

**Здесь последовательно представлены вопросы по специальности "Организация здравоохранения и общественное здоровье".
Сперва идёт первая категория, потом вторая, потом высшая.
Сделано это для быстрого поиска нужного вам вопроса и ответа.**

**Купить базу вопросов с ответами можно здесь:
<https://medik-akkreditacia.ru/product/zdravoohrana/>**

Полезные ссылки:

- 1) Тесты «Общественное здравоохранение (магистратура)» (4500 вопросов)
<https://medik-akkreditacia.ru/product/obshchestvennoe-zdravoohranenie/>
- 2) Тесты для аккредитации «Общая врачебная практика» (2100 вопросов)
<https://medik-akkreditacia.ru/product/vrachebnaya/>

Первичное онкологическое отделение городской поликлиники организуется при обслуживании контингента онкологических больных свыше

- Б. 200 человек
- Г. 400 человек
- А. 300 человек
- В. 500 человек
- Д. 100 человек

От момента поступления больного с острым нарушением мозгового кровообращения в профильный стационар до получения врачом отделения результатов КТ и МРТ головного мозга составляет не более

- Г. 40 минут
- А. 90 минут
- Б. 30 минут
- В. 60 минут
- Д. 120 минут

Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов утверждается

- В. Министерством труда и социальной защиты РФ
- А. Фондом ОМС
- Д. Правительством РФ

- Б. Министерством здравоохранения РФ
- Г. Академией наук РФ

Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов утверждается правительством РФ

- Б. 1 раз в 5 лет
- В. 1 раз в 2 года
- А. 1 раз в 3 года
- Д. 1 раз в год
- Г. 2 раза в год

Орфанные лекарственные препараты – это лекарственные препараты, предназначенные для диагностики или лечения _____ заболеваний

- Б. редких заболеваний
- А. наиболее распространенных заболеваний
- В. профессиональных заболеваний
- Г. инфекционных заболеваний
- Д. эндемических заболеваний

Для оценки биоэквивалентности воспроизведенного или биоаналогового лекарственного препарата используется _____ лекарственный препарат

- А. биоподобный
- Д. референтный
- Б. произвольный
- В. стандартный
- Г. взаимозаменяемый

Для оценки терапевтической эквивалентности воспроизведенного или биоаналогового лекарственного препарата используется _____ лекарственный препарат

- В. стандартный
- А. взаимозаменяемый
- Г. референтный
- Б. произвольный
- Д. биоподобный

Для оценки качества воспроизведенного или биоаналогового лекарственного препарата используется _____ лекарственный препарат

- В. референтный
- А. стандартный
- Б. произвольный
- Г. взаимозаменяемый
- Д. биоподобный

Для оценки эффективности воспроизведенного или биоаналогового лекарственного препарата используется _____ лекарственный препарат

- Б. произвольный
- Г. взаимозаменяемый
- А. стандартный
- В. референтный
- Д. биоподобный

Для оценки безопасности воспроизведенного или биоаналогового лекарственного препарата используется _____ лекарственный препарат

- А. взаимозаменяемый
- Г. референтный
- Б. произвольный
- В. стандартный
- Д. биоподобный

Программа государственных гарантий по оказанию бесплатной медицинской помощи включает

- Б. протоколы ведения пациентов
- А. базовую программу ОМС
- В. стандарт медицинской помощи
- Г. порядок оказания медицинской помощи
- Д. национальные клинические рекомендации

Программа государственных гарантий по оказанию бесплатной медицинской помощи включает

- Б. протоколы ведения пациентов
- В. стандарт медицинской помощи
- А. национальные клинические рекомендации
- Д. соответствующий вид медицинской помощи
- Г. порядок оказания медицинской помощи

Программа государственных гарантий по оказанию бесплатной медицинской помощи включает

- Б. протоколы ведения пациентов
- А. подушевой норматив финансирования здравоохранения
- В. стандарт медицинской помощи
- Г. порядок оказания медицинской помощи
- Д. национальные клинические рекомендации

Усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения компонентов крови включены в

- А. протоколы ведения пациентов

- В. стандарты медицинской помощи
- Б. порядки оказания медицинской помощи
- Г. клинические рекомендации
- Д. алгоритмы ведения пациентов

Порядки оказания медицинской помощи утверждаются на уровне

- В. муниципальном
- А. медицинской организации
- Д. федеральном
- Б. региональном
- Г. областном

Вы – руководитель больницы. В вашей организации - внеплановая проверка Минздрава по жалобе пациента на несоблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья. Ваши действия -

- А. представить по требованию проверяющих материалы и документы, характеризующие деятельность Вашей организации
- Г. уточнить у проверяющих наличие у них компетенции в части контроля по соблюдению прав граждан в сфере охраны здоровья
- Б. потребовать приказ о проведении проверки
- В. потребовать обоснование внеплановой проверки
- Д. представить по требованию проверяющих материалы по соблюдению прав граждан в сфере охраны здоровья

При проведении Минздравом плановой проверки документов вам необходимо сформировать и направить в Минздрав пакет указанных в запросе документов в течение

- В. 20 рабочих дней
- А. 30 календарных дней
- Д. 10 рабочих дней
- Б. 10 календарных дней
- Г. 20 календарных дней

Застрахованному в системе ОМС выдается

- Б. страховой медицинский полис
- А. справка о том, что он застрахован
- В. расписка страховой компании о возмещении расходов за лечение
- Г. договор обязательного медицинского страхования
- Д. персональная карточка

Ответственность за хранение и учет всех видов рецептурных бланков в медицинской организации несет

- А. лечащий врач
- Д. назначенное лицо
- Б. руководитель

- В. экономист
- Г. врача-методист

Ответственным за хранение и учет всех видов рецептурных бланков в медицинской организации является лицо, назначенное приказом руководителя

- А. ВЦМК «Защита»
- Г. медицинской организации
- Б. департамента здравоохранения
- В. ТФОМС
- Д. регионального отделения статистики

Проверку состояния хранения и учета рецептурных бланков, подлежащих учету, осуществляет

- В. постоянно действующая комиссия
- А. представители ТФОМС
- Б. единолично руководитель медицинской организации
- Г. представители Росздравнадзора
- Д. представитель ВЦМК «Защита»

Проверка состояния хранения, учета, фактического наличия и расхода рецептурных бланков, подлежащих учету, осуществляется постоянно действующей комиссией

- А. один раз в квартал
- Б. один раз в год
- В. два раза в месяц
- Г. два раза в год
- Д. один раз в месяц

Проверка состояния хранения, учета, фактическое наличие и расход рецептурных бланков, подлежащих учету, осуществляет один раз в квартал

- Б. единолично руководитель медицинской организации
- А. постоянно действующая комиссия
- В. представители ТФОМС
- Г. представители Росздравнадзора
- Д. представитель ВЦМК «Защита»

Рецептурные бланки, подлежащие учету, выдаются медицинским работникам, имеющим право выписывания рецептов по распоряжению

- Б. постоянно действующей комиссии
- В. ТФОМС
- А. руководителя ВЦМК «Защита»
- Д. главного врача или его заместителя
- Г. лица, ответственного за хранение и учет рецептурных бланков

Назначение и выписывание лекарственных препаратов, не входящих в стандарты медицинской помощи, при наличии медицинских показаний осуществляется по

решению

- В. заместителя главного врача
- А. лечащего врача
- Д. врачебной комиссии
- Б. главного врача
- Г. ТФОМС

При наличии медицинских показаний решением врачебной комиссии назначение и выписывание лекарственных препаратов, не входящих в стандарты медицинской помощи, осуществляется по

- В. группировочным наименованиям
- Г. химической формуле
- А. международным непатентованным наименованиям
- Б. торговым наименованиям
- Д. анатомо-терапевтической классификации

Рецептурный бланк формы N 148-1 у-88 предназначен для выписывания

- А. гомеопатических лекарственных препаратов
- Г. лекарственных препаратов предметно-количественного учета
- Б. наркотических лекарственных препаратов списка II Перечня
- В. референтных лекарственных препаратов
- Д. иммунобиологических лекарственных препаратов

Рецептурный бланк формы N 148-1 у-88 предназначен для выписывания

- Б. лекарственных препаратов с анаболической активностью
- А. наркотических лекарственных препаратов списка II Перечня
- В. референтных лекарственных препаратов
- Г. гомеопатических лекарственных препаратов
- Д. иммунобиологических лекарственных препаратов

Рецепты на лекарственные препараты, выписанные на рецептурных бланках формы N 148-1 у-04 (л) и формы N 148-1 у-06 (л), инвалидам первой группы, действительны в течение _____ дней со дня выписывания

- А. 15
- Д. 90
- Б. 60
- В. 40
- Г. 30

Рецепты на лекарственные препараты, выписанные на рецептурных бланках формы N 148-1 у-04 (л) и формы N 148-1 у-06 (л), детям-инвалидам действительны в течение _____ дней со дня выписывания

- А. 60
- Б. 90
- В. 40

Г. 30
Д. 15

Для лечения хронических заболеваний гражданам, достигшим пенсионного возраста, инвалидам первой группы и детям-инвалидам, рецепты на лекарственные препараты могут выписываться на курс лечения до _____ дней

Б. 60
А. 90
В. 40
Г. 30
Д. 15

Рецепты на производные барбитуровой кислоты для лечения пациентов с хроническими заболеваниями могут выписываться на курс лечения до _____ дней

Б. 90
А. 60
В. 40
Г. 30
Д. 15

Рецепты на комбинированные лекарственные препараты, содержащие кодеин (его соли), для лечения пациентов с хроническими заболеваниями могут выписываться на курс лечения до _____ дней

В. 60
А. 40
Б. 90
Г. 30
Д. 15

Рецепты на комбинированные лекарственные препараты, подлежащие предметно-количественному учету, для лечения пациентов с хроническими заболеваниями могут выписываться на курс лечения до _____ дней

Б. 90
В. 40
А. 30
Г. 60
Д. 15

Рецепты на лекарственные препараты, обладающие анаболической активностью по основному фармакологическому действию, для лечения пациентов с хроническими заболеваниями могут выписываться на курс лечения до _____ дней

Б. 90
А. 60
В. 40

Г. 30
Д. 15

В стационарных условиях согласование назначения лекарственных препаратов с врачом - клиническим фармакологом необходимо в случае назначения

- Б. 2 и более лекарственных препаратов
- В. 10 и более лекарственных препаратов
- А. даже одного наркотического лекарственного препарата
- Г. не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов
- Д. радиофармацевтического препарата

По решению врачебной комиссии пациентам в стационарных условиях назначаются лекарственные препараты, не включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, по

- В. желанию лечащего врача
- А. рекомендациям представителя ФОМС
- Д. жизненным показаниям
- Б. желанию пациента
- Г. просьбе родственников пациента

В отдельных случаях по решению руководителя медицинской организации при выписывании пациента, направляемого для продолжения лечения в амбулаторных условиях, могут назначаться наркотические и психотропные лекарственные препараты списков II и III перечня, сильнодействующие лекарственные препараты на срок приема пациентом до _____ дней

- В. 15
- Г. 30
- Б. 1
- А. 5
- Д. 10

В отдельных случаях по решению руководителя медицинской организации при выписывании пациента, направляемого для продолжения лечения в амбулаторных условиях, могут выдаваться одновременно с выпиской из истории болезни наркотические и психотропные лекарственные препараты списков II и III перечня, сильнодействующие лекарственные препараты на срок приема пациентом до _____ дней

- А. 1
- Б. 5
- В. 10
- Г. 30
- Д. 15

Корешок рецептурного бланка N 148-1 у-04(л) и п 148-1 у-06(л) в аптечной

организации выдается

- В. пациенту (лицу, его представляющему)
- А. медицинскому статистику
- Б. лечащему врачу
- Г. главному врачу
- Д. представителю ТФОМС

Медицинская эвакуация осуществляется

- Б. родственниками пациента
- В. врачебной комиссией
- А. сотрудниками МЧС
- Г. бригадам скорой медицинской помощи
- Д. представителями ТФОМС

