормальных родов, принятых в стационаре/число родов, принятых в стационаре *100%

В ТАБЛИЦЕ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» ФОРМЫ 30 СТРОКА 97(ТЕРАПЕВТЫ УЧАСТКОВЫЕ), ГРАФА 4 (ЗАНЯТЫЕ В ЦЕЛОМ ПО ОРГАНИЗАЦИИ) В СРАВНЕНИИ С ГРАФОЙ 6 (ЗАНЯТЫЕ В ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ)

- 1) равны
- 2) меньше
- 3) больше или равна
- 4) больше

ОХВАТ 3-Х КРАТНЫМ УЛЬТРАЗВУКОВЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ БЕРЕМЕННЫХ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) число беременных, охваченных УЗИ не менее 3-х раз за беременность/ общее число женщин, поступивших под наблюдение в женскую консультацию *100%
- 2) общее число женщин, закончивших беременность родами / число беременных, охваченных УЗИ не менее 3-х раз за беременность *100%
- 3) число беременных, охваченных УЗИ не менее 3-х раз за беременность/ число женщин фертильного возраста *100%
- 4) число беременных, охваченных УЗИ не менее 3-х раз за беременность / общее число женщин, закончивших беременность родами *100%

«МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ» УТВЕРЖДАЕТСЯ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ РЕГИСТРАЦИИ МЕРТВОРОЖДЕННОГО И СМЕРТИ РЕБЕНКА

- 1) родившегося живым и умершего в первые 168 часов жизни
- 2) родившегося живым и умершего в первые сутки жизни
- 3) родившегося мертвым
- 4) родившегося живым и умершего в первый месяц жизни

КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, ВКЛЮЧАЮЩИЙ В СЕБЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЙ, ПРОВОДИМЫХ В ЦЕЛЯХ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ (ВКЛЮЧАЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ И ГРУППЫ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ) И ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫХ В ОТНОШЕНИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) подворовой обход
- 2) диспансеризация
- 3) выявление контактных лиц
- 4) поквартирный обход

ИСКУССТВЕННОЕ ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ 4-7 НЕДЕЛИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) не ранее семи дней с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности
- 2) не ранее 72 часов с момента обращения женщины в медицинскую организацию

для искусственного прерывания беременности

3) не ранее 24 часов с момента обращения женщины в медицинскую организацию

для искусственного прерывания беременности

4) не ранее 48 часов с момента обращения женщины в медицинскую организацию

для искусственного прерывания беременности

ПРАВИЛЬНОМУ ПОДБОРУ И РАССТАНОВКЕ КАДРОВ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ОПРЕДЕЛЕНИЮ ДОЛЖНОСТНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ КАТЕГОРИЙ РАБОТНИКОВ СПОСОБСТВУЕТ

1) основы медицинской статистики

2) показатели кадрового потенциала

3) методическое пособие к статистическому анализу

4) единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих в сфере здравоохранения

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРОВ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЕНЫ В ГОДОВОМ ОТЧЕТЕ ПО ФОРМЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ НОМЕР

1) 32-дс

2) 7-дс

3) 13-дс

4) 14-дс

ДЛЯ РАСЧЕТА УДЕЛЬНОГО ВЕСА УСПЕШНЫХ РЕАНИМАЦИЙ, ВЫПОЛНЕННЫХ БРИГАДОЙ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

1) общее число реанимаций, выполненных бригадой скорой медицинской помощи и общее число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных

2) общее число реанимаций, выполненных бригадой скорой медицинской помощи и общее число умерших в стационаре больных

3) число успешных реанимаций, выполненных бригадой скорой медицинской помощи и общее число умерших в стационаре больных

4) число успешных реанимаций, выполненных бригадой скорой медицинской помощи и общее число реанимаций, выполненных бригадой скорой медицинской помощи

КАЧЕСТВЕННЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ ТРАНСФУЗИОЛОГИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ (В %)

1) хирургическая активность

2) число пациентов, у которых наблюдались осложнения после переливания крови и кровезаменяющих жидкостей

3) больничная летальность в стационаре при отдельных заболеваниях

4) распределение осмотренных по группам здоровья

РАССЧИТАТЬ КОЭФФИЦИЕНТ СОВМЕСТИТЕЛЬСТВА МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ПАЛАТНЫХ (ПОСТОВЫХ) В СТАЦИОНАРЕ , ЕСЛИ ЗАНЯТЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ 8071,5;

ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ 6134

- 1) 1,0
- 2) 1,9
- 3) 1,3
- 4) 2,0

СРЕДНЕЕ ВРЕМЯ ПРОСТОЯ КОЙКИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) $(\text{Среднее число дней занятости койки в году}) / (\text{Оборот койки}) * 10000$
- 2) $(\text{Среднее число дней занятости койки в году}) / (\text{Оборот койки})$
- 3) $(\text{Число дней в году} - \text{Среднее число дней занятости койки в году}) / (\text{Оборот койки})$
- 4) $(\text{Оборот койки}) / (\text{Среднее число дней занятости койки в году})$

ПЕРВИЧНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ

- 1) высшим медицинским образованием
- 2) с основным общим образованием
- 3) со средним медицинским образованием
- 4) со средним общим образованием

ВРАЧЕБНЫЕ ДОЛЖНОСТИ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРИЕМА ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ИЗ РАСЧЕТА (ДОЛЖНОСТИ НА НАСЕЛЕНИЕ)

- 1) 1,0 на 100 000
- 2) 1,0 на 10 000
- 3) 0,4 на 10 000
- 4) 0,5 на 10 000

ПОВТОРНОСТЬ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) $(\text{Общее число выбывших (выписанных+ умерших) из стационара больных} / 1/2 (\text{поступивших+ выписанных+ умерших) больных}) * 1000$
- 2) $(\text{Число выбывших (выписанных+ умерших) из стационара больных (из числа повторно госпитализированных) в течение года} / \text{Общее число выбывших (выписанных+ умерших) из стационара больных}) * 100$
- 3) $(\text{Число выбывших (выписанных+ умерших) из стационара больных (из числа повторно госпитализированных) в течение года} / 1/2 (\text{поступивших+ выписанных+ умерших) больных}) * 100$
- 4) $(\text{Оборот койки} / \text{Число выбывших (выписанных+ умерших) из стационара больных (из числа повторно госпитализированных) в течение года}) * 100$

КАРТА ГРАЖДАНИНА, ИМЕЮЩЕГО ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ НАБОРА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, МАРКИРУЕТСЯ ЛИТЕРОЙ

- 1) «В»
- 2) «С»
- 3) «И»
- 4) «Л»

В ФСН №14 ДАННЫЕ О КОЛИЧЕСТВЕ КОЙКО-ДНЕЙ, ПРОВЕДЕННЫХ В СТАЦИОНАРЕ УМЕРШИМИ ЛЮДЬМИ

- 1) вносятся один день за два
- 2) вносятся
- 3) вносятся в отдельную графу
- 4) не вносятся

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ИСТОЧНИКОВ ИНФОРМАЦИИ ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ФОРМЫ № 13 ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРВИЧНАЯ УЧЕТНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

- 1) «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»
- 2) «Контрольная карта диспансерного наблюдения»
- 3) «Медицинская карта амбулаторного больного»
- 4) «Статистическая карта выбывшего из стационара»

ЖИВЫЕ ВАКЦИНЫ, НЕПРИГОДНЫЕ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ ОПАСНОСТИ

- 1) Б - эпидемиологически опасные отходы
- 2) В - чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы
- 3) Г - токсикологические опасные отходы
- 4) Д - радиоактивные отходы

ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ

- 1) у врача в ординаторской
- 2) в страховой организации
- 3) на руках у застрахованного гражданина
- 4) на посту медицинской сестры

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) высокотехнологичная, реабилитационная
- 2) экстренная, неотложная, плановая
- 3) первичная медико-санитарная, специализированная, скорая и паллиативная
- 4) специализированная, социальная и санитарная

ПОВОЗРАСТНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СМЕРТНОСТИ РАССЧИТЫВАЮТСЯ ПУТЕМ

- 1) вычитания родившихся и умерших в каждой пятилетней возрастной группе
- 2) соотношения числа умерших в каждой возрастной группе к среднегодовой численности населения
- 3) соотношения числа умерших в каждой возрастной группе к численности данной возрастной группы
- 4) соотношения числа умерших к среднегодовой численности населения по возрастным периодам

ЧИСЛО СЛУЧАЕВ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА 100 РАБОТАЮЩИХ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) (число случаев временной утраты трудоспособности/среднегодовая численность

работающих) x1000

2) (число случаев временной утраты трудоспособности/среднегодовая численность трудоспособного населения) x100

3) (число случаев временной утраты трудоспособности/среднегодовая численность работающих) x100

4) (число случаев временной утраты трудоспособности/среднегодовая численность населения) x100

ЕДИНИЦЕЙ НАБЛЮДЕНИЯ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) каждый больной пролеченный в стационаре

2) среднегодовая занятость койки

3) средняя длительность лечения в стационаре

4) каждый случай госпитализации

ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ИНВАЛИДНОСТИ ЗАНИМАЮТ

1) новообразования

2) несчастные случаи, отравления и травмы

3) болезни системы кровообращения

4) болезни органов дыхания

ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ ИНВАЛИДНОСТИ ТРУДОСПОСОБНОГО НАСЕЛЕНИЯ (РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ИНВАЛИДНОСТИ) РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

1) (число инвалидов трудоспособного возраста / среднегодовая численность трудоспособного населения) x 10000

2) (число инвалидов трудоспособного возраста / среднегодовая численность трудоспособного населения) x 100000

3) (число инвалидов / среднегодовая численность трудоспособного населения) x 100000

4) (число инвалидов трудоспособного возраста / среднегодовая численность населения) x 10000

В ЗАДАЧИ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ВХОДЯТ

1) направление больных на медико-социальную экспертизу, постановка окончательного диагноза

2) прием больных, постановка предварительного диагноза и решение вопроса о госпитализации

3) выдача рецептов на лекарственные препараты, обследование больных, направление больных на медико-социальную экспертизу

4) обследование больных, выдача направлений к специалистам, постановка окончательного диагноза

УЧЕТНУЮ ФОРМУ № 030/У «КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ» РЕКОМЕНДУЕТСЯ ХРАНИТЬ ПО ПРИНЦИПУ

1) по территориальному принципу

- 2) в случайном порядке
- 3) по алфавитному списку по фио
- 4) по месяцам назначенной явки к врачу

ЗАКОНЧЕННЫЙ СЛУЧАЙ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ С КРАТНОСТЬЮ НЕ МЕНЕЕ 2 ПОСЕЩЕНИЙ ПО ПОВОДУ ОДНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) обращение
- 2) посещение
- 3) эпизод
- 4) история

РАССЧИТАТЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ СЕСТРАМИ (ФИЗИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ ОСНОВНЫХ РАБОТНИКОВ) В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, ЕСЛИ ЧИСЛО ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР В СТАЦИОНАРЕ– 12 645, НАСЕЛЕНИЕ – 4 160 380 ЧЕЛ.