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме

- Б. не должно превышать 20 минут с момента ее вызова
- А. не должно превышать 20 минут после завершения предыдущего вызова
- В. не меньше 60 минут с момента ее вызова
- Г. не меньше 60 минут после завершения предыдущего вызова
- Д. не регламентируется

На рецептурном бланке по форме N 107 у-НП "Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство или психотропное вещество" выписываются

- В. иммунные лекарственные препараты
- А. гомеопатические лекарственные препараты
- Д. наркотические средства или психотропные вещества, внесенные в список II перечня
- Б. лекарственные препараты в виде трансдермальных терапевтических систем
- Г. радиофармацевтические лекарственные препараты

Клинические рекомендации разрабатываются

- Г. Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения
- Б. Департаментом общественного здоровья и коммуникаций Минздрава РФ
- А. медицинскими профессиональными некоммерческими организациями
- В. главными внештатными специалистами Минздрава РФ
- Д. профильными отделами Всемирной организации здравоохранения

Клинические рекомендации должны пересматриваться не реже 1 раза

- В. в 3 года
- А. в год
- Б. в 2 года
- Г. в 5 лет
- Д. в 10 лет

Регистрация, учет и хранение резервного запаса специальных рецептурных бланков на наркотическое средство или психотропное вещество осуществляется

- А. Минздравом РФ
- Д. учреждения ВЦМК Защита
- Б. медицинскими организациями
- В. Фондом ОМС
- Г. Росздравнадзором

В медицинских организациях запас рецептурных бланков по форме N 107 у-НП "Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство или психотропное вещество" не должен превышать _____ потребности

- В. недельной
- А. годовой
- Г. шестимесячной
- Б. месячной
- Д. квартальной

В медицинской организации проверка состояния регистрации и учета рецептурных бланков по форме N 107 у-НП "Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство или психотропное вещество" осуществляется не реже

- В. 1 раза в месяц
- А. 2 раз в месяц
- Б. 1 раза в неделю
- Г. 2 раз в год
- Д. 1 раза в квартал

В медицинской организации не реже 1 раза в месяц проверку состояния регистрации и учета рецептурных бланков по форме N 107 у-НП "Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство или психотропное вещество" осуществляет

- Д. постоянно действующая комиссия
- А. персонал ВЦМК
- Б. руководитель организации
- В. представители ФОМС
- Г. комиссия Роспотребнадзора

Проверку деятельности учреждения ВЦМК "Защита" по регистрации, учету и хранению резервного запаса рецептурных бланков по форме N 107 у-НП "Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство или психотропное вещество" осуществляет

- В. Минздрав РФ
- А. ФОМС
- Б. Росздравнадзор
- Г. Роспотребнадзор
- Д. Минтруд РФ

Страховая медицинская организация в системе ОМС вправе

- Г. проводить медико-экономический контроль медицинских услуг
- А. выравнивать финансовые ресурсы ОМС городов и районов
- Б. устанавливать тарифы на медицинские услуги
- В. индексировать тарифы
- Д. назначать лечащего врача при конфликте интересов

Медицинское страхование медицинских работников осуществляется

- А. за счет кредитов банков
- Б. на общих основаниях
- В. предприятиями, расположенными на обслуживаемой территории
- Г. местной администрацией
- Д. самими медицинскими работниками

Проведение независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями осуществляется в соответствии с ФЗ №323 не реже 1 раза в

- Г. полугодие
- А. 1 год
- Б. 3 года
- В. 2 года
- Д. 5 лет

Целью медицинского страхования в России является

- Б. усиление ответственности медицинских работников в повышении качества медицинской помощи
- А. гарантирование гражданам получение медицинской помощи за счет накопленных средств при возникновении страхового случая
- В. сохранение и укрепление здоровья населения
- Г. упорядочение отчетности медицинских организаций
- Д. принуждение граждан к здоровому образу жизни

Медико-экономический стандарт-это

- Д. формализованная программа действия врача по ведению пациента в сочетании со стоимостью медицинских услуг
- А. совокупность лечебно-диагностических мероприятий для каждого пациента
- Б. последовательность лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий для определенной нозологии
- В. набор лечебно-диагностических манипуляций для каждого заболевания
- Г. специальная программа профилактических мероприятий для конкретной нозологии

В соответствии с законом РФ страховой медицинский полис имеет силу

- Б. только на территории того субъекта РФ, где выдан страховой полис
- Г. на территории других государств, с которыми РФ имеет соглашения о

медицинском страховании граждан

А. только на территории того субъекта РФ, где проживает застрахованный

В. на всей территории РФ

Д. на территории, согласованной с застрахованным

За счёт средств ОМС оплачивается помощь

А. косметологическая

Г. скорая медицинская

Б. юридическая

В. медико-психологическая

Д. по желанию застрахованного

Замена отпуска денежной компенсацией допускается

А. по инициативе работодателя

В. при увольнении работника, не использовавшего отпуск

Б. по желанию работника

Г. по инициативе профсоюзной организации

Д. при переводе на другую должность в организации

Испытание при приеме на работу может быть установлено

Д. любому специалисту

А. лицу, переведенному на работу в другие учреждения

Б. молодому специалисту по окончании высшего или среднего специального учебного заведения

В. лицу, заключающему трудовой договор на срок до двух месяцев

Г. лицу, не достигшему 18 лет

Заработная плата медицинского работника определяется

В. постановлением собрания трудового коллектива

Г. распоряжением главного врача

А. решением местной администрации

Б. трудовым договором (контрактом)

Д. приказом службы статистики

Если руководитель советуется с подчиненными, используя их компетентность по специальным вопросам – это стиль руководства

Г. иерархический

Б. либеральный

А. демократический

В. авторитарный

Д. каузальный

Обязательному медицинскому страхованию подлежит

Б. детское население

А. все население

- В. население со стойкой утратой трудоспособности (инвалиды)
- Г. работающее население
- Д. пенсионеры

Финансовые средства фондов обязательного медицинского страхования находятся в собственности

- А. медицинской организации по договору с ФОМС
- Д. государства
- Б. страховых медицинских организаций
- В. предприятий, организаций
- Г. фонда социального страхования населения РФ

Финансовое обеспечение лечения неосложненных форм кариеса зубов с применением инструментов и материалов отечественного производства на приеме стоматолога осуществляется за счет средств

- Б. ДМС
- Г. Федерального бюджета
- А. бюджетов субъектов РФ
- В. ОМС
- Д. пациента

Оборот койки определяется отношением числа госпитализированных больных к

- Б. числу дней работы койки в году
- А. средним срокам лечения в стационаре
- В. среднему времени пребывания больного на койке
- Г. средней численности населения
- Д. числу медицинского персонала

При снижении средней длительности пребывания больного на койке (при прочих равных условиях) оборот терапевтической койки

- Б. увеличится
- А. уменьшится
- В. не изменится
- Г. в зависимости от профиля коек
- Д. в зависимости от количества коек

Усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, включены в

- Б. порядки оказания медицинской помощи
- В. протоколы ведения пациентов
- А. алгоритмы ведения пациентов
- Д. стандарты медицинской помощи
- Г. клинические рекомендации

Усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения

зарегистрированных на территории РФ лекарственных препаратов включены в

- В. протоколы ведения пациентов
- Г. клинические рекомендации
- А. порядки оказания медицинской помощи
- Б. стандарты медицинской помощи
- Д. алгоритмы ведения пациентов

Что можно считать прогулом?

- Г. преждевременный уход с работы
- А. опоздание на работу
- В. отсутствие на работе более 4 часов
- Б. отсутствие на работе более 2 часов
- Д. отсутствие на работе более 15 минут

Усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения медицинских услуг включены в

- Б. стандарты медицинской помощи
- А. порядки оказания медицинской помощи
- В. протоколы ведения пациентов
- Г. клинические рекомендации
- Д. алгоритмы ведения пациентов

Рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации, ее структурных подразделений включены в

- В. протоколы ведения пациентов
- Г. клинические рекомендации
- Б. стандарты медицинской помощи
- А. порядки оказания медицинской помощи
- Д. алгоритмы ведения пациентов

Дайте характеристику стиля руководства, если руководитель принимает решения единолично, инициатива подчиненных не одобряется

- Г. иерархический
- А. демократический
- В. авторитарный
- Б. либеральный
- Д. каузальный

Финансовое обеспечение неотложной стоматологической помощи осуществляется за счет средств

- В. бюджетов субъектов РФ
- Г. Федерального бюджета
- А. ДМС
- Б. ОМС
- Д. пациента

Стандарты медицинской помощи относятся к нормативным документам _____ характера

- Д. обязательного
- А. рамочного
- Б. рекомендательного
- В. законодательного
- Г. ознакомительного

Правила организации деятельности медицинской организации (ее структурного подразделения, врача) включены в

- В. протоколы ведения пациентов
- Г. клинические рекомендации
- Б. стандарты медицинской помощи
- А. порядки оказания медицинской помощи
- Д. алгоритмы ведения пациентов

Экспертиза качества медицинской помощи проводится в целях

- Д. выявления нарушений при оказании медицинской помощи
- А. обеспечения инфекционной безопасности населения
- Б. уточнения степени достижения запланированного результата
- В. оценки характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи
- Г. определения выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство

- В. дается в исключительных случаях родителями несовершеннолетних детей
- Г. дается пациентом исключительно при оказании ему высокотехнологичной медицинской помощи
- Б. оформляется исключительно при отказе пациента от медицинской помощи
- А. является обязательным условием медицинского вмешательства
- Д. дается исключительно при инвазивном вмешательстве

Высокотехнологичная помощь является частью

- А. специализированной помощи
- Б. скорой помощи
- В. паллиативной помощи
- Г. первичной медико-санитарной помощи
- Д. всех видов помощи

В стандарте медицинской помощи усредненный показатель частоты предоставления медицинской услуги равный 1 означает, что данное мероприятие проводится % пациентов, соответствующих модели

- В. 100

- А. 10
- Б. 50
- Г. 1
- Д. 25

Перечень должностей работников с ненормированным рабочим днем устанавливается

- В. коллективным договором
- Г. локальным нормативным актом без учета мнения представительного органа работников
- А. правилами внутреннего трудового распорядка
- Б. постановлением ведомственного министерства
- Д. постановлением министерства труда

Порядок введения суммированного учета рабочего времени устанавливается

- А. коллективным договором
- В. трудовым договором
- Б. правилами внутреннего трудового распорядка
- Г. устным соглашением работодателя и работника
- Д. рекомендациями юрисконсульта учреждения

Увольнение по инициативе администрации одиноких матерей, имеющих ребенка до 14 лет, или ребенка-инвалида до 16 лет допускается при

- В. сокращении штатов учреждения
- А. неоднократных нарушениях трудовой дисциплины
- Г. полной ликвидации предприятия
- Б. неоднократных нарушениях функциональных обязанностей
- Д. совершении по месту работы мелкого хищения

Минимальный размер оплаты труда устанавливается

- А. соглашением сторон
- Б. Федеральным законом
- В. руководителем организации
- Г. коллективным договором
- Д. распоряжением ФОМС

В соответствии с трудовым кодексом РФ вопросы, связанные с учетом и надзором за несчастными случаями на производстве, относятся к области

- Г. профессионального регулирования
- Б. соглашения работника и работодателя
- А. государственного регулирования
- В. договора работодателя и представительного органа
- Д. межличностных отношений

Право перевода беременной женщины на работу, исключаящую воздействие

неблагоприятных факторов с сохранением ее среднего заработка закреплено

В. Постановлением Правительства РФ

Г. Конституцией РФ

Б. Постановлением Роспотребнадзора

А. Трудовым Кодексом РФ

Д. Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан

Увольнение по инициативе администрации беременных женщин допускается при

В. полной ликвидации предприятия

А. сокращении штатов учреждения

Б. неоднократных нарушениях функциональных обязанностей

Г. неоднократных нарушениях трудовой дисциплины

Д. совершении по месту работы мелкого хищения

Основными формами вины в уголовном праве РФ являются

Г. халатность

Б. самонадеянность

А. умысел

В. небрежность

Д. непрофессионализм

Клинические рекомендации разрабатываются по

А. отдельным заболеваниям

Б. по профилю медицинской организации

В. по видам медицинской помощи

Г. по номенклатуре медицинских услуг

Д. результатам статистической отчетности

Клинические рекомендации подлежат рассмотрению и одобрению

В. медицинскими профессиональными некоммерческими организациями

Г. врачебной комиссией медицинской организации

А. главными внештатными специалистами

Б. научно-практическим советом

Д. коллегией Министерства здравоохранения РФ

Клинические рекомендации, одобренные научно-практическим советом, утверждаются

Б. Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения

В. главными внештатными специалистами Минздрава РФ

А. профильными отделами Всемирной организации здравоохранения

Д. медицинскими профессиональными некоммерческими организациями

Г. Департаментом общественного здоровья и коммуникаций Минздрава РФ

Увольнение по инициативе администрации женщин, имеющих детей в возрасте до 3-х лет допускается при

- Б. полной ликвидации предприятия
- А. неоднократных нарушениях функциональных обязанностей
- В. сокращении штатов учреждения
- Г. неоднократных нарушениях трудовой дисциплины
- Д. совершении по месту работы мелкого хищения

Мощность стационара определяется

- Б. численностью обслуживаемого населения
- А. количеством коек
- В. объемом медицинских услуг
- Г. штатом врачей
- Д. классом диагностического оборудования

Ответственность за обеспечение безопасной эксплуатации медицинской техники в медицинской организации несет

- Б. инженер по технике безопасности
- А. руководитель организации
- В. назначенное лицо, ответственное за эксплуатацию медицинской техники
- Г. сервисная организация, осуществляющая техническое обслуживание
- Д. заместитель руководителя по техническому обслуживанию

Доступность медицинской помощи обеспечивается главным образом

- А. развитием первичной медико-санитарной помощи
- Б. закупкой недостающих медикаментов за рубежом
- В. изменением номенклатуры специальностей медработников
- Г. финансированием научно-исследовательского сектора
- Д. изменением образовательных стандартов в медицинских вузах

При стратегическом планировании начальной является фаза

- В. планирования с учетом внешних факторов
- А. планирования с учетом административного ресурса
- Д. долгосрочного планирования
- Б. финансового планирования
- Г. планирования с учетом внутренних ресурсов

К видам медицинской помощи относится медицинская помощь

- А. по врачебным специальностям
- Г. первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная
- Б. амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации
- В. экстренная, неотложная, плановая
- Д. по моделям пациентов

Абсолютную эффективность финансовой деятельности медицинской организации характеризует

- А. прибыль
- В. рентабельность
- Б. доход
- Г. выручка
- Д. фондоемкость

Для автономных учреждений государственной системы здравоохранения план финансово-хозяйственной деятельности утверждает

- А. руководитель учреждения
- Б. наблюдательный совет
- В. учредитель
- Г. попечительский совет
- Д. общее собрание коллектива

Порядок оказания медицинских услуг в государственном (муниципальном) задании определяется в соответствии с

- А. протоколами ведения больных и КСГ
- Б. федеральными стандартами объема медицинской помощи
- В. федеральными стандартами объема медицинской помощи и протоколами ведения больных
- Г. нормативно-правовой базой и федеральными стандартами
- Д. особенностями прикрепленного контингента

К формам медицинской помощи относится медицинская помощь

- В. амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации
- А. по моделям пациентов
- Д. экстренная, неотложная, плановая
- Б. первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная
- Г. по врачебным специальностям

Проверку фактического наличия и расхода рецептурных бланков, подлежащих учету, осуществляет

- В. постоянно действующая комиссия
- А. представители ТФОМС
- Б. единолично руководитель медицинской организации
- Г. представители Росздравнадзора
- Д. представитель ВЦМК «Защита»

В стационарных условиях согласование назначения лекарственных препаратов с врачом - клиническим фармакологом необходимо в случае одновременного назначения _____ лекарственных препаратов одному пациенту

- Б. 5 и более
- А. 2 и более
- В. 10 и более

- Г. менее 2
- Д. любого количества

Стандарт медицинской помощи разрабатывается на основе

- Г. локального нормативного акта
- Б. клинико-экономического анализа
- А. клинических рекомендаций
- В. порядков оказания медицинской помощи
- Д. стандартов ИСО

Протоколы ведения (протоколы лечения) пациентов являются структурным элементом

- В. клинических рекомендаций
- А. порядков оказания медицинской помощи
- Б. стандартов оказания медицинской помощи
- Г. стандартов ИСО
- Д. критериев качества медицинской помощи

Целью программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи является

- А. принуждение граждан РФ к выполнению обязанностей по сохранению здоровья
- Д. обеспечения прав граждан РФ на бесплатное оказание медицинской помощи
- Б. рациональное использование бюджетных средств
- В. строгое соблюдение стандартов медицинской помощи
- Г. снижение затрат на здравоохранение

Минздрав РФ формирует и утверждает план распределения рецептурных бланков по форме N 107 у-нп "Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство или психотропное вещество" на основании полученных сводных заявок

- В. еженедельно
- Г. 1 раз в 2 года
- А. ежеквартально
- Б. ежегодно
- Д. по мере необходимости

Проведение независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями осуществляется в соответствии с ФЗ №323 не чаще 1 раза в

- В. месяц
- А. полугодие
- Г. 1 год
- Б. квартал
- Д. 2 года

Порядок формирования, структура тарифа на оплату медицинской помощи по ОМС устанавливается в соответствии с

- Б. стратегией развития здравоохранения
- А. ФЗ «Об обязательном медицинском страховании»
- В. программой государственных гарантий
- Г. ФЗ «Об обращении лекарственных средств»
- Д. приказами Минздрава и Минтруда РФ

От фонда оплаты труда предприятия, учреждения и организации отчисляет в фонды ОМС

- В. 2,1 %
- А. 3,1 %
- Д. 5,1 %
- Б. 6,1 %
- Г. 1,1 %

Договор страховой медицинской организации (СМО) с медицинской организацией (МО) считается заключенным

- Б. с момента перечисления СМО аванса МО
- В. с момента получения от МО списка застрахованных
- А. с момента получения СМО и МО лицензии
- Г. с момента подписания договора
- Д. по отдельной договоренности СМО и МО

Наличие материальных ценностей в медицинской организации отражает

- А. инвентаризационная (сличительная) ведомость
- Б. акт на списание материальных ценностей
- В. требование на получение материальных ценностей со склада
- Г. приемно-передаточная накладная
- Д. лицензия на медицинскую деятельность

Показатель досуточной летальности определяется отношением числа умерших в первые сутки к числу

- В. поступивших в стационар
- А. выбывших из стационара
- Б. умерших в стационаре
- Г. населения территории
- Д. медицинского персонала

Режим и формы работы поликлиники, нагрузка персонала должны определяться на уровне _____ медицинской организации

- Г. врачебной комиссии
- Б. кадрового управления
- А. руководителя
- В. врача-статистика
- Д. профсоюзной организации

Делегирование полномочий – это

- Б. наделение какого-либо лица определенной свободой действий
- В. предоставление полной свободы действий какому-либо лицу
- А. наделение какого-либо лица исключительно обязанностями
- Д. наделение правами и обязанностями лица в сфере его компетенции
- Г. полное снятие ответственности с лица выполняющего действия

Для решения организационных задач в здравоохранении применяется подход

- Б. статистический
- А. системный управленческий
- В. социологический
- Г. кадрово-финансовый
- Д. исторический

Для расчета показателя _____ необходимы сведения о числе оперированных пациентов и числе пациентов, выбывших с коек хирургического профиля

- В. выполнения плана койко-дней
- Г. послеоперационной летальности
- Б. эффективности лечения
- А. хирургической активности
- Д. структуры оперативных вмешательств

Минимальный размер оплаты труда в здравоохранении устанавливается на уровне

- Д. федеральном
- А. медицинской организации
- Б. региональном
- В. муниципальном
- Г. областном

Застрахованным в системе ОМС является

- Б. юридическое лицо
- А. гражданин РФ
- В. страховое учреждение
- Г. медицинская организация
- Д. работодатель

Рецептурный бланк формы N 148-1 у-88 предназначен для выписывания

- Б. наркотических лекарственных препаратов списка II Перечня
- Г. гомеопатических лекарственных препаратов
- А. референтных лекарственных препаратов
- В. наркотических лекарственных препаратов списка II Перечня в виде трансдермальных терапевтических систем
- Д. иммунобиологических лекарственных препаратов

Рецептурный бланк формы N 148-1 у-88 предназначен для выписывания

Г. психотропных лекарственных препаратов, внесенных в список III Перечня

А. гомеопатических лекарственных препаратов

Б. наркотических лекарственных препаратов списка II Перечня

В. референтных лекарственных препаратов

Д. иммунобиологических лекарственных препаратов

Необходимым предварительным условием проведения диспансеризации взрослого населения является

Г. справка об отсутствии судимости у гражданина

Б. заверенная руководителем справка с места работы гражданина

А. дача гражданином информированного добровольного согласия

В. извещение об отсутствии задолженности по налогам у гражданина

Д. подписанный договор об оплате на проведение диспансеризации

Ответственными за организацию и проведение диспансеризации населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации, являются

Б. медицинская сестра участковая и сотрудники страховой медицинской организации

А. руководитель и медицинские работники отделения медицинской профилактики

В. заместитель руководителя по экономическим вопросам и медицинский регистратор

Г. врач-инфекционист и начальник организационно-аналитического управления

Д. врач-методист и представитель фонда обязательного медицинского страхования

Ответственным за организацию и проведение диспансеризации населения на врачебном участке является

Б. руководитель медицинской организации

А. врач-терапевт участковый

В. работник отделения профилактики

Г. сотрудник страховой медицинской организации

Д. представитель фонда обязательного медицинского страхования

Ответственным за организацию и проведение диспансеризации населения на врачебном участке является

Б. руководитель медицинской организации

А. врач-терапевт цехового врачебного участка

В. работник отделения медицинской профилактики

Г. сотрудник страховой медицинской организации

Д. руководитель промышленного предприятия

Ответственным за организацию и проведение диспансеризации населения на врачебном участке является

Г. сотрудник страховой медицинской организации

- Б. руководитель медицинской организации
- А. врач общей практики
- В. работник отделения медицинской профилактики
- Д. работник кабинета медицинской статистики

Составление списков граждан, подлежащих диспансеризации в текущем календарном году, является задачей врача-

- А. терапевта
- Б. инфекциониста
- В. методиста
- Г. кардиолога
- Д. невролога

Составление плана проведения диспансеризации на текущий календарный год с учетом возрастной категории граждан является задачей врача-

- Б. инфекциониста
- А. терапевта
- В. методиста
- Г. кардиолога
- Д. эндокринолога

Привлечение населения, прикрепленного к терапевтическому участку, к прохождению диспансеризации, является задачей врача-

- В. методиста
- Г. кардиолога
- Б. уролога
- А. терапевта
- Д. пульмонолога

Информирование населения, прикрепленного к терапевтическому участку, о целях диспансеризации, объеме и графике работы подразделений является задачей врача-

- Б. инфекциониста
- А. терапевта
- В. методиста
- Г. кардиолога
- Д. фтизиатра

Повышение мотивации граждан к прохождению диспансеризации, в том числе путем проведения разъяснительных бесед на уровне семьи является задачей врача-

- А. терапевта
- Б. инфекциониста
- В. методиста
- Г. кардиолога

Д. фтизиатра

Проведение медицинского осмотра гражданина по итогам первого и второго этапов диспансеризации является задачей врача-

- Б. инфекциониста
- А. терапевта
- В. методиста
- Г. кардиолога
- Д. ревматолога

Установление диагноза заболевания (состояния), определение группы здоровья, группы диспансерного наблюдения является задачей врача-