- 1) 52,45
- 2) 10,27
- 3) 28,36
- 4) 30,39

ЧИСЛО КОЙКО-ДНЕЙ ЗА ОТЧЕТНЫЙ МЕСЯЦ ВЫСЧИТЫВАЕТСЯ ПУТЕМ СУММИРОВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ МЕСЯЦА ЕЖЕДНЕВНОГО ЧИСЛА БОЛЬНЫХ, НАХОДЯЩИХСЯ В СТАЦИОНАРЕ НА

- 1) 12 часов ночи
- 2) 12 часов дня
- 3) 6 часов утра
- 4) 9 часов утра

СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА, В СООТВЕТСТВИИ С НОМЕНКЛАТУРОЙ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ВИДУ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСИТСЯ К ВИДУ

- 1) поликлиники (в том числе детские), а также поликлиники государственной и муниципальной систем здравоохранения
- 2) санаторно-курортные организации
- 3) центры (в том числе детские), а также специализированные центры государственной и муниципальной систем здравоохранения
- 4) амбулатория, в том числе врачебная

АКУШЕРСКИЕ СТАЦИОНАРЫ, В КОТОРЫХ НЕ ОБЕСПЕЧЕНО КРУГЛОСУТОЧНОЕ ПРЕБЫВАНИЕ ВРАЧА-АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ

- 1) I
- 2) IIIA
- 3) III
- 4) II

ПОКАЗАТЕЛЬ СВОЕВРЕМЕННОСТИ ПОСТУПЛЕНИЯ БЕРЕМЕННЫХ ПОД НАБЛЮДЕНИЕ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) число поступивших под наблюдение женщин со сроком беременности до 6 недель / общее число поступивших под наблюдение беременных x 100 беременных
- 2) число поступивших под наблюдение женщин со сроком беременности до 18 недель / общее число поступивших под наблюдение беременных x 100 беременных
- 3) число поступивших под наблюдение женщин со сроком беременности до 12 недель / общее число поступивших под наблюдение беременных x 100 беременных
- 4) число поступивших под наблюдение женщин со сроком беременности до 8 недель / общее число поступивших под наблюдение беременных x 100 беременных

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ФОРМЫ, В КОТОРЫХ ОТРАЖЕНО ЧИСЛО РОДИВШИХСЯ ЖИВЫХ ДЕТЕЙ ОТ МАТЕРЕЙ БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В ОТЧЕТНОМ ГОДУ

- 1) 13, 14
- 2) 32,61
- 3) 12, 13
- 4) 30, 14 ДС

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТАЦИОНАРА, ВКЛЮЧАЮЩИЕ В СЕБЯ СВЕДЕНИЯ О СОСТАВЕ ПАЦИЕНТОВ, СРОКАХ И ИСХОДАХ ЛЕЧЕНИЯ, ХИРУРГИЧЕСКОЙ РАБОТЕ ОРГАНИЗАЦИИ И Т.Д. ПРЕДСТАВЛЕНЫ В ГОДОВОМ ОТЧЕТЕ ПО ФОРМЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ НОМЕР

- 1) 12
- 2) 16-ВН
- 3) 10
- 4) 14

ПОКАЗАТЕЛЬ, РАССЧИТАННЫЙ ПО ФОРМУЛЕ: (ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ ВРАЧЕЙ ПОЛИКЛИНИКИ СЕЛЬСКИМИ ЖИТЕЛЯМИ / ОБЩЕЕ ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ В ПОЛИКЛИНИКУ)* 100; НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) структура посещений в поликлинике
- 2) количество сельских жителей в посещениях поликлиники
- 3) посещения сельских жителей
- 4) удельный вес сельских жителей в общем числе посещений поликлиники (%)

В ТАБЛИЦЕ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» ФОРМЫ 30 ПОКАЗЫВАЮТСЯ ДОЛЖНОСТИ, СОДЕРЖАЩИЕСЯ В ШТАТНОМ РАСПИСАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1) только средний медицинский персонал
- 2) только провизоры
- 3) только врачи
- 4) все работающие

ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ДЕТЕЙ БЕЗ ВЕДОМА РОДИТЕЛЕЙ РАБОТНИКИ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ

- 1) немедленно извещают родителей, а при отсутствии такой возможности сведения о ребенке заносятся в специальную книгу и сообщаются в полицию
- 2) направляют экстренное извещение в Роспотребнадзор, МЧС и поисково-спасательные отряды (волонтерам)
- 3) извещают полицию, Роспотребнадзор и службу социальной защиты населения (опеку)
- 4) направляют данные в службу социальной защиты населения (опеку) и поисково-спасательные отряды (волонтерам)

КРИТЕРИЯМИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОДА R54 "СТАРОСТЬ" В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ ВОЗРАСТ СТАРШЕ ____

- 1) 80 лет, связь с цереброваскулярными болезнями, отсутствие подозрений на насильственную смерть,
- 2) 80 лет, отсутствие в медицинской документации указаний на хронические заболевания, травмы и их последствия, способные вызвать смерть, отсутствие подозрений на насильственную смерть
- 3) 70 лет, отсутствие в медицинской документации указаний на хронические заболевания, травмы и их последствия, способные вызвать смерть, связь с цереброваскулярными болезнями
- 4) 90 лет, отсутствие в медицинской документации указаний на хронические заболевания, травмы и их последствия, способные вызвать смерть, отсутствие подозрений на насильственную смерть

ТАБЛИЦА 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» ФОРМЫ 30 ЗАПОЛНЯЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С НОМЕНКЛАТУРОЙ ДОЛЖНОСТЕЙ, ПРИКАЗ

- 1) 1183н
- 2) 543н
- 3) 529н
- 4) 302н

В ТАБЛИЦЕ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» ФОРМЫ 30 СТРОКА 67 («ПСИХИАТРЫ») В СРАВНЕНИИ СО СТРОКОЙ 68 («ИЗ НИХ УЧАСТКОВЫЕ»)

- 1) больше
- 2) меньше
- 3) равна
- 4) больше или равна

В ФФСН № 30 В ТАБЛИЦЕ 2704 У ГИГИЕНИСТА УЧИТЫВАЮТСЯ ПОСЕЩЕНИЯ

- 1) гигиенической чистке
- 2) с иными целями
- 3) по заболеванию
- 4) профилактические

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ СРЕДНЕГО И МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА БОЛЬНИЦЫ РУКОВОДИТ

- 1) главная медицинская сестра
- 2) начальник среднего персонала
- 3) заместитель по среднему персоналу
- 4) заведующий средним персоналом

ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП РАБОТЫ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

- 1) смешанный
- 2) территориальный
- 3) профильный
- 4) оздоровительный

ПРИ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА РАБОТЫ ДВУХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ БЫЛИ ПОЛУЧЕНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ДАННЫЕ: ИЗ ОТДЕЛЕНИЯ №1 ВЫБЫЛО 500 ЧЕЛОВЕК, ИЗ НИХ УМЕРЛО 5; ИЗ ОТДЕЛЕНИЯ №2 ВЫБЫЛО 480 ЧЕЛОВЕК, ИЗ НИХ УМЕРЛО 10. ПОКАЗАТЕЛЬ, РАССЧИТЫВАЕМЫЙ НА ОСНОВЕ ПРЕДОСТАВЛЕННЫХ ДАННЫХ О ВЫБЫВШИХ И УМЕРШИХ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) заболеваемость
- 2) летальность
- 3) мощность
- 4) нагрузка

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ В УСЛОВИЯХ

- 1) амбулаторных и дневного стационара
- 2) круглосуточного стационара
- 3) санитарно-авиационной эвакуации
- 4) медицинской эвакуации

ЧАСТОТА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) $(\text{Число операций, после которых зарегистрированы осложнения} / \text{Общее число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных}) * 10000$
- 2) $(\text{Число операций, после которых зарегистрированы осложнения} / \text{Общее число операций}) * 100$
- 3) $(\text{Число операций, после которых зарегистрированы осложнения} / \text{Общее число прооперированных больных}) * 10000$
- 4) $(\text{Число операций, после которых зарегистрированы осложнения} / \text{Число умерших в стационаре больных}) * 10000$

ЧИСЛО ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ ФЕЛЬДШЕРОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ 2145, ЗАНЯТЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ 2863,75, КОЭФФИЦИЕНТ СОВМЕСТИТЕЛЬСТВА ФЕЛЬДШЕРОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 2,0
- 2) 0,75
- 3) 1,0

4) 1,33

ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) письменного обращения адвоката, имеющего нотариально оформленную доверенность
- 2) угрозы распространения инфекционных заболеваний
- 3) обращения представителей средств массовой информации
- 4) письменного обращения близких родственников пациента

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК РЕГЛАМЕНТИРОВАНА

- 1) Методические указания 3.5.1. 3674-20 «Обеззараживание рук медицинских работников и кожных покровов пациентов при оказании медицинской помощи»
- 2) СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»
- 3) СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности»
- 4) СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней»

ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА СБОРОМ, ВРЕМЕННЫМ ХРАНЕНИЕМ, ОБЕЗВРЕЖИВАНИЕМ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ ПРОВОДИТСЯ НЕ РЕЖЕ

- 1) 1 раза в 3 месяца
- 2) 2 раза в месяц
- 3) 1 раза в месяц
- 4) 1 раза в 6 месяцев

ПЕРВООЧЕРЕДНОЕ МЕРОПРИЯТИЕ У ПОСТРАДАВШЕГО БЕЗ СОЗНАНИЯ ПОСЛЕ ПАДЕНИЯ С ВЫСОТЫ

- 1) интубация трахеи
- 2) внутривенное введение глюкокортикоидных препаратов
- 3) фиксация шейного отдела позвоночника с помощью шины-воротника
- 4) выполнение тройного приема Сафара

УЧЕТ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВЕДУТ НА ОСНОВАНИИ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ

- 1) 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»
- 2) 025-2/у «Статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов»
- 3) 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»
- 4) 025-12/у «Талон амбулаторного пациента»

МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ СЛУЧАЕВ СМЕРТИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 10 суток
- 2) 1 день
- 3) 3 дня
- 4) 7 суток

ЕДИНИЦЕЙ НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) листок нетрудоспособности
- 2) справка о временной нетрудоспособности
- 3) случай потери трудоспособности
- 4) талон для регистрации заключительных диагнозов

ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ОТ 0-14 ЛЕТ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМЕ 12 КАК

- 1) сведения графы 9 формы 12/среднесписочное население от 0-14 лет*1000
- 2) сведения графы 4 формы 12/среднесписочное население от 0-14 лет*1000
- 3) сведения графы 4 формы 12/среднесписочное население *1000
- 4) сведения графы 4 формы 12/среднесписочное население от 0-14 лет*100000

ВПЕРВЫЕ В ЖИЗНИ УСТАНОВЛЕННЫЙ ДИАГНОЗ ОТНОСИТСЯ К

- 1) неотложному состоянию
- 2) острому заболеванию
- 3) первичной заболеваемости
- 4) первичному посещению

ОТЧЕТНОЙ ФОРМОЙ «СВЕДЕНИЯ О ДЕТЯХ-ИНВАЛИДАХ» ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА №

- 1) 11
- 2) 19
- 3) 32
- 4) 7

«ИНДЕКС ЗДОРОВЬЯ» РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) число здоровых лиц x 100 /число всех осмотренных
- 2) число осмотренных x 100 /число всех работающих
- 3) число больных лиц x 100 /число всех осмотренных
- 4) число осмотренных лиц x 1000 /число всех здоровых лиц

В СТРУКТУРЕ ОБЩЕЙ ДЕТСКОЙ ИНВАЛИДНОСТИ НАИБОЛЬШУЮ ДОЛЮ ЗАНИМАЮТ

- 1) болезни нервной системы
- 2) психические расстройства и расстройства поведения
- 3) врожденные аномалии
- 4) болезни органов дыхания

ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА, В СООТВЕТСТВИИ С НОМЕНКЛАТУРОЙ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ВИДУ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