- А. терапевта
- Б. инфекциониста
- В. методиста
- Г. кардиолога
- Д. рентгенолога

Назначение необходимого лечения, при наличии медицинских показаний направление на дополнительные диагностические исследования, не входящие в объем диспансеризации является задачей врача-

- Б. инфекциониста
- А. терапевта
- В. методиста
- Г. кардиолога
- Д. нефролога

Проведение краткого профилактического консультирования, включающего рекомендации по здоровому питанию, по уровню физической активности, отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя является задачей врача-

- Г. кардиолога
- Б. инфекциониста
- А. терапевта
- В. методиста
- Д. нарколога

Направление на углубленное (индивидуальное или групповое) профилактическое консультирование в отделение (кабинет) медицинской профилактики или центр здоровья является задачей врача-

- В. методиста
- Г. кардиолога
- Б. инфекциониста
- А. терапевта
- Д. гастроэнтеролога

Направление граждан в возрасте до 72 лет с высоким относительным и абсолютным сердечно-сосудистым риском на углубленное (индивидуальное или групповое) профилактическое консультирование вне рамок диспансеризации является задачей врача-

- В. методиста
- Г. кардиолога
- Б. инфекциониста
- А. терапевта
- Д. диетолога

Направление граждан в возрасте до 72 лет с ожирением, и (или) гиперхолестеринемией с уровнем общего холестерина 8 ммоль л и более, и (или) курящих более 20 сигарет в день на углубленное (индивидуальное или групповое) профилактическое консультирование вне рамок диспансеризации является задачей врача-

- В. методиста
- Г. кардиолога
- Б. инфекциониста
- А. терапевта
- Д. нарколога

Информирование граждан с высоким риском развития угрожающих жизни заболеваний (состояний) или их осложнений о характерных проявлениях указанных заболеваний (состояний) и необходимых неотложных мероприятиях, включая своевременный вызов бригады скорой медицинской помощи является задачей врача-

- В. методиста
- Г. кардиолога
- Б. инфекциониста
- А. терапевта
- Д. эндокринолога

Участие в оформлении (ведении) медицинской документации, используемой при проведении диспансеризации является задачей врача-

- Г. кардиолога
- Б. инфекциониста
- А. терапевта
- В. методиста
- Д. эндокринолога

Подведение итогов диспансеризации на своем участке является задачей врача-

- Б. инфекциониста
- А. терапевта
- В. методиста
- Г. кардиолога

Д. эндокринолога

Информирование граждан (в возрасте от 21 года и старше) о возможности медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию в соответствии с федеральным законом N 38-ФЗ с предоставлением адресов медицинских организаций, в которых возможно осуществить добровольное, в том числе анонимное, освидетельствование на ВИЧ-инфекцию является задачей врача-

- Г. кардиолога
- Б. инфекциониста
- А. терапевта
- В. методиста
- Д. гинеколога

Участие в информировании населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации, о проведении диспансеризации, о ее целях и задачах, проведение разъяснительной работы и мотивирование граждан к прохождению диспансеризации является задачей отделения _____ медицинской организации

- Б. статистики
- А. профилактики
- В. реабилитации
- Г. визуализации
- Д. хирургии

Инструктаж граждан, прибывших на диспансеризацию, о порядке ее прохождения, объеме и последовательности проведения обследования является задачей отделения _____ медицинской организации

- А. профилактики
- Б. статистики
- В. реабилитации
- Г. визуализации
- Д. хирургии

Выполнение доврачебных медицинских исследований первого этапа диспансеризации (опрос анкетирование) является задачей отделения _____ медицинской организации

- Б. статистики
- А. профилактики
- В. реабилитации
- Г. визуализации
- Д. хирургии

Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 21 года до 39 лет включительно, и абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 42 до 63 лет включительно, не имеющих заболеваний,

связанных с атеросклерозом, сахарного диабета второго типа и хронических болезней почек является задачей отделения _____

медицинской организации

статистики

профилактики

реабилитации

визуализации

хирургии

Информирование граждан с высоким риском развития угрожающих жизни заболеваний (состояний) или их осложнений о характерных проявлениях указанных заболеваний (состояний) и необходимых неотложных мероприятиях, включая своевременный вызов бригады скорой медицинской помощи является задачей отделения _____ медицинской организации

визуализации

статистики

профилактики

реабилитации

хирургии

Формирование комплекта документов, по результатам исследований, проведенных в рамках диспансеризации, для направления пациента на осмотры врачами-специалистами и врачом-терапевтом по итогам первого и второго этапов диспансеризации, включая заполнение карты учета диспансеризации является задачей отделения _____ медицинской организации

статистики

профилактики

реабилитации

визуализации

хирургии

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой сроки ожидания оказания медицинской помощи согласно программе государственных гарантий

Медицинская помощь:

А. Первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме

Б. Специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи

В. Приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики

Г. Консультаций врачей-специалистов

Сроки оказания:

1. не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента
2. не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения
3. не должны превышать 24 часов с момента обращения
4. не должны превышать 30 календарных дней с момента получения направления

Д. А-1, Б-4, В-3, Г-2

А. А-1, Б-2, В-3, Г-4

Б. А-1, Б-3, В-2, Г-4

В. А-1, Б-3, В-4, Г-2

Г. А-2, Б-1, В-3, Г-4

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.
Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой сроки ожидания оказания медицинской помощи согласно программе государственных гарантий.

Медицинская помощь:

А. Проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований

Б. Проведение компьютерной томографии при оказании первичной медико-санитарной помощи

В. Лабораторные исследования при оказании первичной медико-санитарной помощи

Г. Доезд до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи

Сроки оказания:

1. не должно превышать 20 минут с момента ее вызова

2. не должны превышать 14 календарных дней со дня назначения

3. не должны превышать 14 календарных дней с момента получения направления

4. не должны превышать 30 календарных дней с момента получения направления

Г. А-4, Б-3, В-2, Г-1

А. А-4, Г-2, Б-1, В-3

В. А-2, Б-4, В-3, Г-1

Б. А-2, Б-1, В-3, Г-4

Д. А-1, Б-2, В-3, Г-4

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.
Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой единицы объема медицинской помощи (ранжируйте).

Единица объема медицинской помощи:

А. 1 обращение по поводу заболевания в амбулаторных условиях

Б. 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС

В. 1 случай госпитализации в медицинских организациях

Ранговое место:

1. 1 место

2. 2 место

3. 3 место

А. А-2, Б-1, В-3

Б. А-2, Б-3, В-1

В. А-1, Б-2, В-3

Г. А-1, Б-3, В-2

Д. А-3, Б-2, В-1

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой единицы объема медицинской помощи в амбулаторных условиях по нормативам финансовых затрат согласно ПГГ (ранжируйте).

Единица объема медицинской помощи:

А. 1 обращение по поводу заболевания

Б. 1 посещение с профилактическими целями

В. 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме

Ранговое место:

1. 3 место

2. 2 место

3. 1 место

А. А-3, Б-1, В-2

Б. А-1, Б-2, В-3

В. А-3, Б-2, В-1

Г. А-2, Б-3, В-1

Д. А-2, Б-1, В-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой формы медицинской помощи и их содержание.

Форма медицинской помощи:

А. неотложная

Б. экстренная

В. плановая

Содержание:

1. медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни

пациента

2. медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента

3. медицинская помощь, оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента

А. А-3, Б-1, В-2

Д. А-2, Б-1, В-3

Б. А-3, Б-2, В-1

В. А-1, Б-3, В-2

Г. А-1, Б-2, В-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите характеристики управленческого решения в зависимости от стиля управления руководителя.

Стили управления:

А. демократический

Б. авторитарный

В. либеральный

Правило принятия решения:

1. деятельность подчиненных контролируется, не столько руководителем, сколько коллективом самостоятельно или при помощи общественных организаций

2. руководитель принимает решения единолично; деятельность подчиненных жестко, регламентируется; инициатива подчиненных не одобряется

3. руководитель принимает решения, советуясь с подчиненными, используя их компетентность по специальным вопросам

Г. А-2, Б-3, В-1

Б. А-3, Б-1, В-2

А. А-3, Б-2, В-1

В. А-2, Б-1, В-3

Д. А-1, Б-2, В-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите стиль руководства медицинской организацией в зависимости от зрелости коллектива.

Стили руководства:

А. авторитарный

- Б. демократический**
- В. натаскивающий**
- Г. обучающий**

Характеристика зрелости коллектива:

- 1. может, но не хочет работать самостоятельно**
- 2. может и хочет работать самостоятельно**
- 3. хочет, но не может работать самостоятельно**
- 4. не может работать самостоятельно**

Г. А-4, Б-1, В-2, Г-3

Б. А-1, Б-2, В-3, Г-4

А. А-1, Б-2, В-4, Г-3

В. А-3, Б-1, В-2, Г-4

Д. А-4, Б-3, В-2, Г-1

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой термины ФЗ № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» и их содержание.

Термин:

- А. вспомогательные вещества**
- Б. фармацевтическая субстанция**
- В. лекарственные препараты**
- Г. лекарственная форма**

Содержание:

- 1. лекарственное средство в виде одного или нескольких обладающих фармакологической активностью действующих веществ**
- 2. вещества, используемые для придания лекарственным препаратам необходимых физико-химических свойств**
- 3. лекарственные средства в виде лекарственных форм**
- 4. состояние лекарственного препарата, соответствующее способам его применения и обеспечивающее достижение лечебного эффекта**

В. А-1, Б-2, В-3, Г-4

А. А-4, Б-1, В-3, Г-2

Б. А-1, Б-3, В-2, Г-4

Г. А-2, Б-1, В-3, Г-4

Д. А-2, Б-1, В-4, Г-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой виды биологических лекарственных препаратов в

соответствии с ФЗ № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» и их определение.

Виды биологических лекарственных препаратов:

- А. иммунобиологические**
- Б. генотерапевтические**
- В. биотехнологические**

Определение:

- 1. лекарственные препараты, предназначенные для формирования активного или пассивного иммунитета**
- 2. лекарственные препараты, производство которых осуществляется с использованием биотехнологических процессов**
- 3. лекарственные препараты, фармацевтическая субстанция которых является рекомбинантной нуклеиновой кислотой или включает в себя рекомбинантную нуклеиновую кислоту**

В. А-2, Б-1, В-3

А. А-1, Б-2, В-3

Д. А-1, Б-3, В-2

Б. А-2, Б-3, В-1

Г. А-3, Б-2, В-1

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой термины ФЗ № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» и их содержание.

Термин:

- А. воспроизведенный лекарственный препарат**
- Б. биоаналоговый (биоподобный) лекарственный препарат (биоаналог)**
- В. взаимозаменяемый лекарственный препарат**

Содержание:

- 1. лекарственный препарат, который имеет такой же качественный и количественный состав действующих веществ, что и референтный лекарственный препарат**
- 2. лекарственный препарат, схожий по параметрам качества, эффективности и безопасности с референтным биологическим лекарственным препаратом**
- 3. лекарственный препарат с доказанной терапевтической эквивалентностью в отношении референтного лекарственного препарата, имеющий эквивалентные ему качественный состав и количественный состав действующих и вспомогательных веществ**

А. А-3, Б-2, В-1

Г. А-1, Б-2, В-3

- Б. А-3, Б-1, В-2
- В. А-2, Б-1, В-3
- Д. А-2, Б-3, В-1

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой термины ФЗ № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» и их содержание.

Термин:

- А. лекарственное растительное сырье**
- Б. лекарственный растительный препарат**
- В. гомеопатический лекарственный препарат**

Содержание:

- 1. лекарственный препарат, произведенный или изготовленный из лекарственного растительного сырья и реализуемый в расфасованном виде во вторичной (потребительской) упаковке**
- 2. лекарственный препарат, произведенный или изготовленный из фармацевтической их субстанции и в соответствии с требованиями общих фармакопейных статей к гомеопатическим лекарственным препаратам**
- 3. свежие или высушенные растения либо их части, используемые для производства или изготовления лекарственных средств**

- А. А-1, Б-2, В-3
- Г. А-3, Б-1, В-2
- Б. А-1, Б-3, В-2
- В. А-3, Б-2, В-1
- Д. А-2, Б-1, В-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой термины ФЗ № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» и их содержание.

Термин:

- А. международное непатентованное наименование лекарственного средства**
- Б. торговое наименование лекарственного средства**
- В. группировочное наименование лекарственного препарата**

Содержание:

- 1. наименование лекарственного средства, присвоенное его разработчиком, держателем или владельцем регистрационного удостоверения лекарственного препарата**

2. наименование действующего вещества фармацевтической субстанции, рекомендованное Всемирной организацией здравоохранения

3. наименование лекарственного препарата, не имеющего международного непатентованного наименования, или комбинации лекарственных препаратов, используемое в целях объединения их в группу под единым наименованием исходя из одинакового состава действующих веществ

Д. А-2, Б-1, В-3

А. А-1, Б-2, В-3

Б. А-3, Б-1, В-2

В. А-3, Б-2, В-1

Г. А-2, Б-3, В-1

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой термины ФЗ № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» и их содержание.

Термин:

А. качество лекарственного средства

Б. безопасность лекарственного средства

В. эффективность лекарственного препарата

Содержание:

1. характеристика степени положительного влияния лекарственного препарата на течение, продолжительность заболевания или его предотвращение

2. характеристика лекарственного средства, основанная на сравнительном анализе его эффективности и риска причинения вреда здоровью

3. соответствие лекарственного средства требованиям фармакопейной статьи либо в случае ее отсутствия нормативной документации

Д. А-3, Б-2, В-1

А. А-2, Б-3, В-1

Б. А-2, Б-1, В-3

В. А-1, Б-2, В-3

Г. А-1, Б-3, В-2

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой термины ФЗ № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» и их содержание.

Термин:

А. фальсифицированное лекарственное средство

Б. недоброкачественное лекарственное средство

В. контрафактное лекарственное средство

Содержание:

- 1. лекарственное средство, сопровождаемое ложной информацией о его составе и (или) производителе**
- 2. лекарственное средство, находящееся в обороте с нарушением гражданского законодательства**
- 3. лекарственное средство, не соответствующее требованиям фармакопейной статьи либо в случае ее отсутствия требованиям нормативной документации**

Б. А-3, Б-1, В-2

В. А-2, Б-1, В-3

А. А-3, Б-2, В-1

Д. А-1, Б-3, В-2

Г. А-2, Б-3, В-1

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой термины ФЗ № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» и их содержание.

Разновидности побочных действий лекарственных препаратов:

А. нежелательная реакция

Б. серьезная нежелательная реакция

В. непредвиденная нежелательная реакция

Содержание:

1. нежелательная реакция организма, связанная с применением лекарственного препарата, приведшая к смерти либо представляющая собой угрозу жизни, требующая госпитализации или приведшая к стойке утрате трудоспособности и (или) инвалидности

2. нежелательная реакция организма, которая связана с применением лекарственного препарата в дозах, рекомендуемых в инструкции по его применению и сущность, тяжесть или исход которой не соответствует информации о лекарственном препарате

3. непреднамеренная неблагоприятная реакция организма, которая может быть связана с применением лекарственного препарата

Б. А-3, Б-1, В-2

А. А-3, Б-2, В-1

В. А-2, Б-1, В-3

Г. А-2, Б-3, В-1

Д. А-1, Б-2, В-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не

выбран вовсе.

Соотнесите показатели с используемыми диаграммами.

Показатели:

А. Распространенность болезней, нервной системы в 2015-2019 годах

Б. Удельный вес хронического бронхита в структуре болезней органов дыхания

В. Динамика заболеваемости дизентерией за год

Г. Заболеваемость гриппом в Вологодской области

Диаграммы:

1. Картограмма

2. Секторная

3. Радиальная

4. Столбиковая

В. А-4, Б-2, В-3, Г-1

А. А-4, Б-3, В-2, А-1

Б. А-4, Б-3, В-1, А-2

Г. А-2, Б-4, В-3, А-1

Д. А-2, Б-4, В-1, А-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите показатели динамического ряда и способы их определения.

Показатели динамического ряда:

А. Показатель наглядности

Б. Темп роста

В. Абсолютный прирост

Г. Темп прироста

Д. Абсолютное значение 1% прироста

Способы определения:

1. Из последующего уровня ряда вычесть предыдущий уровень ряда

2. Абсолютный прирост разделить на предыдущий уровень ряда и умножить на 100

3. Первоначальный (исходный) уровень ряда принимается за 100%, а остальные рассчитываются по отношению к нему

4. Последующий уровень ряда разделить на предыдущий уровень ряда и умножить на 100

5. Абсолютный прирост делится на темп прироста

Б. А-1, Б-3, В-2, Г-4, Д-5

В. А-2, Б-1, В-3, Г-4, Д-5

А. А-1, Б-2, В-3, Г-4, Д-5

Д. А-3, Б-4, В-3, Г-2, Д-5

Г. А-3, Б-1, В-2, Г-4, Д-5

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите тип возрастно-половой пирамиды и тип возрастной структуры по Сундбергу.

Тип возрастно-половой пирамиды:

- А. Возрастно-половая пирамида растущая**
- Б. Возрастно-половая пирамида сокращаемая**
- В. Возрастно-половая пирамида омолаживающая**

Тип возрастной структуры:

- 1. Прогрессивный тип**
- 2. Стационарный тип**
- 3. Регрессивный тип**

Г. А-3, Б-1, В-2

Б. А-1, Б-2, В-3

А. А-1, Б-3, В-2

В. А-3, Б-2, В-1

Д. А-2, Б-1, В-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой показатели смертности и периоды ее наступления.

Показатель смертности:

- А. Перинатальная смертность**
- Б. Младенческая смертность**
- В. Неонатальная смертность**

Период наступления:

- 1. Смерть, наступившая в течение первых 4 недель жизни новорожденного**
- 2. Смерть, наступившая в течение первого года жизни ребенка**
- 3. Смерть, наступившая в период от 28 недели беременности или в родах, или на 1 недели жизни новорожденного**

В. А-2, Б-1, В-3

Г. А-1, Б-2, В-3

Б. А-3, Б-1, В-2

А. А-3, Б-2, В-1

Д. А-2, Б-3, В-1

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите статистические величины и показатели.

Статистическая величина:

- А. абсолютная**
- Б. средняя**
- В. относительная**

Показатель:

- 1. средняя продолжительность жизни**
- 2. заболеваемость**
- 3. численность населения**

Г. А-1, Б-2, В-3

А. А-3, Б-2, В-1

Б. А-3, Б-1, В-2

В. А-2, Б-1, В-3

Д. А-2, Б-3, В-1

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнести раздел и группу лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету.

Раздел:

- А. I**
- Б. II**
- В. III**

Группы лекарственных средств:

1. Лекарственные средства, содержащие сильнодействующие и ядовитые вещества (их соли, изомеры, простые и сложные эфиры, смеси и растворы независимо от концентрации), внесенные в списки сильнодействующих и ядовитых веществ

2. Лекарственные средства, содержащие наркотические средства, психотропные вещества и их прекурсоры (их соли, изомеры, стереоизомеры), включенные в списки II, III, IV перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров

3. Комбинированные лекарственные препараты, содержащие кроме малых количеств наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, другие фармакологические активные вещества

А. А-3, Б-2, В-1

В. А-2, Б-1, В-3

Б. А-3, Б-1, В-2

Г. А-1, Б-2, В-3

Д. А-2, Б-3, В-1

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите показатели миграции населения и их характеристики.

Показатель:

- А. Коэффициент прибытия**
- Б. Коэффициент выбытия**
- В. Коэффициент механического прироста**

Характеристики:

- 1. Характеризует величину механического прироста, приходящегося в среднем на 1000 человек населения региона за год**
- 2. Показывает, сколько человек выбыло из данного региона в среднем на каждую 1000 человек населения в год**
- 3. Показывает, сколько человек прибывает в данный регион в среднем на каждую 1000 человек населения в течение календарного года**

Г. А-1, Б-2, В-3

Б. А-3, Б-1, В-2

А. А-3, Б-2, В-1

В. А-2, Б-1, В-3

Д. А-2, Б-3, В-1

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите фазы демографического перехода с их содержанием.

Фаза демографического перехода:

- А. Первая фаза**
- Б. Вторая фаза**
- В. Третья фаза**
- Г. Четвертая фаза**

Содержание фазы:

- 1. Снижение рождаемости до 25-30 на 1000 чел. населения; снижение смертности до 4-7 на 1000 чел. населения; младенческая смертность до 25-30 на 1000 чел. населения. «Демографический бум», связанный с быстрым ростом населения**
- 2. Динамическое равновесие процессов рождаемости и смертности на уровне или ниже простого воспроизводства населения, вследствие низкой потребности в деторождении. Низкий уровень младенческой смертности. Постарение населения**
- 3. Начало отхода от патриархального типа воспроизводства населения. Рождаемость - 50 на 1000 чел. населения. Смертность - 30 на 1000 чел. населения. Младенческая смертность – 250 ум. на 1000 родившихся живыми и мертвыми**
- 4. Снижение рождаемости до 25-30 на 1000 чел. населения; снижение смертности**

до 4-7 на 1000 чел. населения; младенческая смертность до 25-30 на 1000 чел. Населения. «Демографический бум», связанный с быстрым ростом населения

- А. А-2, Б-4, В-3, Г-1
- Д. А-3, Б-4, В-1, Г-2
- Б. А-1, Б-2, В-3, Г-4
- В. А-4, Б-2, В-3, Г-1
- Г. А-1, Б-3, В-2, Г-4

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите показатели заболеваемости с их характеристиками.

Показатель:

- А. Первичная заболеваемость
- Б. Общая заболеваемость
- В. Накопленная заболеваемость
- Г. Госпитализированная заболеваемость

Характеристика:

1. Включает все случаи заболеваний, выявленных в данном году и в предшествующие годы, но по поводу которых больной обратился в данном году
2. Характеризует число вновь выявленных (зарегистрированных) в текущем году заболеваний
3. Характеризуют число всех имеющих у населения болезней
4. Заболеваемость, регистрируемая по данным госпитализаций

- А. А-2, Б-1, В-3, Г-4
- Б. А-1, Б-2, В-3, Г-4
- В. А-4, Б-2, В-3, Г-1
- Г. А-1, Б-3, В-2, Г-4
- Д. А-3, Б-4, В-1, Г-2

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите долю инвалидов по группам инвалидности.

Группа инвалидности:

- А. 1-я группа
- Б. 2-я группа
- В. 3-я группа

Доля (%) от общего количества инвалидов:

1. 40-41
2. 43-44

3. 15-16

Б. А-1, Б-3, В-2

В. А-3, Б-2, В-1

А. А-2, Б-1, В-3

Д. А-3, Б-1, В-2

Г. А-1, Б-2, В-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите долю инвалидов по группам инвалидности.

Группа инвалидности:

А. 1-я группа

Б. 2-я группа

В. 3-я группа

Характеристика:

1. Необходимость переобучения и переквалификации

2. Неблагоприятный трудовой прогноз

3. Необходимость постороннего ухода

В. А-3, Б-2, В-1

А. А-2, Б-3, В-1

Г. А-1, Б-2, В-3

Б. А-1, Б-3, В-2

Д. А-3, Б-1, В-2

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите характеристики субъектов обязательного медицинского страхования.