ОТНОСИТСЯ К ВИДУ

- 1) медицинские организации особого типа
- 2) больница скорой медицинской помощи
- 3) участковая больница
- 4) специализированные больницы

**ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ КАДРАМИ
РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА _____ ТЫСЯЧ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) 100
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 20

**ЗДОРОВЫЕ ДЕТИ, ИМЕЮЩИЕ НОРМАЛЬНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ И ПСИХИЧЕСКОЕ
РАЗВИТИЕ, НЕ ИМЕЮЩИЕ АНАТОМИЧЕСКИХ ДЕФЕКТОВ, ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ И
МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ОТКЛОНЕНИЙ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) IV и V
- 2) III
- 3) I
- 4) II

ЦЕЛЬ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «МЕДИЦИНСКИЕ КАДРЫ РОССИИ»

- 1) ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь
- 2) повышение эффективности трудоустройства выпускников ВУЗов и колледжей
- 3) развитие инфраструктуры для организации непрерывного повышения квалификации медицинских работников
- 4) проведение профориентационной работы среди школьников

**ИСТОЧНИК ИНФОРМАЦИИ О ПРОВЕДЕННЫХ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
УЛЬТРАЗВУКОВЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ: ФОРМА № 30 Т.**

- 1) 3310
- 2) 5115
- 3) 2570
- 4) 4800

**ИСТОЧНИК ИНФОРМАЦИИ О ПРОВЕДЕННЫХ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ: ФОРМА № 30 Т.**

- 1) 5300
- 2) 1310
- 3) 7570
- 4) 6800

**ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ ПЕРВОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ВРАЧА ПО ПОВОДУ ВНОВЬ ВОЗНИКШЕГО
ОСТРОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛИБО ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ**

СЧИТАЕТСЯ ПОСЕЩЕНИЕМ

- 1) с иными целями
- 2) диспансерным
- 3) первичным
- 4) профилактическим

ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ КОЙКИ ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТСЯ К ПРОФИЛЮ КОЕК

- 1) психиатрические
- 2) медицинской реабилитации
- 3) педиатрические
- 4) неврологические

УЧЁТНАЯ ФОРМА «ЖУРНАЛА ЗАПИСИ РОДОВСПОМОЖЕНИЯ НА ДОМУ»

- 1) 111/у
- 2) 032/у
- 3) 002/у
- 4) 069/у

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ И В ДИНАМИКЕ НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕГО ЕГО ПРЕБЫВАНИЯ В СТАЦИОНАРЕ

- 1) «Сводная ведомость движения больных и коечного фонда по стационару, отделению и профилю коек стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении» (Форма 016/у-02)
- 2) «Листок ежедневного учета движения больных и коечного фонда стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении» (Форма 007/у-02)
- 3) «Медицинская карта стационарного больного» (Форма 003/у)
- 4) «Журнал учета больных и отказов в госпитализации» (Форма 001/у)

ПОСЕЩЕНИЯ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К ПОСЕЩЕНИЯМ ПО ПОВОДУ

- 1) реабилитации
- 2) диагностики
- 3) профилактики
- 4) заболевания

ФОРМА РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОСНОВНЫМИ ЦЕЛЯМИ КОТОРОЙ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ НА ДОМУ, А ТАК ЖЕ ПО МЕСТУ УЧЕБЫ ИЛИ РАБОТЫ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ВНЕДРЕНИЕ ПРАВИЛ ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ И УЛУЧШЕНИЕ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ В БЫТУ

- 1) профилактика
- 2) патронаж
- 3) случай
- 4) посещение

ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ №14 ДЛЯ ОТНЕСЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ К ТОЙ ИЛИ ИНОЙ НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ИЛИ КЛАССУ ЗАБОЛЕВАНИЙ, СЛЕДУЕТ РУКОВОДСТВОВАТЬСЯ

- 1) результатами обследований
- 2) хроническим заболеванием пациента
- 3) сопутствующим заболеванием
- 4) заключительным клиническим диагнозом

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

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

СВОЕВРЕМЕННЫМ ПОСТУПЛЕНИЕМ БЕРЕМЕННЫХ ПОД НАБЛЮДЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОСТАНОВКА НА УЧЕТ В СРОК БЕРЕМЕННОСТИ В НЕДЕЛЯХ ДО

- 1) 8
- 2) 12
- 3) 6
- 4) 18

НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «ЖУРНАЛ УЧЕТА ПРИЕМА БЕРЕМЕННЫХ, РОЖЕНИЦ И РОДИЛЬНИЦ»

- 1) 030-у
- 2) 111/у
- 3) 002/у
- 4) 001/у

ДЛЯ РАСЧЕТА ЧАСТОТЫ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ЧИСЛО

- 1) выписанных из стационара
- 2) операций, после которых были зарегистрированы инфекционные осложнения
- 3) операций, после которых были зарегистрированы осложнения
- 4) умерших больных

ДЕТСКАЯ ИНФЕКЦИОННАЯ, НАРКОЛОГИЧЕСКАЯ, ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ, ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦЫ ОТНОСЯТСЯ К БОЛЬНИЧНЫМ УЧРЕЖДЕНИЯМ ТИПА

- 1) специализированные
- 2) краевые
- 3) многопрофильные
- 4) типовые

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ОБМОРОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зуд кожных покровов
- 2) сердцебиение
- 3) понижение артериального давления
- 4) потеря сознания

В ОБЩЕЙ СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ ЗАНИМАЮТ МЕСТО

- 1) четвертое
- 2) третье
- 3) первое
- 4) второе

ПОКАЗАТЕЛЬ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА СРЕДИ МУЖЧИН В ВОЗРАСТЕ 40-49 ЛЕТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) (число случаев заболеваний ИБС у мужчин в возрасте 40-49 лет за календарный год / средняя численность мужчин в возрасте 40–49 лет) x10000
- 2) (число случаев заболеваний ИБС у мужчин в возрасте 40-49 лет за календарный год / средняя численность мужчин в возрасте 40–49 лет) x100
- 3) (число случаев заболеваний ИБС у мужчин в возрасте 40-49 лет за календарный год / средняя численность мужчин) x1000
- 4) (число случаев заболеваний ИБС у мужчин в возрасте 40-49 лет за календарный год / средняя численность мужчин в возрасте 40–49 лет) x1000

«ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ...» В ЦЕНТР ГОССАНЭПИДНАДЗОРА НАПРАВЛЯЕТСЯ В СРОКИ

- 1) после госпитализации больного
- 2) после уточнения диагноза
- 3) в течение 12 часов
- 4) не позднее 3 суток

УДЕЛЬНЫМ ВЕСОМ ОПРЕДЕЛЕННОГО ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СРЕДИ ОБЩЕГО ЧИСЛА ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) корреляция
- 2) структура
- 3) соотношение
- 4) распределение

ФОРМОЙ СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ «СВЕДЕНИЯ О ПРИЧИНАХ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) 32
- 2) 16-ВН
- 3) 14
- 4) 30

УБОРОЧНЫЙ ИНВЕНТАРЬ (ТЕЛЕЖКИ, МОПЫ, ЕМКОСТИ, ВЕТОШЬ, ШВАБРЫ) ДОЛЖЕН ИМЕТЬ

- 1) цветовую маркировку и храниться в выделенном помещении
- 2) четкую маркировку и храниться в туалете для пациентов
- 3) цветовое кодирование и храниться непосредственно в кабинете, палате
- 4) четкую маркировку или цветовое кодирование с учетом функционального назначения помещений и видов уборочных работ, храниться в выделенном помещении

СООТНОШЕНИЕ ЧИСЛА ЗАНЯТЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ К ЧИСЛУ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПОЗВОЛЯЕТ РАССЧИТАТЬ

- 1) коэффициент совместительства
- 2) удельный вес посещений
- 3) естественный прирост
- 4) удельный вес аттестованных

НА КАЖДУЮ ЖЕНЩИНУ, ПЕРВИЧНО ОБРАТИВШУЮСЯ В ЖЕНСКУЮ КОНСУЛЬТАЦИЮ, ЗАВОДИТСЯ

- 1) «Контрольная карта диспансерного наблюдения»
- 2) «Медицинская карта амбулаторного больного»
- 3) «Журнал учёта приёма беременных, рожениц и родильниц»
- 4) «Индивидуальная карта беременной, родильницы»

НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ»

- 1) 001/у
- 2) 111/у
- 3) 066/у
- 4) 003-1/у

ПОКАЗАТЕЛЬ, РАССЧИТАННЫЙ ПО ФОРМУЛЕ: ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ ПО ПОВОДУ ЗАБОЛЕВАНИЙ / ЧИСЛО ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ; НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) какой-то показатель
- 2) среднее число посещений на 1 зарегистрированное заболевание
- 3) число посещений по заболеванию
- 4) соотношение посещений и заболеваний

ЖЕНЩИНЫ С НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИИ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ (НЕВЫНАШИВАНИЕ, БЕСПЛОДИЕ) ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЖЕНЩИН НОМЕР

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

ОБСЛЕДОВАНИЯ В РЕНТГЕНОВСКИХ КАБИНЕТАХ, ЛАБОРАТОРИЯХ И ДРУГИХ

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ (КАБИНЕТАХ) УЧЕТУ КАК ПОСЕЩЕНИЯ ВРАЧЕЙ

- 1) не подлежат
- 2) в зависимости от вида посещения
- 3) в зависимости от кода МКБ-10
- 4) подлежат

РАННЯЯ НЕОНАТАЛЬНАЯ СМЕРТНОСТЬ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) $\frac{\text{число новорожденных, умерших в возрасте 0-6 суток}}{\text{число новорожденных живыми}} \times 1000$
- 2) $\frac{\text{число новорожденных, умерших в возрасте 0-6 суток}}{\text{число новорожденных живыми}} \times 1000$
- 3) $\frac{\text{число новорожденных, умерших в возрасте 0-6 суток}}{\text{число новорожденных живыми и мертвыми}} \times 1000$
- 4) $\frac{\text{число новорожденных, умерших в возрасте 0-6 суток}}{\text{число новорожденных живыми и мертвыми}} \times 1000$

ПОСЕЩЕНИЯ ВРАЧЕЙ – СПЕЦИАЛИСТОВ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПАЛЛИАТИВНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, КЛАССИФИЦИРУЮТСЯ КАК ПОСЕЩЕНИЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) реабилитационной
- 2) диагностической
- 3) лечебной
- 4) профилактической

В СТАЦИОНАРЕ 12 КОЕК, ФАКТИЧЕСКОЕ ЧИСЛО КОЙКО-ДНЕЙ, ПРОВЕДЕННЫХ БОЛЬНЫМИ ЗА ГОД, СОСТАВИЛО 3456, А ЧИСЛО КОЙКО-ДНЕЙ ПО ПЛАНУ – 4345. ДЛЯ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ВЫПОЛНЕНИЯ ПЛАНА КОЙКО-ДНЕЙ В БОЛЬНИЦЕ НЕОБХОДИМО

- 1) $\frac{\text{фактическое число койко-дней, проведенных больными за год}}{\text{число койко-дней по плану}} \times 1000$
- 2) $\frac{\text{фактическое число койко-дней, проведенных больными за год}}{\text{число койко-дней по плану}} \times 10000$
- 3) $\frac{\text{число койко-дней по плану}}{\text{фактическое число койко-дней, проведенных больными за год}} \times 100$
- 4) $\frac{\text{фактическое число койко-дней, проведенных больными за год}}{\text{число койко-дней по плану}} \times 100$

АУДИОЛОГИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ, В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ СВЕДЕНИЙ О ЕГО ПРОВЕДЕНИИ, ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ДО МЕСЯЦЕВ

- 1) 12
- 2) 6
- 3) 8
- 4) 3

НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЕ СТРАДАЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (СОСТОЯНИЯМИ) В СТАДИИ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ, С РЕДКИМИ

ОБОСТРЕНИЯМИ, С СОХРАНЕННЫМИ ИЛИ КОМПЕНСИРОВАННЫМИ ФУНКЦИЯМИ ОРГАНОВ И СИСТЕМ ОРГАНИЗМА, ПРИ ОТСУТСТВИИ ОСЛОЖНЕНИЙ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ (СОСТОЯНИЯ); С ФИЗИЧЕСКИМИ НЕДОСТАТКАМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ И ОПЕРАЦИЙ ПРИ УСЛОВИИ КОМПЕНСАЦИИ ФУНКЦИЙ ОРГАНОВ И СИСТЕМ ОРГАНИЗМА, СТЕПЕНЬ КОТОРОЙ НЕ ОГРАНИЧИВАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ОБУЧЕНИЯ ИЛИ ТРУДА ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1) III
- 2) V
- 3) II
- 4) IV

СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПАЛАТЫ, КОТОРЫЕ СОЗДАЮТСЯ С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ, ОРГАНИЗАЦИИ ПОСТОЯННОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА СОСТОЯНИЕМ ЖИЗНЕННО ВАЖНЫХ ФУНКЦИЙ НОВОРОЖДЕННЫХ, СВОЕВРЕМЕННОГО ПРОВЕДЕНИЯ КОРРИГИРУЮЩИХ И ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ В РОДОВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

- 1) материнства и детства
- 2) акушерства и гинекологии
- 3) детской реанимации и коррекции
- 4) интенсивной терапии и реанимации новорожденных

ФОРМА ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ N 14 "СВЕДЕНИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ" ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВСЕМИ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ - ЮРИДИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ

- 1) вне зависимости от форм оказания медицинской помощи
- 2) оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях
- 3) оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях
- 4) оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях и имеющих в своем составе патолого-анатомическое отделение

НОМЕР ОТЧЕТНОЙ ФОРМЫ, В КОТОРУЮ ВНОСЯТСЯ СВЕДЕНИЯ О ТРАВМАХ, ОТРАВЛЕНИЯХ И НЕКОТОРЫХ ДРУГИХ ПОСЛЕДСТВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВНЕШНИХ ПРИЧИН

- 1) 15
- 2) 30
- 3) 19
- 4) 57

ПОКАЗАТЕЛЬ РАССЧИТЫВАЕМЫЙ КАК СООТНОШЕНИЕ ЧИСЛА ВРАЧЕЙ (ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ), РАБОТАЮЩИХ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ (ЧЕЛ. НА 10 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ), К СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ

- 1) обеспеченность населения врачами
- 2) нагрузка на одного врача

- 3) число случаев нетрудоспособности
- 4) индекс эффективности труда

ОХВАТ ДЕТЕЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ ПРИВИВКАМИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) число детей, охваченных профилактическими прививками / число детей, подлежащих иммунизации * 100%
- 2) число детей, охваченных профилактическими прививками / среднегодовое число детей, проживающих на территории обслуживания детской поликлиники * 100%
- 3) среднегодовое число детей, проживающих на территории обслуживания детской поликлиники / число детей, охваченных профилактическими прививками * 100%
- 4) число детей, подлежащих иммунизации / число детей, охваченных профилактическими прививками * 100%

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ОФОРМЛЯЕТСЯ

- 1) перед медицинским вмешательством
- 2) после первичного осмотра врачом
- 3) перед постановкой диагноза
- 4) после медицинского вмешательства

СТАТИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА

- 1) по результатам диспансеризации и периодических медицинских осмотров
- 2) госпитальную и амбулаторно поликлиническую
- 3) госпитальную и инфекционную
- 4) амбулаторно-поликлиническую и профилактическую

МЕТОДОМ ДИНАМИЧЕСКОГО РЯДА ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) приведение показателей к общему стандарту
- 2) тенденцию развития показателей
- 3) взаимосвязь между показателями
- 4) корреляцию

ПРИЕМ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

- 1) Геймлиха
- 2) Пастернацкого
- 3) Нечипоренко
- 4) Тренделенбурга

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕПЛОВОМ УДАРЕ ВКЛЮЧАЕТ МЕРОПРИЯТИЯ

- 1) перенести пациента в прохладное место, положить холод на проекции крупных сосудов
- 2) уложить пациента в боковое положение, дать прохладное питье
- 3) ввести внутривенно кардиамин

4) провести непрямой массаж сердца и искусственная вентиляция легких

ОСОБЕННОСТИ РЕГИСТРАЦИИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ФОРМЕ 12

- 1) учитывают в случае если заболевание развилось в декабре
- 2) все обострения учитывают как самостоятельные острые заболевания
- 3) регистрируют как хронические заболевания
- 4) не подлежат регистрации

ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ УТОПЛЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кислородотерапия
- 2) внутривенное введение лекарственных средств
- 3) закрытый массаж сердца
- 4) восстановление проходимости дыхательных путей

ХРАНЕНИЕ МОЮЩИХ И ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ СРЕДСТВ ДОЛЖНО ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ

- 1) в закрытой емкости на стеллажах, в специально предназначенных местах
- 2) в каждом отделении в специально предназначенных местах
- 3) в подвале учреждения на стеллажах, в специально предназначенных мешках
- 4) в таре (упаковке) изготовителя, снабженной этикеткой, на стеллажах, в специально предназначенных местах

ПОКАЗАТЕЛЕМ ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) средняя занятость хирургической койки
- 2) средняя длительность лечения в дневном стационаре
- 3) нагрузка на одного врача поликлиники
- 4) обеспеченность населения медицинскими кадрами

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ВРАЧЕБНЫХ УЧАСТКАХ В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАТИВНОЙ ШТАТНОЙ ЧИСЛЕННОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА СОСТАВЛЯЕТ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ (ЧЕЛОВЕК ОТ 18 ЛЕТ И СТАРШЕ)

- 1) 3500
- 2) 5000
- 3) 1700
- 4) 1000

НОМЕР ОТЧЕТНОЙ ФОРМЫ, В КОТОРУЮ ВНОСЯТСЯ СВЕДЕНИЯ О ЗАБОЛЕВАНИЯХ ИНФЕКЦИЯМИ, ПЕРЕДАВАЕМЫМИ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ И ЗАРАЗНЫМИ КОЖНЫМИ БОЛЕЗНЯМИ

- 1) 9
- 2) 15
- 3) 12
- 4) 8

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВРАЧА – ЭПИДЕМИОЛОГА, КАК АМБУЛАТОРНОЕ ПОСЕЩЕНИЕ УЧЕТУ

- 1) подлежат в зависимости от кода МКБ-10
- 2) подлежат при любом обращении
- 3) подлежат в зависимости от вида посещения
- 4) не подлежат

ЗДОРОВЫЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЕ, ИМЕЮЩИЕ НОРМАЛЬНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ И ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ, НЕ ИМЕЮЩИЕ АНАТОМИЧЕСКИХ ДЕФЕКТОВ, ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ И МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1) IV
- 2) V
- 3) II
- 4) I

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ФОРМЫ, В КОТОРЫХ ОТРАЖЕНО ЧИСЛО ЖЕНЩИН, БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, ЗАВЕРШИВШИХ БЕРЕМЕННОСТЬ РОДАМИ В ОТЧЕТНОМ ГОДУ

- 1) 32, 61
- 2) 30, 14 ДС
- 3) 13, 14
- 4) 12, 13

ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В СТАЦИОНАР БОЛЬНОЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОПАДАЕТ В

- 1) отделение неотложной помощи
- 2) администрацию
- 3) инфекционный бокс
- 4) приемное отделение

В СОСТАВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВХОДЯТ

- 1) подведомственные органам местного самоуправления медицинские организации и фармацевтические организации
- 2) Департамент кадровой политики Министерства образования
- 3) органы местного самоуправления муниципальных районов и городских округов, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья
- 4) федеральные органы исполнительной власти в сфере охраны здоровья и их территориальные органы

ДЛЯ РАСЧЕТА СВОЕВРЕМЕННОСТИ ВЫЕЗДОВ БРИГАД СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

- 1) число выездов скорой медицинской помощи в течение 4 минут с момента вызова и число вызовов скорой медицинской помощи за 1 сутки
- 2) число выездов скорой медицинской помощи в течение 4 минут с момента вызова и среднегодовую численность населения
- 3) число выездов скорой медицинской помощи в течение 4 минут с момента вызова

и число работающих бригад

4) число выездов скорой медицинской помощи в течение 4 минут с момента вызова и общее число вызовов скорой медицинской помощи

ОСНОВНЫЕ ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

1) I, II, III, IV, V

2) I, II, III, IIIa, IIIb, IV, V

3) I, II, III, IIIa, III b

4) I, II, III

СРОК ХРАНЕНИЯ ТАЛОНА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (№025-1/У)

1) 1 год

2) 5 лет

3) 3 года

4) 10 лет

ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО И НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

1) общее число лучевых исследований

2) общее число пациентов, взятых в течение года под диспансерное и консультативное наблюдение с впервые в жизни установленным диагнозом психического расстройства (на 100000 населения)

3) число пациентов с диагнозом психического расстройства, выявленных при профилактических осмотрах

4) охват населения профилактическими обследованиями (в %)

ОХВАТ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СИСТЕМАТИЧЕСКИМ ВРАЧЕБНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

1) число детей, достигших одного года жизни в отчетном году / число детей первого года жизни, находящихся под систематическим наблюдением врача-педиатра * 100%

2) общее число детей в отчетном году / число детей первого года жизни, находящихся под систематическим наблюдением врача-педиатра * 100%

3) число детей первого года жизни, находящихся под систематическим наблюдением врача-педиатра / число детей, достигших одного года жизни в отчетном году * 100%

4) число детей первого года жизни, находящихся под систематическим наблюдением врача-педиатра / общее число детей в отчетном году * 100%

ПРАВИЛА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ» (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ) НЕЗАВИСИМО ОТ ИХ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ФОРМЫ ЗАКРЕПЛЕНА В ПРИКАЗЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ №

1) 572 н от 01.11.2012г.

- 2) 1687 н от 27.12.2011г.
- 3) 834 н от 15.12.2014г.
- 4) 366 н от 16.04.2012г.