Субъекты:

А. Застрахованные

Б. Страхователи

В. Федеральный фонд ОМС

Характеристика:

1. Лица, производящие выплаты и иные вознаграждения физическим лицам: а) организации; б) индивидуальные предприниматели; в) физические лица, не признаваемые индивидуальными предпринимателями; индивидуальные предприниматели, занимающиеся частной практикой нотариусы, адвокаты. Для неработающих граждан - органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, уполномоченные высшими исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации

2. Граждане Российской Федерации, постоянно или временно проживающие в Российской Федерации иностранные граждане, лица без гражданства (за исключением высококвалифицированных специалистов и членов их семей в соответствии с Федеральным законом от 25 июля 2002 года N 115-ФЗ "О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации"), а также лица, имеющие право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом "О беженцах"

3. Некоммерческая организация, созданная Российской Федерацией в соответствии с настоящим Федеральным законом для реализации государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования

А. А-2, Б-1, В-3

Б. А-1, Б-3, В-2

В. А-3, Б-2, В-1

Г. А-1, Б-2, В-3

Д. А-3, Б-1, В-2

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите характеристики участников обязательного медицинского страхования.

Участники:

А. Территориальный фонд ОМС

Б. Страховая медицинская организация

В. Медицинская организация

Характеристика:

1. Организация, имеющая право на осуществление медицинской деятельности и включенная в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационно-правовой формы; индивидуальные предприниматели, занимающиеся частной медицинской практикой

2. Некоммерческая организация, созданная субъектами Российской Федерации в соответствии с настоящим Федеральным законом для реализации государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации

3. Страховая организация, имеющая лицензию, выданную федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере страховой деятельности

Д. А-2, Б-1, В-3

А. А-2, Б-3, В-1

Б. А-1, Б-3, В-2

В. А-3, Б-2, В-1

Г. А-1, Б-2, В-3

**Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.
Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.**

Соотнесите категорию пациентов с документами о временной нетрудоспособности, которые им будут выданы.

Категория пациентов:

А. Иностраный гражданин, работающий на территории России

Б. Не работающий гражданин России

В. Не работающий студент

Документы о нетрудоспособности:

1. листок нетрудоспособности

2. справка произвольной формы

3. справка установленной формы

В. А-3, Б-2, В-1

А. А-2, Б-3, В-1

Г. А-1, Б-2, В-3

Б. А-1, Б-3, В-2

Д. А-2, Б-1, В-3

**Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.
Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.**

К видам движения населения относятся.

Вид движения населения:

А. Механическое

Б. Социальное

В. Естественное

Показатели:

1. Показатель механического прироста населения, коэффициенты прибытия, выбытия, механического прироста

2. Показатели воспроизводства населения

3. Показатели, отражающие перемещение населения из одной социальной группы в другую

А. А-2, Б-3, В-1

Б. А-1, Б-3, В-2

В. А-3, Б-2, В-1

Г. А-1, Б-2, В-3

Д. А-2, Б-1, В-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите рекомендуемые штатные нормативы кабинета паллиативной медицинской помощи.

Наименование должностей:

А. Врач по паллиативной медицинской помощи

Б. Медицинская сестра

В. Психотерапевт или психолог

Количество должностей, шт.:

1. 1 должность на 100 тыс. взрослого населения

2. 0,5 должности на 1 должность врача

3. 2 должности на 1 должность врача

В. А-2, Б-1, В-3

А. А-3, Б-2, В-1

Г. А-1, Б-3, В-2

Б. А-3, Б-1, В-2

Д. А-2, Б-3, В-1

УЧЕТ ГРАЖДАН, ПРОШЕДШИХ КАЖДЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, ВКЛЮЧАЯ ЗАПОЛНЕНИЕ КАРТЫ УЧЕТА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, ОБЩИЙ КОНТРОЛЬ ЗАПОЛНЕНИЯ ВСЕХ РАЗДЕЛОВ УКАЗАННОЙ КАРТЫ И ПОДГОТОВКУ ОТЧЕТА О ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ ОТДЕЛЕНИЯ _____ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

А. профилактики

Б. статистики

В. реабилитации

Г. визуализации

Д. эндокринологии

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой формы учетных документов медицинских организаций, оказывающих помощь в амбулаторных условиях со сроками их хранения.

Наименование формы и N формы:

А. Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях N 025 у

Б. Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях N 025-1 у

В. Контрольная карта диспансерного наблюдения N 030 у

Г. Журнал регистрации и выдачи медицинских справок (формы N 086 у и N 086-1 у) N 086-2 у

Срок хранения:

- 1. 1 год**
- 2. 3 года**
- 3. 5 лет**
- 4. 25 лет**

Б. А-1, Б-2, В-3, Г-4

Г. А-1, Б-4, В-3, Г-2

А. А-2, Б-1, В-3, Г-4

В. А-4, Б-1, В-3, Г-2

Д. А-3, Б-4, В-1, Г-2

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой формы учетных документов стационара со сроками их хранения.

Наименование формы и N формы:

А. Журнал учета приема пациентов и отказов в госпитализации N 001 у

Б. Медицинская карта стационарного больного N 003 у

В. Листок ежедневного учета движения пациентов и коечного фонда стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении N 007 у-02

Г. Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания... N 066 у-02

Срок хранения:

- 1. 1 год**
- 2. 5 лет**
- 3. 10 лет**
- 4. 25 лет**

А. А-2, Б-4, В-3, Г-1

Б. А-2, Б-4, В-1, Г-3

В. А-4, Б-2, В-3, Г-1

Г. А-2, Б-1, В-3, Г-4

Д. А-1, Б-4, В-2, Г-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой форму рецептурного бланка и срок действия (В соответствии с приказом N 1175н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА НАЗНАЧЕНИЯ И ВЫПИСЫВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ...»).

Рецептурный бланк:

А. N 148-1 у-88

Б. N 148-1 у-04 (л)

В. N 107-1 у

Срок действия:

1. 15 дней со дня выписывания

2. 30 дней со дня выписывания

3. 60 дней со дня выписывания

Г. А-1, Б-2, В-3

А. А-2, Б-3, В-1

Б. А-1, Б-3, В-2

В. А-3, Б-2, В-1

Д. А-3, Б-1, В-2

**Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.
Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не
выбран вовсе.**

Соотнесите вид медицинской экспертизы и ее цель.

Вид медицинской экспертизы:

А. Экспертиза временной, трудоспособности

Б. Медико-социальная экспертиза

В. Военно-врачебная экспертиза

Цель:

**1. в связи с заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями,
связанными с временной потерей трудоспособности**

2. определение годности к военной службе

**3. определение потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной
защиты**

В. А-2, Б-1, В-3

А. А-3, Б-2, В-1

Д. А-1, Б-3, В-2

Б. А-3, Б-1, В-2

Г. А-2, Б-3, В-1

**Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.
Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не
выбран вовсе.**

Соотнесите вид медицинской экспертизы и ее цель.

Вид медицинской экспертизы:

А. Судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы

Б. Экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с

профессией

В. Экспертиза качества медицинской помощи

Цель:

- 1. выявления нарушений при оказании медицинской помощи**
- 2. установления обстоятельств, подлежащих доказыванию по конкретному правонарушению**
- 3. определения соответствия состояния здоровья работника возможности выполнения им отдельных видов работ**

В. А-2, Б-1, В-3

А. А-3, Б-2, В-1

Б. А-3, Б-1, В-2

Г. А-2, Б-3, В-1

Д. А-1, Б-3, В-2

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите последовательность действий при конфликте интересов.

Этап:

А. 1

Б. 2

В. 3

Действие:

1. уполномоченный федеральный орган исполнительной власти образовал комиссию по урегулированию конфликта интересов

2. руководитель медицинской организации в семидневный срок со дня, когда ему стало известно о конфликте интересов, в письменной форме уведомил об этом федеральный орган исполнительной власти

3. медицинский работник проинформировал о конфликте интересов в письменной форме руководителя медицинской организации

В. А-3, Б-2, В-1

А. А-2, Б-3, В-1

Б. А-1, Б-3, В-2

Г. А-1, Б-2, В-3

Д. А-3, Б-1, В-2

Первый этап диспансеризации взрослого населения включает в себя

В. осмотр (консультацию) неврологом

Г. колоноскопию (ректороманоскопию)

Б. осмотр (консультацию) офтальмологом

А. опрос (анкетирование)

Д. анализ крови (на онкомаркеры)

Первый этап диспансеризации взрослого населения включает в себя

- В. спирометрию
- Г. отоскопию
- Б. колоноскопию
- А. антропометрию
- Д. коронарографию

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите позиции незанятых в экономике с контингентом.

Незанятые в экономике:

- А. пенсионеры
- Б. студенты и учащиеся
- В. работающие в личном подсобном хозяйстве

Контингент:

1. лица, которые заняты в своем подсобном хозяйстве сельскохозяйственными работами и (или) выращиванием скота в основном для потребления в своем хозяйстве
2. обучающиеся в учреждениях начального, среднего и высшего профессионального образования, обучающихся в общеобразовательных учреждениях
3. неработающие, получающих трудовую (по старости, по инвалидности, по случаю потери кормильца) или социальную пенсию

- Б. А-1, Б-3, В-2
- Г. А-1, Б-2, В-3
- А. А-2, Б-3, В-1
- В. А-3, Б-2, В-1
- Д. А-3, Б-1, В-2

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите виды цен на платные медицинские услуги и их определение.

Виды цен:

- А. Прейскурантные
- Б. Собственные
- В. Договорные
- Г. Тарифы

Определение:

1. Рассчитываются на основе специальных методик и широко используются в ОМС
2. Устанавливаются конкретной медицинской организацией и утверждаются территориальными органами управления здравоохранением
3. Устанавливаются по договору исполнителя и заказчика медицинской услуги
4. Цены на медицинские услуги с указанием прецедента

Б. А-1, Б-2, В-3, Г-4

Г. А-1, Б-3, В-2, Г-4

А. А-2, Б-4, В-3, Г-1

В. А-4, Б-2, В-3, Г-1

Д. А-1, Б-4, В-2, Г-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите случаи и правомерное применение норм законодательства.

Случаи:

А. несоответствия норм об охране здоровья, содержащихся в законах и иных нормативных правовых актах субъектов РФ

Б. если международным договором РФ установлены иные правила, чем предусмотренные ФЗ №323

В. законодательство в сфере охраны здоровья в отношении организаций, осуществляющих медицинскую деятельность на территориях опережающего социально-экономического развития

Применение:

1. применяются правила международного договора

2. применяются нормы ФЗ №323

3. применяется с учетом особенностей, установленных ФЗ "О территориях опережающего социально-экономического развития"

А. А-2, Б-1, В-3

Б. А-1, Б-3, В-2

В. А-3, Б-2, В-1

Г. А-1, Б-2, В-3

Д. А-3, Б-1, В-2

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите случаи временной нетрудоспособности в связи с беременностью и родами со сроком выдачи листка нетрудоспособности.

Случаи:

А. Многоплодная беременность

Б. Одноплодная беременность

В. Роды, наступившие с 22 до 30 недель беременности

Сроки:

- 1. 28 неделя беременности**
- 2. С даты родов**
- 3. 30 неделя беременности**

- Г. А-1, Б-2, В-3
А. А-2, Б-3, В-1
Б. А-1, Б-3, В-2
В. А-3, Б-2, В-1
Д. А-3, Б-1, В-2

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите сотрудников медицинской организации и действия в отношении случаев стойкой нетрудоспособности.

Сотрудники:

- А. Лечащий врач
Б. Заведующий отделением
В. Заместитель главного врача
Г. Врачебная комиссия

Действия:

- 1. Своевременное выявление признаков стойкого ограничения жизнедеятельности и представление случая на ВК**
- 2. Взаимодействие с ФГУ МСЭ**
- 3. Анализ случаев ВН и инвалидности**
- 4. Направление на МСЭ**

- В. А-4, Б-2, В-3, Г-1
А. А-2, Б-4, В-3, Г-1
Г. А-1, Б-3, В-2, Г-4
Б. А-1, Б-2, В-3, Г-4
Д. А-1, Б-4, В-2, Г-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите максимальные сроки листка нетрудоспособности со случаями временной нетрудоспособности по уходу.