ПРОЦЕНТ ВЫПОЛНЕНИЯ ПЛАНА КОЙКО-ДНЕЙ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) $(\text{Число койко-дней, фактически проведенных больными в стационаре} / \text{Плановое число койко-дней}) * 100000$
- 2) $(\text{Плановое число койко-дней} / \text{Число койко-дней, фактически проведенных больными в стационаре}) * 10000$
- 3) $(\text{Число койко-дней, фактически проведенных больными в стационаре} / \text{Плановое число койко-дней}) * 100$
- 4) $(\text{Плановое число койко-дней}) / (\text{Число койко-дней, фактически проведенных больными в стационаре})$

ТАЛОН ПРИ КОМПЛЕКСНОМ ПОСЕЩЕНИИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ В НАКОПИТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ, ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ КОМПЛЕКС ПОСЕЩЕНИЙ И ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ НА СЛУЧАЙ

- 1) осмотров
- 2) диспансеризации (1 этап)
- 3) профилактики
- 4) контактов

ОБЪЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЙ НАСЕЛЕНИЮ ПРИ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И ОБОСТРЕНИЯХ ХРОНИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ, ОТРАВЛЕНИЯХ И ТРАВМАХ, ТРЕБУЮЩИХ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ, КРУГЛОСУТОЧНОГО МЕДИЦИНСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ ИЗОЛЯЦИИ ПО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ; ПРИ ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННОСТИ, РОДАХ И АБОРТАХ; ПРИ ПЛАНОВОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ С ЦЕЛЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОМОЩЬЮ

- 1) скорой медицинской
- 2) стационарной
- 3) экстренной медицинской
- 4) амбулаторно-поликлинической

ЛИЧНАЯ ДИСТАНЦИЯ ПРИ ПОВСЕДНЕВНОМ ОБЩЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА С ПАЦИЕНТОМ (____ СМ)

- 1) 400-750
- 2) 45-120
- 3) 400-550
- 4) 120-400

МЕДИЦИНСКАЯ ДЕМОГРАФИЯ ИЗУЧАЕТ

- 1) общую и первичную заболеваемость населения
- 2) рождаемость и возрастной состав населения
- 3) уровень рождаемости и смертности населения

4) взаимосвязь воспроизводства населения с медико-социальными факторами

СТОЛБИКОВЫЕ ДИАГРАММЫ В СТАТИСТИКЕ ОТОБРАЖАЮТ

- 1) сравнения показателей
- 2) динамики показателей
- 3) структуры показателей
- 4) соотношение показателей

ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ ИНВАЛИДНОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ (РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ДЕТСКОЙ ИНВАЛИДНОСТИ) РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) (число детей-инвалидов до 18 лет / среднегодовая численность детского населения до 18 лет) x 10000
- 2) (число детей-инвалидов до 18 лет / среднегодовая численность детского населения до 18 лет) x 100000
- 3) (число детей-инвалидов до 18 лет / среднегодовая численность детского населения до 18 лет) x 100%
- 4) (число детей-инвалидов до 16 лет / среднегодовая численность детского населения до 16 лет) x 10000

СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕДСТОЯЩЕЙ ЖИЗНИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) возраст умерших живших на данной территории
- 2) число лет, которое предстоит прожить данному поколению, родившихся в изучаемом году
- 3) возраст живущих на данной территории
- 4) число лет, которое прожило предыдущее поколение

РАССЧИТАТЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧАМИ КАРДИОЛОГАМИ (ФИЗИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ ОСНОВНЫХ РАБОТНИКОВ) В ЦЕЛОМ ПО МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЕСЛИ ЧИСЛО ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ НА ЗАНЯТЫХ ДОЛЖНОСТЯХ ВРАЧЕЙ КАРДИОЛОГОВ – 295, НАСЕЛЕНИЕ – 4 163 229 ЧЕЛ.

- 1) 1,14
- 2) 0,7
- 3) 0,95
- 4) 0,25

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ БОЛЬНИЧНЫМИ КОЙКАМИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) (Число больничных коек)/(Среднегодовая численность населения)*10000
- 2) (Число больничных коек)/(Среднегодовая численность населения)*1000
- 3) (Среднегодовая численность населения)/(Число больничных коек)*10000
- 4) (Число больничных коек)/(Среднегодовая численность населения)*1000

НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА»

- 1) 096/y

- 2) 097/у
- 3) 112/у
- 4) 113/у

НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ НОВОРОЖДЕННОГО»

- 1) 096/у
- 2) 097/у
- 3) 113/у
- 4) 010/у

ИСПОЛЬЗУЯ ДАННЫЕ ТАБЛИЦЫ 1102 «СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ ФАПОВ И ФП», МОЖНО РАССЧИТАТЬ

- 1) удельный вес сертифицированного медицинского персонала
- 2) общую заболеваемость
- 3) укомплектованность фельдшерами на ФАП
- 4) среднее число посещений

В ТАБЛИЦЕ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» ФОРМЫ 30 СТРОКА45 (ПЕДИАТРЫ - ВСЕГО) В СРАВНЕНИИ С СУММОЙ СТРОК 46(ПЕДИАТРЫ УЧАСТКОВЫЕ) И 47 (ПЕДИАТРЫ ГОРОДСКИЕ/РАЙОННЫЕ)

- 1) равны
- 2) меньше
- 3) больше
- 4) больше или равна

ЖЕНЩИН С ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ОСЛОЖНЕНИЯМИ БЕРЕМЕННОСТИ (ГЕСТОЗЫ, УГРОЗА ПРЕРЫВАНИЯ И ДР.), НЕПРАВИЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ПЛОДА, ОТЯГОЩЕННЫМ АКУШЕРСКИМ АНАМНЕЗОМ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В ОТДЕЛЕНИЕ

- 1) патологии новорожденных
- 2) терапевтическое
- 3) патологии беременности
- 4) акушерства и гинекологии

РАССЧИТАТЬ ДОЛЮ ВРАЧЕЙ ТЕРАПЕВТОВ УЧАСТКОВЫХ, ДОПУЩЕННЫХ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕРЕЗ ПРОЦЕДУРУ АККРЕДИТАЦИИ, ОТ ОБЩЕГО КОЛИЧЕСТВА РАБОТАЮЩИХ УЧАСТКОВЫХ ТЕРАПЕВТОВ, (%), ЕСЛИ ЧИСЛО, ТЕРАПЕВТОВ УЧАСТКОВЫХ 542, ТЕРАПЕВТОВ УЧАСТКОВЫХ С АККРЕДИТАЦИЕЙ 96 (%)

- 1) 17,7
- 2) 48,2
- 3) 17,3
- 4) 8,4

РАССЧИТАТЬ СТРУКТУРУ (УДЕЛЬНЫЙ ВЕС) ЗАНЯТЫХ ВРАЧЕБНЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ (%), ЕСЛИ ЧИСЛО ЗАНЯТЫХ ВРАЧЕБНЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ 1421,75; ЧИСЛО ВСЕГО ЗАНЯТЫХ ВРАЧЕБНЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ 18394,25

- 1) 26,4
- 2) 12,2
- 3) 7,7
- 4) 6,9

НОМЕР КАРТЫ (УЧЕТНАЯ ФОРМА № 030/У «КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ») ДОЛЖЕН СООТВЕТСТВОВАТЬ НОМЕРУ

- 1) списка по порядку
- 2) учетной формы №025/У пациента
- 3) талона амбулаторного пациента
- 4) в журнале учета

КОЛИЧЕСТВО ДОЛЖНОСТЕЙ АКУШЕРОК НА 1 ДОЛЖНОСТЬ ВРАЧА АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 0,5
- 4) 0,25

ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ОТЧЕТА О ЧИСЛЕ БОЛЬНЫХ СОСТОЯЩИХ НА ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ НА КОНЕЦ ОТЧЕТНОГО ПЕРИОДА ПО ПОВОДУ ОТДЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТРЕБУЕТСЯ

- 1) подсчет статистических талонов
- 2) подсчет талонов амбулаторного пациента
- 3) подсчет карт диспансерного наблюдения
- 4) заполнение журнала учета диспансерного наблюдения

ПОД ЗДОРОВЬЕМ ПОНИМАЮТ СОСТОЯНИЕ

- 1) отсутствия расстройств функций органов и систем организма
- 2) физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания
- 3) высокого уровня жизни
- 4) отсутствия расстройства функций органов

СОСТАВ И ПЛОЩАДЬ ДЕЗИНФЕКЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

- 1) числом пациентов, пролеченных в течение года
- 2) количеством обрабатываемых постельных принадлежностей
- 3) количеством площадей организации
- 4) количеством производственных помещений

**НЕЗАВИСИМО ОТ ПРИНЯТОЙ СИСТЕМЫ ВЕНТИЛЯЦИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ
ПРОВЕТРИВАНИЕ ПАЛАТ НЕ МЕНЕЕ**

- 1) 2 раз в сутки по 15 минут
- 2) 4 раз в сутки по 20 минут
- 3) 4 раз в сутки по 15 минут
- 4) 5 раз в сутки по 10 минут

**ДЛЯ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ БОЛЕЗНЕННОСТИ (РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ
ЗАБОЛЕВАНИЙ) НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ**

- 1) число острых заболеваний выявленных у населения в предыдущие годы
- 2) число инфекционных заболеваний выявленных у населения за год
- 3) число хронических заболеваний выявленных у населения в предыдущие годы
- 4) число всех заболеваний выявленных у населения за год

**ЧИСЛО ДНЕЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА 100 РАБОТАЮЩИХ
РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

- 1) (число дней временной утраты трудоспособности/среднегодовая численность трудоспособного населения) x100
- 2) (число дней временной утраты трудоспособности/среднегодовая численность населения) x100
- 3) (число дней временной утраты трудоспособности/среднегодовая численность работающих) x100
- 4) (число дней временной утраты трудоспособности/среднегодовая численность работающих) x1000

**ГОДОВЫМ ОТЧЕТОМ О ТРАВМАХ, ОТРАВЛЕНИЯХ И НЕКОТОРЫХ ДРУГИХ
ПОСЛЕДСТВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВНЕШНИХ ПРИЧИН ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА №**

- 1) 12
- 2) 57
- 3) 47
- 4) 42

ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) способность населения, заболеть каким - либо заболеванием
- 2) совокупность впервые зарегистрированных в данном году острых заболеваний
- 3) частоту новых, нигде ранее не учтенных среди населения заболеваний
- 4) совокупность всех зарегистрированных в данном году заболеваний

**ФОРМУ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ №30, РАЗДЕЛ «ШТАТЫ
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» ЗАВЕРЯЕТ ПОДПИСЬЮ**

- 1) заведующий отделением
- 2) заместитель главного врача
- 3) медицинский статистик
- 4) экономист

КАБИНЕТ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ В ПОЛИКЛИНИКЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ РАЗМЕЩАТЬ В НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ БЛИЗОСТИ ОТ

- 1) врача – терапевта
- 2) заведующего отделением
- 3) входа в поликлинику
- 4) регистратуры

КОЙКИ ГНОЙНОЙ ХИРУРГИИ, ПРОКТОЛОГИЧЕСКИЕ, СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ, УРОЛОГИЧЕСКИЕ, ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ, ОЖОГОВЫЕ, ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКИЕ, СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ, КАРДИОХИРУРГИЧЕСКИЕ, ТОРАКАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ, НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИЕ, ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВХОДЯТ В ЧИСЛО КОЕК ПРОФИЛЯ

- 1) хирургического
- 2) гинекологического
- 3) реабилитационного
- 4) травматологического

ЧАСТОТА РАСХОЖДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ И ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИХ ДИАГНОЗОВ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) $(\text{Число клинических диагнозов, не подтвержденных при патологоанатомическом вскрытии} / \text{Общее число выбывших (выписанных+ умерших) из стационара больных}) * 100$
- 2) $(\text{Общее число выбывших (выписанных+ умерших) из стационара больных} / \text{Общее число патологоанатомических вскрытий}) * 100$
- 3) $(\text{Число клинических диагнозов, не подтвержденных при патологоанатомическом вскрытии} / \text{Общее число патологоанатомических вскрытий}) * 100$
- 4) $(\text{Число умерших в стационаре больных} / \text{Общее число патологоанатомических вскрытий}) * 100$

ФОРМУ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ №30 «СВЕДЕНИЯ О МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ», РАЗДЕЛ «ШТАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ», ТАБЛИЦУ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» ЗАПОЛНЯЮТ

- 1) только станции и отделения скорой медицинской помощи
- 2) все медицинские организации
- 3) только клиники ВУЗов и НИИ
- 4) только организации особого типа

ОЦЕНИТЬ КОЛИЧЕСТВО СЕРТИФИЦИРОВАННЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ МОЖНО С ПОМОЩЬЮ ПОКАЗАТЕЛЯ

- 1) удельный вес врачей (среднего медицинского персонала) имеющих аккредитацию
- 2) удельный вес врачей (среднего медицинского персонала) имеющих сертификат
- 3) удельный вес врачей (среднего медицинского персонала) имеющих высшую категорию
- 4) число врачей (среднего медицинского персонала) имеющих категории всего

РАССЧИТАТЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ АКУШЕРКАМИ, РАБОТАЮЩИМИ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ И МУНИЦИПАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ЕСЛИ ЧИСЛО АКУШЕРОК 1374, ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ 4159380

- 1) 26,4
- 2) 4,1
- 3) 3,3
- 4) 1,2

ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ОРГАНИЗУЕТСЯ ПО ПРИНЦИПУ

- 1) территориально – участковому
- 2) любой желающий может пройти консультацию
- 3) население территориального округа
- 4) население, прикрепленное к ЛПУ

РАССЧИТАТЬ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ, ИМЕЮЩИХ КАТЕГОРИИ, ЕСЛИ ЧИСЛО ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ ВСЕГО 181, ИЗ НИХ ИМЕЮТ ВЫСШУЮ КАТЕГОРИЮ - 15ЧЕЛ.; ПЕРВУЮ - 13ЧЕЛ., ВТОРУЮ - 5ЧЕЛ.

- 1) 12%
- 2) 8%
- 3) 46%
- 4) 18%

ОКРУГЛИТЬ РАСЧЕТНОЕ ЧИСЛО ДОЛЖНОСТЕЙ

0,63-0,87 СООТВЕТСТВЕННО ПРАВИЛУ ОКРУГЛЕНИЯ

- 1) 0,25
- 2) 0,75
- 3) 0,5
- 4) 1,0

ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА ВРАЧЕЙ (ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ) К ЧИСЛУ УЧАСТКОВ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ) X 100% (ИСТОЧНИК ИНФОРМАЦИИ:

1.ФОРМА № 30, ТАБЛ.1100, ГР. 9, СТР. 35 + 46 + 97.

2.ФОРМА № 30, ТАБЛ. 1107, ГР. 3, СТР. 1 + 4 + 5) ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ

- 1) число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников
- 2) укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях
- 3) укомплектованность участков медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь
- 4) укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих

медицинскую помощь в амбулаторных условиях

ДЕТИ, СТРАДАЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В СТАДИИ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ, С РЕДКИМИ ОБОСТРЕНИЯМИ, С СОХРАНЕННЫМИ ИЛИ КОМПЕНСИРОВАННЫМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ, ПРИ ОТСУТСТВИИ ОСЛОЖНЕНИЙ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ; ДЕТИ С ФИЗИЧЕСКИМИ НЕДОСТАТКАМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ И ОПЕРАЦИЙ ПРИ УСЛОВИИ КОМПЕНСАЦИИ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ФУНКЦИЙ, СТЕПЕНЬ КОМПЕНСАЦИИ НЕ ДОЛЖНА ОГРАНИЧИВАТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ ОБУЧЕНИЯ ИЛИ ТРУДА РЕБЕНКА, В ТОМ ЧИСЛЕ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1) I
- 2) III
- 3) II
- 4) IV и V

ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИЕ, ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКИЕ КОЙКИ ВХОДЯТ В ПРОФИЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) неврология
- 2) дерматология
- 3) онкология
- 4) венерология

ТРОЙНОЙ ПРИЕМ САФАРА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) поворот головы влево, открывание рта, валик под голову
- 2) разгибание головы назад, выведение нижней челюсти вперед, открывание рта
- 3) поворот головы вправо, открывание рта, валик под голову
- 4) сгибание головы, открывание рта, валик под плечи

ПОКАЗАТЕЛЬ, РАССЧИТАННЫЙ ПО ФОРМУЛЕ: ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ В РАЙОНЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОЛИКЛИНИКИ / ЧИСЛО УЧАСТКОВ; НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) среднее число населения на участке
- 2) число населения на участке
- 3) среднее число населения
- 4) прикрепленное население

В ТАБЛИЦЕ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» ФОРМЫ 30 СТРОКА 46 («ПЕДИАТРЫ УЧАСТКОВЫЕ»), ГРАФА 4 («ЗАНЯТЫЕ В ЦЕЛОМ ПО ОРГАНИЗАЦИИ») В СРАВНЕНИИ С ГРАФОЙ 6 («ЗАНЯТЫЕ В ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ»)

- 1) равна
- 2) больше или равна
- 3) меньше
- 4) больше

НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА БЕРЕМЕННОЙ И РОДИЛЬНИЦЫ»

- 1) 113/у
- 2) 032/у
- 3) 030-у
- 4) 111/у

ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ (КАБИНЕТА) ПО ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЯМ НА ТУБЕРКУЛЕЗ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) охват населения профилактическими обследованиями (в %)
- 2) нагрузка на 1 флюорограф (в среднем в году)
- 3) структура лучевых исследований (в %)
- 4) число исследований проведенных на цифровых аппаратах (в %)

НЕОТЛОЖНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ НА ДОМУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПОСЛЕ ОБРАЩЕНИЯ БОЛЬНОГО В ТЕЧЕНИЕ НЕ БОЛЕЕ ЧАСОВ

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

ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ №14 ДЛЯ ОТНЕСЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ К ТОЙ ИЛИ ИНОЙ НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ИЛИ КЛАССУ ЗАБОЛЕВАНИЙ В СЛУЧАЕ СМЕРТИ, СЛЕДУЕТ РУКОВОДСТВОВАТЬСЯ

- 1) пояснениями лечащего врача
- 2) первоначальной причиной смерти
- 3) непосредственной причиной смерти
- 4) хроническим заболеванием

КАРТЫ ЛИЦ (УЧЕТНАЯ ФОРМА № 030/У «КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ»), СНЯТЫХ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА С УЧЕТА, ПЕРЕДАЮТСЯ В АРХИВ УЧРЕЖДЕНИЯ

- 1) каждый месяц
- 2) сразу после снятия с учета
- 3) каждый квартал
- 4) после составления годового отчета

ПОЛНОТА ОХВАТА БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) общее число детей данной возрастной группы / число больных детей в возрасте 0-17 лет включительно, состоящих на диспансерном учете *1000
- 2) число больных детей в возрасте 0-17 лет включительно / общее число детей данной возрастной группы *1000
- 3) среднегодовая численность детского населения / число больных детей в возрасте

0-17 лет включительно, состоящих на диспансерном учете *1000

4) число больных детей в возрасте 0-17 лет включительно, состоящих на диспансерном учете / среднегодовая численность детского населения *1000

ПОКАЗАТЕЛЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ БОЛЕЗНЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ 130,0 НА 1000 НАСЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) абсолютным
- 2) интенсивным
- 3) экстенсивным
- 4) точным

КОД МКБ 007 (НЕУДАЧНАЯ ПОПЫТКА АБОРТА) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В СЛУЧАЕ ПОСТУПЛЕНИЯ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ПАЦИЕНТОК ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ

- 1) неполного аборта без осложнений
- 2) аборта, но развитие плода продолжилось
- 3) неполного аборта, осложнившегося кровотечением
- 4) неполного аборта, осложнившегося инфекцией половых путей и тазовых органов

КОЛИЧЕСТВЕННЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ ТРАНСФУЗИОЛОГИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) средняя длительность пребывания пациента на койке (дней)
- 2) среднее число переливаний на 1-го пациента (абсолютное число)
- 3) среднедневная нагрузка лаборатории медицинской организации
- 4) хирургическая активность (в %)

РЕКОМЕНДОВАННАЯ ФУНКЦИЯ ВРАЧЕБНОЙ ДОЛЖНОСТИ НЕВРОЛОГА

- 1) 4600
- 2) 3000
- 3) 3500
- 4) 6000

ПОСЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ, НАХОДЯЩИХСЯ ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ В ПЕРИОД РЕМИССИИ, ОТНОСЯТСЯ К ПОСЕЩЕНИЯМ ПО ПОВОДУ

- 1) диагностики
- 2) реабилитации
- 3) заболевания
- 4) профилактики

ТАБЛИЦА 1103 («СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ СМОТРОВЫХ КАБИНЕТОВ») ЗАПОЛНЯЕТСЯ, ЕСЛИ ЗАПОЛНЕНА В ФОРМЕ 30 СТРОКА 112, ТАБЛИЦЕ

- 1) 2700
- 2) 1001
- 3) 2510
- 4) 2100

УНИФИЦИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ШТАТНОГО РАСПИСАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА

- 1) № Т-3
- 2) у/ф 007-ДС/у-02
- 3) 096/у
- 4) 086-2у

ДИАГНОЗ, КОТОРЫЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ ДЕТЕЙ ПОСЛЕ 1 ГОДА

- 1) сахарный диабет
- 2) дисфункция яичек
- 3) пневмония
- 4) сепсис

НОМЕР ОТЧЕТНОЙ ФОРМЫ, В КОТОРУЮ ВНОСЯТСЯ СВЕДЕНИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕНТРА МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) 70
- 2) 15
- 3) 12
- 4) 30

ИСТОЧНИК ИНФОРМАЦИИ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПАЦИЕНТАМ В РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ: ФОРМА № 30 Т.

- 1) 5820
- 2) 5401
- 3) 5570
- 4) 5310

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ЖЕНЩИНЫ, НУЖДАЮЩИЕСЯ В ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ И ЛЕЧЕНИИ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ

- 1) IV
- 2) III
- 3) II
- 4) I

ДЛЯ ВЫЧИСЛЕНИЯ СРЕДНИХ ВЕЛИЧИН НЕОБХОДИМО ПОСТРОИТЬ

- 1) объемную диаграмма
- 2) вариационный ряд
- 3) секторную диаграмму
- 4) столбиковую диаграмму

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОРГАНИЗУЕТСЯ И ОКАЗЫВАЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С

- 1) порядками оказания медицинской помощи, стандартов оказания медицинской помощи

- 2) приказами руководящих органов
- 3) порядками оказания медицинской помощи
- 4) стандартами оказания медицинской помощи

ПРИ ПЛАНОВОЙ, ЭКСТРЕННОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, ПЕРЕВОДОМ ИЗ ДРУГОГО СТАЦИОНАРА И ПРИ САМОСТОЯТЕЛЬНОМ ОБРАЩЕНИИ БОЛЬНЫЕ ПОПАДАЮТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

- 1) в приемное отделение
- 2) к главному врачу
- 3) к главной медицинской сестре
- 4) в терапевтическое отделение

ДОЛЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ (22 - 37 НЕДЕЛЬ) В ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ЦЕНТРАХ (%) РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) общее число преждевременных родов (22 - 37 недель) / число преждевременных родов (22 - 37 недель) в перинатальных центрах * 100%
- 2) число преждевременных родов (22 - 37 недель) в перинатальных центрах / общее число родов * 100%
- 3) общее число родов / число преждевременных родов (22 - 37 недель) в перинатальных центрах * 100%
- 4) число преждевременных родов (22 - 37 недель) в перинатальных центрах / общее число преждевременных родов (22 - 37 недель) * 100%

ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАБИНЕТА ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) средняя длительность лечения пациентов в стационарах на дому (в днях)
- 2) среднее число функциональных исследований на 100 амбулаторных посещений
- 3) число лабораторных анализов, проведенных амбулаторным пациентам (%)
- 4) охват пациентов в стационаре методами лечения по лечебной физкультуре (%)