Случаи:

- А. Уход за ребенком 12 лет в амбулаторных условиях
Б. Уход за ребенком 16 лет в амбулаторных условиях

В. Уход за ребенком 3 лет в амбулаторных условиях

Сроки:

- 1. 7 календарных дней**
- 2. 15 календарных дней**
- 3. на весь срок болезни ребенка**

Д. А-2, Б-1, В-3

А. А-2, Б-3, В-1

Б. А-1, Б-3, В-2

В. А-3, Б-2, В-1

Г. А-1, Б-2, В-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите случаи временной нетрудоспособности в связи с беременностью и родами со сроками временной нетрудоспособности.

Случаи:

А. Многоплодная беременность

Б. Одноплодная беременность

В. Осложнения в родах

Сроки:

1. 156 календарных дней

2. 140 календарных дней

3. 194 календарных дня

Б. А-1, Б-3, В-2

Г. А-1, Б-2, В-3

А. А-2, Б-3, В-1

В. А-3, Б-2, В-1

Д. А-3, Б-1, В-2

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите виды реабилитационного прогноза с описанием.

Прогноз:

А. Благоприятный

Б. Относительно благоприятный

В. Сомнительный

Г. Неблагоприятный

Описание:

- 1. Возможность частичного восстановления нарушенных функций организма**
- 2. Возможность полного восстановления нарушенных функций организма**
- 3. Неясный**
- 4. Невозможность восстановления или компенсации нарушенных функций организма**

В. А-4, Б-2, В-3, Г-1

А. А-2, Б-4, В-3, Г-1

Г. А-2, Б-1, В-3, Г-4

Б. А-1, Б-2, В-3, Г-4

Д. А-1, Б-4, В-2, Г-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите виды реабилитационного потенциала с описанием.

Реабилитационный потенциал:

А. Высокий

Б. Удовлетворительный

В. Низкий

Описание:

1. Полное восстановление всех обычных для человека видов жизнедеятельности

2. Выраженное нарушение функций

3. Сохранение умеренно выраженного нарушения функции

Г. А-1, Б-2, В-3

А. А-2, Б-3, В-1

Б. А-1, Б-3, В-2

В. А-3, Б-2, В-1

Д. А-3, Б-1, В-2

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите виды клинического прогноза с описанием.

Клинический прогноз:

А. Благоприятный

Б. Относительно благоприятный

В. Сомнительный

Г. Неблагоприятный

Описание:

1. Невозможность стабилизации состояния здоровья

2. Полное выздоровление

3. Неясное течение

4. Неполное выздоровление

Б. А-1, Б-2, В-3, Г-4

А. А-2, Б-4, В-3, Г-1

В. А-4, Б-2, В-3, Г-1

Г. А-1, Б-2, В-3, Г-4

Д. А-1, Б-4, В-2, Г-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите виды клинического прогноза со сроками направления на МСЭ.

Клинический прогноз:

А. Очевидный неблагоприятный

Б. Благоприятный при лечении туберкулеза

В. Благоприятный после травм и реконструктивных операций

Сроки направления на МСЭ:

1. Не позднее 4 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности

2. Не позднее 10 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности

3. Не позднее 12 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности

Г. А-1, Б-2, В-3

А. А-2, Б-3, В-1

Б. А-1, Б-3, В-2

В. А-3, Б-2, В-1

Д. А-3, Б-1, В-2

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите понятия и их определения.

Понятие:

А. Фальсифицированное медицинское изделие

Б. Недоброкачественное медицинское изделие

В. Контрафактное медицинское изделие

Определение:

1. медицинское изделие, сопровождаемое ложной информацией о его характеристиках и (или) производителе (изготовителе)

2. медицинское изделие, находящееся в обороте с нарушением гражданского законодательства

3. медицинское изделие, не соответствующее требованиям нормативной, технической и (или) эксплуатационной документации производителя

(изготовителя)

А-3, Б-2, В-1

А-1, Б-2, В-3

А-2, Б-3, В-1

А-1, Б-3, В-2

А-3, Б-1, В-2

**Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.
Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не
выбран вовсе.**

Соотнесите класс и критерии разделения медицинских отходов.

Класс:

А. класс "А"

Б. класс "Б"

В. класс "В"

Г. класс "Г"

Д. класс "Д"

Критерии:

**1. токсикологические опасные отходы, приближенные по составу к
промышленным**

2. радиоактивные отходы

3. чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы

**4. эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым
бытовым отходам**

5. эпидемиологически опасные отходы

А-5, Б-4, В-3, Г-2, Д-1

А-4, Б-5, В-3, Г-1, Д-2

А-1, Б-2, В-3, Г-4, Д-5

А-5, Б-2, В-3, Г-4, Д-1

А-1, Б-4, В-2, Г-3, Д-5

**Показатель, рассчитываемый как отношение какого-либо признака к другому,
принятому за 100%, называется показателем**

Г. темпа роста

А. экстенсивным

Б. наглядности

В. соотношения

Д. темпа прироста

Показатель общей смертности является

В. экстенсивным показателем

Г. показателем соотношения

- Б. средней величиной
- А. интенсивным показателем
- Д. показателем наглядности

Для изучения структуры инфекционной заболеваемости населения используется

- Б. показатель соотношения
- Г. показатель наглядности
- А. интенсивный показатель
- В. экстенсивный показатель
- Д. средняя арифметическая величина

Для наглядного изображения изменения заболеваемости в течение года по месяцам используется диаграмма

- А. картограмма
- Б. радиальная
- В. секторная
- Г. столбиковая
- Д. фигурная

Для наглядного изображения данных о заболеваемости эпидемическим гепатитом за пять лет может быть использована диаграмма

- А. радиальная
- Г. линейная
- Б. внутрисклонниковая
- В. секторная
- Д. фигурная

Динамический ряд, который характеризует изменение явления за определенный период времени, называется

- А. интервальным
- Б. сложным
- В. простым
- Г. моментными
- Д. вариационным

Средняя длительность пребывания больного на койке является

- Г. модой
- А. средним квадратическим отклонением
- В. средней арифметической величиной
- Б. медианой
- Д. коэффициентом вариации

Число наблюдений при малой статистической выборке составляет не более

- А. 35 единиц наблюдений
- Г. 30 единиц наблюдений

- Б. 25 единиц наблюдений
- В. 15 единиц наблюдений
- Д. 40 единиц наблюдений

Средняя статистическая величина применяется для оценки

- Г. распространенности первичной заболеваемости
- Б. обеспеченности населения врачами
- А. параметров физического развития
- В. структуры заболеваемости по нозологии
- Д. удельного веса больничных коек по профилю

Значение уровня значимости, при котором результаты социально-гигиенических и медицинских исследований будут достоверны, равен

- Г. $p \leq 0,15$
- А. $p \geq 0,05$
- Б. $p \leq 0,05$
- В. $p \geq 0,10$
- Д. $p \geq 0,25$

Достоверность разности относительных величин определяет

- Г. доверительный интервал
- Б. коэффициент корреляции
- А. коэффициент достоверности
- В. ошибка репрезентативности
- Д. коэффициент вариации

Оценка достоверности разности средних и относительных величин применяется

- Г. для определения стандартизованного показателя
- Б. для определения доверительного интервала
- А. для определения различий в двух независимых выборках
- В. для определения связи между двумя признаками
- Д. для определения вариабельности признака

Ошибка репрезентативности относительной величины определяет

- А. вариабельность изучаемого признака
- Б. степень точности выборочного исследования
- В. оценку результата с высокой надежностью
- Г. типичность относительной величины
- Д. динамику относительной величины

Показатель чистой миграции - это

- А. число эмигрантов
- В. миграционное сальдо
- Б. число иммигрантов
- Г. коэффициент миграции

Д. число прибывших на территорию за отчетный период

Для расчета заболеваемости социально значимыми заболеваниями необходимы данные о числе социально значимых заболеваний, зарегистрированных в данном году, и

В. числе социально-значимых заболеваний

А. числе заболеваний, зарегистрированных на данной территории

Г. среднегодовой численности населения

Б. числе заболеваний, выявленных впервые в жизни

Д. численность населения трудоспособного возраста

Показатель индивидуального здоровья -

Б. индекс Кетле

А. ожидаемая средняя продолжительность жизни

В. коэффициент брачной плодовитости

Г. первичная заболеваемость

Д. первичный выход на инвалидность

Первое место в структуре смертности от злокачественных новообразований у мужчин в РФ занимает

Г. рак пищевода

А. рак прямой кишки

В. рак органов дыхания

Б. рак желудка

Д. рак ротовой полости и гортани

Согласно положениям ФЗ №323 применение порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в медицинских организациях позволяет обеспечить

Г. высокий уровень благосостояния населения

А. рейтинг медицинской организации

В. доступность и качество медицинской помощи

Б. функцию врачебной должности

Д. высокий уровень доверия населения

Предоставление медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий обеспечивает

Б. доступность и качество медицинской помощи

А. низкую стоимость лечения

В. высокую стоимость лечения

Г. быстроту лечения

Д. низкие показатели осложнений

Согласно положениям ФЗ №323 комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя

предоставление медицинских услуг относится к термину

- А. медицинская деятельность
- Г. медицинская помощь
- Б. медицинская реабилитация
- В. медицинская услуга
- Д. медицинская профилактика

Согласно положениям ФЗ №323 стандарты и порядки оказания медицинской помощи утверждаются на уровне

- А. Федерального органа исполнительной власти
- Б. Главного врача медицинской организации
- В. Заведующего отделением медицинской организации
- Г. Территориальных фондов ОМС
- Д. Руководителя страховой медицинской организации

Согласно положениям ФЗ №323 мероприятия по выявлению нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценка своевременности ее оказания проводится в рамках

- А. экспертизы качества медицинской помощи
- Б. медико-экономической экспертизы
- В. экспертизы качества медицинской деятельности
- Г. медико-социальной экспертизы
- Д. проверки Роспотребнадзора

Программа государственных гарантий включает в себя

- Г. план мероприятий по диагностике и лечению
- Б. численность застрахованных
- А. базовую программу ОМС
- В. перечень платных медицинских и иных услуг
- Д. перечень страхователей

По определению ВОЗ «риск для здоровья» трактуется как «фактор, повышающий вероятность_____»

- Г. нарушения функционирования
- А. возникновения болезни.
- Б. неблагоприятных последствий для здоровья
- В. развития инвалидности
- Д. ограничения жизнедеятельности

По определению ВОЗ всеобщий охват медико-санитарными услугами включает полный спектр основных качественных медицинских услуг, в том числе содействие укреплению здоровья, профилактику, лечение, реабилитацию и

- А. паллиативную помощь
- Б. высокотехнологичную помощь
- В. скорую помощь

- Г. помощь на дому
- Д. санаторно-курортное лечение

С точки зрения ВОЗ одним из ключевых показателей оценки общественного здоровья является

- Г. мертворождаемость
- А. интранатальная смертность
- В. детская смертность
- Б. антенатальная смертность
- Д. перинатальная смертность

Мощность стационара определяется количеством

- А. оказанных услуг
- Г. развернутых коек
- Б. пролеченных пациентов
- В. работающих врачей
- Д. пациентов на одного врача

Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10) содержит _____ классов

- Г. 25
- А. 31
- В. 21
- Б. 18
- Д. 30

Совокупность всех первичных обращений в медицинскую организацию в течение года используется для расчета показателя

- А. посещаемости
- Б. общей заболеваемости
- В. патологической пораженности
- Г. хронической болезни (участковости)
- Д. медицинского осмотра (обеспеченности медицинской помощью)

Частота смертей от какой-либо болезни среди лиц, болевших этой болезнью является показателем

- В. смертности от отдельных причин
- Г. госпитальной летальности
- Б. смертности
- А. летальности
- Д. динамики смертности

Согласно положениям ФЗ №323 характеристикой качества медицинской помощи является

- Г. соблюдение этических норм медицинского персонала

- Б. высокие показатели оборота койки
- А. своевременность оказания медицинской помощи
- В. оказание высокотехнологичной медицинской помощи
- Д. соблюдения этапов оказания медицинской помощи