В ПРОФИЛЕ КОЕК ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТДЕЛЬНО ВЫДЕЛЕНА КОЙКИ

- 1) для больных с заболеваниями центральной нервной системы и органов чувств
- 2) краткосрочного пребывания
- 3) кардиологические
- 4) для больных с заболеваниями периферической нервной системы

СООТНОШЕНИЕ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА И ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОМУ ПОСТРАДАВШЕМУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 10:2
- 2) 10:1
- 3) 15:2
- 4) 30:2

ДЛЯ РАСЧЕТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

- 1) количество бригад скорой медицинской помощи и число вызовов скорой медицинской помощи
- 2) количество бригад скорой медицинской помощи и общее число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных
- 3) число вызовов скорой медицинской помощи и среднегодовую численность населения
- 4) число вызовов скорой медицинской помощи и общее число коек в стационаре

В АДРЕСНОЙ ЧАСТИ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ №14 УКАЗЫВАЕТСЯ

- 1) краткое наименование отчитывающейся организации в соответствии с учредительными документами, зарегистрированными в установленном порядке
- 2) полное наименование отчитывающейся организации в соответствии с учредительными документами, зарегистрированными в установленном порядке, а затем в скобках - краткое наименование
- 3) краткое наименование отчитывающейся организации и должность уполномоченного на подпись форм федерального статистического наблюдения лица
- 4) полное наименование отчитывающейся организации и должность уполномоченного на подпись форм федерального статистического наблюдения лица

ПОКАЗАТЕЛЬ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА

- 1) 1000 родившихся живыми
- 2) 1000 детей до 1 года
- 3) 1000 родившихся живыми и мертвыми
- 4) 100 родившихся живыми и мертвыми

ДОКУМЕНТЫ, СОСТАВЛЯЕМЫЕ ОРГАНИЗАЦИЕЙ, УПОЛНОМОЧЕННОЙ НА ПРОВЕДЕНИЕ ЭКСПЕРТИЗЫ ТЕХНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ЗДАНИЙ, ВЫПОЛНЯВШЕЙ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО ЗАКАЗУ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ИЛИ ОРГАНА ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТА

- 1) акт осмотра
- 2) акт обследования или признания
- 3) решение комиссии
- 4) акт внутреннего распоряжения

В ТАБЛИЦЕ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» ФОРМЫ 30 ВНУТРЕННИЕ СОВМЕСТИТЕЛИ ПОКАЗЫВАЮТСЯ КАК ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА ПО

- 1) занимаемой должности при замещении
- 2) занимаемой должности при совмещении
- 3) основной занимаемой должности
- 4) обоим занимаемым должностям

РАБОТУ ОТДЕЛЕНИЯ ВОЗГЛАВЛЯЕТ

- 1) начальник отделения
- 2) директор отделения
- 3) заведующий отделением
- 4) главный специалист

ФОРМЫ ВИНЫ

- 1) неосторожность, небрежность
- 2) умысел, неосторожность
- 3) легкомыслие, небрежность
- 4) легкомыслие, умысел

ПРИ СИНДРОМЕ «ОСТРОГО ЖИВОТА» НЕОБХОДИМО

- 1) применить холод, срочно госпитализировать больного
- 2) применить наркотические анальгетики, госпитализировать больного
- 3) применить антибиотики, госпитализировать больного
- 4) передать «актив» в поликлинику

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ НАЗЫВАЮТ

- 1) ведущий синдром, явившийся непосредственной причиной смерти
- 2) заболевание, непосредственно приведшее к смерти
- 3) дыхательная и сердечная недостаточность
- 4) основное заболевание, приведшее к летальному исходу

В ФСН №14 ИЗ ЧИСЛА ПРОВЕДЕННЫХ В СТАЦИОНАРЕ ОПЕРАЦИЙ ВЫДЕЛЯЕТСЯ

- 1) количество повторных операций
- 2) число пациентов, отказавшихся от операции
- 3) число операций, после которых наблюдались улучшения состояния больного
- 4) число операций, при которых наблюдались осложнения

РЕКОМЕНДУЕМОЕ ВРЕМЯ ПРЕБЫВАНИЯ РОДИЛЬНИЦЫ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПОСЛЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ РОДОВ (СУТОК)

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

ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ (КАБИНЕТА) АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) среднее число физиотерапевтических процедур на 100 амбулаторных посещений
- 2) доля лабораторных анализов, проведенных амбулаторным больным, %
- 3) среднее число рентгенологических исследований на 100 амбулаторных посещений

4) среднее число рентгенологических исследований на одного стационарного больного

ДЛЯ АНАЛИЗА КАДРОВ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНФОРМАЦИЯ СТАТИСТИЧЕСКОЙ ОТЧЕТНОЙ ФОРМЫ

- 1) 30
- 2) 15
- 3) 12
- 4) 57

РАСЧЕТ ПОКАЗАТЕЛЯ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ КАДРАМИ ПРОВОДИТСЯ НА ТЫСЯЧ НАСЕЛЕНИЯ

- 1) 100
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 5

КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА СОХРАНЕНИЕ И УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1) лечение
- 2) реабилитация
- 3) профилактика
- 4) диагностика

ПРОВЕРКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ, ТЕКУЩИЕ РЕМОНТЫ, ОЧИСТКА И ДЕЗИНФЕКЦИЯ СИСТЕМ МЕХАНИЧЕСКОЙ ПРИТОЧНО-ВЫТЯЖНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ И КОНДИЦИОНИРОВАНИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1) 1 раз в неделю
- 2) ежемесячно
- 3) один раз в год
- 4) 1 раз в квартал

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ОБТУРАЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цианоз, нарушения дыхания
- 2) звонкий голос, сухой кашель
- 3) отсутствие голоса, кашля
- 4) сухой кашель со свистящими хрипами

ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ОБОСНОВАННОСТЬ ВРЕМЕННОГО ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТНИКОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ

- 1) медицинская карта
- 2) СНИЛС

- 3) листок временной нетрудоспособности
- 4) полис ОМС

ПОКАЗАТЕЛЬ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) число детей до 18 лет, впервые признанных инвалидами в отчетном году / общую численность населения x 1000
- 2) число детей до 15 лет, впервые признанных инвалидами в отчетном году / общее число детей до 15 лет) x 10000
- 3) число детей до 14 лет, впервые признанных инвалидами в отчетном году / общее число детей до 14 лет) x 10000
- 4) число детей до 18 лет, впервые признанных инвалидами в отчетном году / общее число детей до 18 лет) x 10000

?ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ...? В ЦЕНТР ГОССАНЭПИДНАДЗОРА НАПРАВЛЯЕТСЯ В СРОКИ

- 1) не позднее 3 суток
- 2) после уточнения диагноза
- 3) после госпитализации больного
- 4) в течение 12 часов

ДАННЫЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ДЕТЬМИ, ПОСТУПАЮЩИМИ В ШКОЛУ, С ПОДРОБНЫМ АНАМНЕЗОМ, ЗАКЛЮЧЕНИЕМ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ И РЕКОМЕНДАЦИЯМИ ПО ДАЛЬНЕЙШЕМУ НАБЛЮДЕНИЮ ЗА РЕБЕНКОМ В УСЛОВИЯХ ШКОЛЫ ФИКСИРУЮТСЯ В

- 1) истории развития ребенка
- 2) медицинской карте ребенка
- 3) контрольная карта диспансерного наблюдения
- 4) истории развития новорожденного

ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА ВРАЧЕЙ (ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ) К ЧИСЛУ УЧАСТКОВ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО- САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ) X 100% (ИСТОЧНИК ИНФОРМАЦИИ:

- 1) укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях
- 2) число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников
- 3) укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях
- 4) укомплектованность участков медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

ПОМЕЩЕНИЕ, ТЕХНИЧЕСКИ ПЕРЕОБУСТРОЕННОЕ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ЦЕЛЕЙ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ, ТО, ЧТО ИЗНАЧАЛЬНО НЕ ВХОДИЛО В ТИПОВОЙ ПРОЕКТ, НАЗЫВАЮТ

- 1) обустроенным
- 2) переделанным
- 3) оборудованным
- 4) приспособленным

ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появление пульса на сонных артериях
- 2) бледность кожных покровов
- 3) расширенные зрачки
- 4) суженные зрачки

В МЕСТАХ УСТАНОВКИ РАКОВИН СЛЕДУЕТ ПРЕДУСМАТРИВАТЬ ОТДЕЛКУ ПОСЛЕДНИХ КЕРАМИЧЕСКОЙ ПЛИТКОЙ НА ВЫСОТУ

- 1) 1,6 м от пола и на ширину не менее 20 см от оборудования и приборов с каждой стороны
- 2) 1,5 м от пола и на ширину не менее 20 см от оборудования и приборов с каждой стороны
- 3) 0,6 м от пола и на ширину не менее 20 см от оборудования и приборов с каждой стороны
- 4) 1,6 м от пола и на ширину не менее 20 см от окна и стен с каждой стороны

В ТАБЛИЦЕ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» ФОРМЫ 30, СТРОКА 127 («СПЕЦИАЛИСТЫ С ВЫСШИМ НЕМЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ») ВКЛЮЧАЮТСЯ СВЕДЕНИЯ О ДОЛЖНОСТИ

- 1) социального работника
- 2) инженера
- 3) экономиста
- 4) логопеда

ШТАТНЫЕ ДОЛЖНОСТИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКИХ ПУНКТОВ СОСТАВЛЯЮТ 737,25; ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ 668; УКОМПЛЕКТОВАННОСТЬ СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ СОСТАВЛЯЕТ

_____ %

- 1) 100
- 2) 12
- 3) 50
- 4) 90,6

ПУЛЬМОНОЛОГИЧЕСКИЕ, РЕВМАТОЛОГИЧЕСКИЕ, НЕФРОЛОГИЧЕСКИЕ, ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ, ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЕ, ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ, АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИЕ, ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИЕ, КАРДИОЛОГИЧЕСКИЕ, ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ КОЙКИ ВХОДЯТ В ЧИСЛО КОЕК ПРОФИЛЯ

- 1) реабилитационного
- 2) урологического
- 3) хирургического

4) терапевтического

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В 3 ГОДА ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1) 18 до 39
- 2) 15 до 60
- 3) любом
- 4) 50 и выше

НОМЕР УЧЕТНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ «ИСТОРИЯ РОДОВ ДЛЯ КОЛХОЗНОГО РОДИЛЬНОГО ДОМА, ФАП»

- 1) 030-у
- 2) 096/у
- 3) 099/у
- 4) 032/у

ОКРУГЛИТЬ РАСЧЕТНОЕ ЧИСЛО ДОЛЖНОСТЕЙ

- 1) 0,25
- 2) 0,5
- 3) 1,0
- 4) 0,75

ТАБЛИЦА 2110 «СВЕДЕНИЯ О ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ЗА ПАЦИЕНТАМИ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ» ФОРМЫ 7

- 1) поликлиническом
- 2) диспансерном
- 3) профилактическом
- 4) плановом

АРХИТЕКТУРНО-ПЛАНИРОВОЧНЫЕ И КОНСТРУКТИВНЫЕ РЕШЕНИЯ ЗДАНИЙ И ПОМЕЩЕНИЙ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДОЛЖНЫ ОБЕСПЕЧИВАТЬ ОПТИМАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ

- 1) правильного соблюдения санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима
- 2) качественного осуществления лечебно-диагностического процесса
- 3) осуществления лечебно-диагностического процесса, соблюдения санитарно-противоэпидемического режима и труда медицинского персонала
- 4) профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи у пациентов и медицинского персонала

ДЛЯ РАСЧЕТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ ПОМОЩЬЮ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

- 1) число выбывших (выписанных + умерших) из стационара и среднегодовое число коек
- 2) число койко-дней, проведенных больными в стационарах в течение года и число выбывших (выписанных + умерших) из стационара

3) число выбывших (выписанных + умерших) из стационара и среднегодовую численность населения

4) число койко-дней, проведенных больными в стационарах в течение года и среднегодовую численность населения

СРОК ХРАНЕНИЯ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ № 096/У «ИСТОРИЯ РОДОВ» СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 5 лет
- 2) 25 лет
- 3) 3 года
- 4) 1 год

МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ (ОБСЛЕДОВАНИЯ) ПРЕДПРИНЯТЫЕ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА РАННЕЙ СТАДИИ (НОВООБРАЗОВАНИЯ, ТУБЕРКУЛЕЗ, ГЛАУКОМА, САХАРНЫЙ ДИАБЕТ И ДРУГИЕ) ОТНОСЯТ К МЕДИЦИНСКИМ ОСМОТРАМ

- 1) целевым
- 2) профилактическим
- 3) по заболеванию
- 4) с иными целями

МЕТОДИКА РАСЧЕТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПОКАЗАТЕЛЯ «ДОЛЯ

1) соотношение числа медицинских работников, (физических лиц), имеющих свидетельство об аккредитации специалиста, к числу всех работающих медицинских работников

2) соотношение числа всех медицинских работников (физических лиц)

к числу медицинских работников, имеющих сертификат

3) соотношение штатных должностей

к числу медицинских работников, имеющих сертификат

4) соотношение числа медицинских работников с аккредитацией

к числу медицинских работников с сертификатом

ВРАЧЕБНЫЕ ДОЛЖНОСТИ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРИЕМА ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ИЗ РАСЧЕТА (ДОЛЖНОСТИ НА НАСЕЛЕНИЕ)

- 1) 0,5 на 10 000
- 2) 1,0 на 10 000
- 3) 0,4 на 10 000
- 4) 1,0 на 100 000

ТАБЛИЦА 2300 ФОРМЫ 7 «СВЕДЕНИЯ О ВПЕРВЫЕ В ЖИЗНИ ВЫЯВЛЕННЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ, ПОДЛЕЖАЩИХ ЛЕЧЕНИЮ

- 1) консервативному
- 2) радикальному

- 3) специализированному
- 4) санаторно-курортному

РАССЧИТАТЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ СЕСТРАМИ (ФИЗИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ ОСНОВНЫХ РАБОТНИКОВ) В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, ЕСЛИ ЧИСЛО ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР В СТАЦИОНАРЕ– 12 645, НАСЕЛЕНИЕ – 4 160 380 ЧЕЛ.

- 1) 28,36
- 2) 10,27
- 3) 30,39
- 4) 52,45

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ ЕЖЕГОДНО ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ ОТ

- 1) 60
- 2) 40
- 3) 90
- 4) 70

НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «ЖУРНАЛ ЗАПИСИ РОДОВ В СТАЦИОНАРЕ»

- 1) 010/у
- 2) 102/у
- 3) 032/у
- 4) 111/у

КРИТЕРИЯМИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОДА R54 "СТАРОСТЬ" В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ ВОЗРАСТ СТАРШЕ _____

- 1) 80 лет, связь с цереброваскулярными болезнями, отсутствие подозрений на насильственную смерть,
- 2) 80 лет, отсутствие в медицинской документации указаний на хронические заболевания, травмы и их последствия, способные вызвать смерть, отсутствие подозрений на насильственную смерть
- 3) 90 лет, отсутствие в медицинской документации указаний на хронические заболевания, травмы и их последствия, способные вызвать смерть, отсутствие подозрений на насильственную смерть
- 4) 70 лет, отсутствие в медицинской документации указаний на хронические заболевания, травмы и их последствия, способные вызвать смерть, связь с цереброваскулярными болезнями

ГОСПИТАЛИЗИРОВАННАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ИЗУЧАЕТСЯ ПО ДАННЫМ ФОРМЫ

- 1) 016/у-02 «Сводная ведомость движения больных и коечного фонда по стационару»
- 2) 001/у «Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации»
- 3) 007/у-02 «Листок ежедневного учета больных и коечного фонда стационара»
- 4) 066/у-02 «Статистическая карта выбывшего из стационара»

СВЕДЕНИЯ О ЗАБОЛЕВАНИЯХ, ВЫЯВЛЕННЫХ У БОЛЬНЫХ, ПОСТУПИВШИХ В СТАЦИОНАР, МИНУЯ ПОЛИКЛИНИКУ, ВКЛЮЧАЮТ В ФОРМУ 12

- 1) если больной умер от данного диагноза
- 2) не подлежат учету
- 3) на общих основаниях
- 4) только определенные диагнозы

ФОРМУ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ №7 «СВЕДЕНИЯ О ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ» СОСТАВЛЯЮТ ВСЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, КОТОРЫЕ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ

- 1) со злокачественными новообразованиями
- 2) с доброкачественными новообразованиями
- 3) с туберкулезом
- 4) с ВИЧ

КОНСУЛЬТАЦИИ И ЭКСПЕРТИЗЫ, ПРОВОДИМЫЕ ВРАЧЕБНЫМИ КОМИССИЯМИ УЧЕТУ КАК ПОСЕЩЕНИЯ ВРАЧЕЙ

- 1) подлежат в зависимости от кода МКБ-10
- 2) подлежат в зависимости от вида посещения
- 3) подлежат при любом обращении
- 4) не подлежат

ИСЧЕРПАННАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ (ИСТИННАЯ) СОСТОИТ ИЗ

- 1) общей заболеваемости по обращаемости+ заболевания, выявленные при медицинских осмотрах+ данные по причинам смерти
- 2) общей заболеваемости по обращаемости+ заболевания, выявленные при медицинских осмотрах
- 3) заболевания, выявленные при медицинских осмотрах+ данные по причинам смерти
- 4) общей заболеваемости по обращаемости + данные по причинам смерти

РАССЧИТАТЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧАМИ КАРДИОЛОГАМИ (ФИЗИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ ОСНОВНЫХ РАБОТНИКОВ) В ЦЕЛОМ ПО МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЕСЛИ ЧИСЛО ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ НА ЗАНЯТЫХ ДОЛЖНОСТЯХ ВРАЧЕЙ КАРДИОЛОГОВ – 295, НАСЕЛЕНИЕ – 4 163 229 ЧЕЛ.

- 1) 0,25
- 2) 0,7
- 3) 1,14
- 4) 0,95

СЛУЧАИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПЕРСОНАЛОМ СТАНЦИЙ (ОТДЕЛЕНИЙ) СКОРОЙ ПОМОЩИ УЧЕТУ КАК ПОСЕЩЕНИЯ ВРАЧЕЙ

- 1) не подлежат
- 2) подлежат

- 3) в зависимости от кода МКБ-10
- 4) в зависимости от вида посещения

ПОКАЗАТЕЛЬ, РАССЧИТАННЫЙ ПО ФОРМУЛЕ: (ЧИСЛО УЧАСТКОВЫХ ВРАЧЕЙ – ТЕРАПЕВТОВ / ЧИСЛЕННОСТЬ ОБСЛУЖИВАЕМОГО НАСЕЛЕНИЯ) * 10 000; НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) потребность во врачах
- 2) необходимое количество врачей
- 3) количество врачей
- 4) обеспеченность населения врачебными кадрами

К ВИЗУАЛЬНО ДОСТУПНЫМ ЛОКАЛИЗАЦИЯМ СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ ОПУХОЛИ

- 1) гортани (С32)
- 2) почки (С64)
- 3) пищевода (С15)
- 4) десны (С03)

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК РЕГЛАМЕНТИРОВАНА

- 1) СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»
- 2) СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней»
- 3) СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»
- 4) СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности»

ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ ОСМОТРЫ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ПРОВОДЯТСЯ

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

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» ПРЕДУСМАТРИВАЕТ СНИЖЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА ОТ БОЛЕЗНЕЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ОТ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НА 100 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ ДО _____ СЛУЧАЕВ

- 1) 185
- 2) 350
- 3) 450
- 4) 200

ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ОЧЕРЕДНОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕСКОЛЬКИМ ПАЦИЕНТАМ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК РУКОВОДСТВУЕТСЯ

- 1) возрастом пациента

- 2) медицинскими показаниями
- 3) социальным статусом пациента
- 4) личными отношениями

ЖИВЫЕ ВАКЦИНЫ, НЕПРИГОДНЫЕ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ ОПАСНОСТИ

- 1) Б - эпидемиологически опасные отходы
- 2) Д - радиоактивные отходы
- 3) В - чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы
- 4) Г - токсикологические опасные отходы

ФОРМА ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ N 14 "СВЕДЕНИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ" ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВСЕМИ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ - ЮРИДИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ

- 1) оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях
- 2) оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях и имеющих в своем составе патолого-анатомическое отделение
- 3) вне зависимости от форм оказания медицинской помощи
- 4) оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях

В ТАБЛИЦЕ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» ФОРМЫ 30 СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАЦИИ (ГРАФА15) ЗАПОЛНЯЮТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1) сертификата специалиста
- 2) диплома государственного образца
- 3) свидетельства о повышении квалификации
- 4) свидетельства об аккредитации

НА НАСЕЛЕНИЕ, РАВНОЕ 600 014 ЧЕЛОВЕК, НЕОБХОДИМО ОРГАНИЗОВАТЬ _____ ЦЕНТРОВ ЗДОРОВЬЯ

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

В ПРОФИЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО АКУШЕРСТВУ И ГИНЕКОЛОГИИ ВХОДЯТ КОЙКИ

- 1) реанимационные
- 2) гинекологические для детей
- 3) гастроэнтерологические
- 4) койки сестринского ухода

ДЛЯ РАСЧЕТА ЛЕТАЛЬНОСТИ ПО ОТДЕЛЕНИЯМ ИЛИ ПРОФИЛЯМ КОЕК

НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

- 1) число умерших больных в данном отделении (на данном профиле коек) и число выбывших больных (выписано + умерло) в данном отделении (на данном профиле коек)
- 2) число умерших больных в данном отделении (на данном профиле коек) и количество коек в данном отделении (по данному профилю коек)
- 3) число поступивших в данное отделение (на данный профиль коек) больных и количество коек в данном отделении (по данному профилю коек)
- 4) число умерших больных в данном отделении (на данном профиле коек) и число койко-дней, проведенных больными в стационаре

ПОД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПОНИМАЮТ КОМПЛЕКС, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПАЦИЕНТУ

- 1) профилактических мероприятий
- 2) социальных льгот
- 3) медицинских вмешательств
- 4) медицинских услуг

ОЦЕНИТЬ КОЛИЧЕСТВО СЕРТИФИЦИРОВАННЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ МОЖНО С ПОМОЩЬЮ ПОКАЗАТЕЛЯ

- 1) удельный вес врачей (среднего медицинского персонала) имеющих сертификат
- 2) удельный вес врачей (среднего медицинского персонала) имеющих аккредитацию
- 3) удельный вес врачей (среднего медицинского персонала) имеющих высшую категорию
- 4) число врачей (среднего медицинского персонала) имеющих категории всего