Медицинская организация вправе обжаловать заключение страховой медицинской организации при наличии разногласий по результатам экспертизы качества медицинской помощи путем направления претензии в

- Б. Федеральный фонд ОМС
- В. Минздрав России
- А. Правительство РФ
- Г. Территориальный фонд ОМС
- Д. Администрацию Президента РФ

При несогласии с решением территориального фонда ОМС при наличии разногласий по результатам экспертизы качества медицинской помощи медицинская организация вправе

- В. направить претензию в Федеральный фонд ОМС
- А. направить претензию в Минздрав РФ
- Г. обжаловать решение в судебном порядке.
- Б. направить жалобу в Росздравнадзор
- Д. направить претензию в Правительство РФ

Число коек в стационаре относится к показателю

- А. качественному
- В. ресурсному
- Б. интегральному
- Г. структурному
- Д. частоты госпитализации (экономическому)

Примером восходящей коммуникации в управлении медицинской организацией является

- А. приказ руководителя
- Б. отчет о проделанной работе
- В. распоряжение
- Г. слухи
- Д. реклама

Примером нисходящей коммуникации в медицинской организации не является

- Г. выговор
- А. распоряжение
- В. объяснительная записка
- Б. приказ руководителя
- Д. замечание

Страховщиком в ОМС является

- В. медицинские организации
- Г. работодатели
- Б. Министерство труда и социального развития
- А. Федеральный фонд ОМС
- Д. физические лица

Единицей наблюдения при изучении заболеваемости с временной утратой трудоспособности является

- Б. день заболевания с временной утратой трудоспособности в данном году
- В. пациент, обратившийся по поводу заболевания с временной утратой трудоспособности в данном году
- А. заболевание по МКБ
- Г. каждый случай потери трудоспособности
- Д. бытовая и производственная травма

Форма бланка листка нетрудоспособности утверждена приказом министерства

- В. финансов
- Г. экономического развития
- Б. юстиции
- А. здравоохранения
- Д. труда и социальной защиты

При наличии ошибок в заполнении листка нетрудоспособности он считается испорченным, и взамен его оформляется

- А. справка произвольной формы
- Д. дубликат листка нетрудоспособности
- Б. новый листок нетрудоспособности
- В. заверенная копия испорченного листка нетрудоспособности
- Г. справка установленной формы

Для расчета заболеваемости социально значимыми заболеваниями необходимы данные о числе социально значимых заболеваний, зарегистрированных в данном году и

- Д. среднегодовой численности населения
- А. численность населения трудоспособного возраста
- Б. числе заболеваний, выявленных впервые в жизни
- В. числе социально-значимых заболеваний
- Г. числе заболеваний, зарегистрированных на данной территории

Уровнями экспертизы временной нетрудоспособности являются

- Г. первичное бюро медико-социальной экспертизы
- А. главный врач медицинской организации
- В. лечащий врач
- Б. внештатный специалист департамента здравоохранения города

Д. специалист ФОМС

Документом, удостоверяющим временную нетрудоспособность, является

А. выписной эпикриз

Д. листок нетрудоспособности

В. медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях

Б. медицинская карта стационарного больного

Г. страховой медицинский полис

Листок нетрудоспособности могут выдавать

А. сотрудники центров медицины катастроф

В. лечащие врачи муниципальных учреждений здравоохранения

Б. медицинские работники скорой помощи

Г. врачи учреждений судебно-медицинской экспертизы

Д. врачи центров медицинской профилактики

Для получения листка нетрудоспособности пациент должен предоставить

В. медицинскую карту амбулаторного больного

А. справку с места работы

Д. паспорт

Б. страховой медицинский полис

Г. письменное разрешение главврача поликлиники

Студентам и учащимся в случае заболевания с утратой трудоспособности выдаётся

А. справка произвольной формы

В. справка установленной формы

Б. листок нетрудоспособности

Г. выписка из медицинской карты

Д. копии записей медицинской карты

Продление больничного листа на срок более 15 дней осуществляет

В. главный врач

А. лечащий врач

Д. врачебная комиссия

Б. заведующий отделением

Г. консилиум специалистов

Решение о направлении пациента на медико-социальную экспертизу принимает

В. консилиум специалистов

Г. главный врач

Б. лечащий врач

А. врачебная комиссия

Д. заведующий отделением

В случае бытовой травмы листок нетрудоспособности выдается

- Б. с 1-го дня нетрудоспособности
- А. со 2-го дня нетрудоспособности
- В. с 10-го дня нетрудоспособности
- Г. по желанию пациента
- Д. с 5-го дня нетрудоспособности

При оформлении листка нетрудоспособности в строке «причина нетрудоспособности» заболеванию соответствует двухзначный код

- А. 3
- В. 1
- Б. 2
- Г. 4
- Д. 5

В строке «причина нетрудоспособности» листка нетрудоспособности травме соответствует двухзначный код

- А. 1
- Б. 2
- В. 3
- Г. 4
- Д. 5

В строке «причина нетрудоспособности» листка нетрудоспособности карантину соответствует двухзначный код

- В. 2
- А. 5
- Д. 3
- Б. 1
- Г. 4

В строке «причина нетрудоспособности» листка нетрудоспособности несчастный случай на производстве или его последствия соответствует двухзначный код

- Б. 1
- А. 4
- В. 3
- Г. 2
- Д. 5

В строке «причина нетрудоспособности» листка нетрудоспособности отпуску по беременности и родам соответствует двухзначный код

- В. 5
- А. 3
- Б. 1
- Г. 4

Д. 2

Система корпоративного управления должна обеспечивать

- В. ухудшение репутации организации
- А. равное отношение к акционерам
- Д. укрепление должностных источников власти
- Б. неравное отношение к акционерам
- Г. расширение свободы менеджеров в принятии решений

Для расчета показателя «выполнение функции врачебной должности» необходимы сведения о количестве посещений за год и количестве

- врачебных должностей
- работающих врачей
- прикрепленного населения
- обращений
- случаев нетрудоспособности

Формальное лидерство – это влияние через

- Б. личностные источники власти
- В. владение необходимыми ресурсами
- А. система экспертных знаний
- Г. должностные источники власти
- Д. личные способности и умения

Лидерство – это процесс

- В. реструктуризации организации
- Г. коррекции целей
- Б. контроля деятельности сотрудников
- А. влияния на другого человека или группу людей для достижения определенной цели
- Д. планирования своего времени

Системообразующая характеристика в определении термина «система»

- А. взаимосвязь
- Б. целостность
- В. отношение
- Г. элемент
- Д. конечный результат

Маршрутизация пациента относится к типу взаимодействия

- А. информационному
- Б. специальному
- В. финансовому
- Г. материальному
- Д. вербальному

Фундаментом эффективной коммуникации является

- Б. получатель информации
- Г. прямая связь
- А. источник информации
- В. обратная связь
- Д. канал передачи информации

Вы руководитель медицинской организации. Вам необходимо провести методическую конференцию. Для объявления этой конференции вы издаете распоряжение

- приказ
- служебную записку
- положение
- информационное письмо

Вы руководитель медицинской организации. Вам необходимо назначить комиссию по контролю качества медицинской деятельности. Вы издаете

- Г. служебную записку
- А. докладную записку
- В. приказ
- Б. распоряжение
- Д. информационное письмо

Финансовое обеспечение деятельности казенных организаций государственной системы здравоохранения осуществляется за счет средств бюджета на основании

- В. количества прикрепленного населения
- Г. количества пролеченных пациентов
- Б. государственного заказа
- А. бюджетной сметы
- Д. программы государственных гарантий

Объем ответственности казенной организаций государственной системы здравоохранения по своим обязательствам осуществляется за счет

- В. не отвечает ничем
- Г. движимого и недвижимого имущества, находящегося в собственности
- Б. имущества, находящегося на правах оперативного управления
- А. денежных средств, находящихся в его распоряжении
- Д. особо ценного имущества, находящегося в собственности

Органом управления автономной организацией государственной системы здравоохранения является

- В. совет директоров
- Г. органы публичной власти
- Б. руководитель учреждения

- А. наблюдательный совет
- Д. федеральные органы

Органом управления бюджетной организацией государственной системы здравоохранения является

- В. совет директоров
- А. федеральные органы
- Д. руководитель учреждения
- Б. наблюдательный совет
- Г. органы публичной власти

Органом управления казенной организацией государственной системы здравоохранения является

- А. федеральные органы
- Д. руководитель учреждения
- Б. наблюдательный совет
- В. совет директоров
- Г. органы публичной власти

Финансовое обеспечение деятельности бюджетных организаций государственной системы здравоохранения осуществляется за счет средств бюджета на основании

- В. государственного задания
- А. суммы всех расходов организации
- Б. бюджетной сметы
- Г. наличия собственных средств
- Д. программы государственных гарантий

Финансовое обеспечение деятельности автономных организации государственной системы здравоохранения осуществляется за счет средств бюджета на основании

- Б. государственного задания
- А. бюджетной сметы
- В. суммы всех расходов организации
- Г. наличия собственных средств
- Д. программы государственных гарантий

Доходы в автономных и бюджетных организациях государственной системы здравоохранения, полученные от приносящей доходы деятельности

- Б. поступают в бюджет соответствующего уровня
- А. поступают в самостоятельное распоряжение организации
- В. не вправе использоваться никак
- Г. будут учтены при выполнении государственного заказа
- Д. не могут распределяться в виде прибыли между учредителями

Автономные и бюджетные организации государственной системы здравоохранения заключают государственные контракты и иные договора от

- Б. имени публичного образования
- В. имени собственника
- А. третьих лиц
- Д. собственного имени
- Г. имени наблюдательного совета

Отличием автономной организации от бюджетной в государственной системе здравоохранения является

- Б. возможность распределять полученную прибыль между ее учредителями
- Г. возможность самостоятельно утверждать штатное расписание
- А. возможность получения кредитов под залог своего имущества
- В. наличие коллегиального органа надзора\управления
- Д. обеспечение финансирования на основании государственного задания

Отличием казенной организации от бюджетной в государственной системе здравоохранения является

- Б. отсутствие прав для распоряжения доходами от своей деятельности
- А. отсутствие коллегиального органа надзора\управления
- В. отсутствие права получать прибыль
- Г. отсутствие права открывать счета в кредитных организациях
- Д. отсутствие права публиковать отчеты о своей деятельности в открытых источниках

Показателем оценки деятельности медицинской организации является

- Б. доля пациенто-дней в стационарах медицинских организаций всех типов за счет личных источников финансирования
- А. доля койко-дней в стационарах за счет государственных источников финансирования
- В. доля современного медицинского оборудования
- Г. доля пациентов, удовлетворенных деятельностью медицинской организации
- Д. доля впервые выявленных орфанных заболеваний

По данным воз наибольшее влияние на возникновение заболеваний оказывают

- Б. экологическая обстановка
- В. организация и качество медицинской помощи
- А. наследственность
- Г. социально-экономические условия и образ жизни населения
- Д. обеспеченность лекарственными препаратами

По данным воз, наименьшее влияние на возникновение заболеваний населения оказывают:

- А. наследственность
- Г. организация оказания медицинской помощи
- Б. экологическая обстановка
- В. социально-экономические условия и образ жизни населения
- Д. обеспеченность лекарственными препаратами

Показателем оценки деятельности медицинской организации является

- Г. доля пациентов, удовлетворенных деятельностью медицинской организации
- А. доля современного медицинского оборудования
- В. доля пациенто-дней в дневных стационарах медицинских организаций всех типов за счет государственных источников финансирования
- Б. доля пациенто-дней в стационарах медицинских организаций всех типов за счет государственных источников финансирования
- Д. доля впервые выявленных орфанных заболеваний

Показателем оценки деятельности медицинской организации является

- Б. укомплектованность медицинской организации врачебными кадрами
- А. численность прикрепленного населения
- В. укомплектованность современным оборудованием
- Г. удовлетворенность пациентов деятельностью медицинской организации
- Д. обеспеченность населения врачами и медицинскими сестрами

Комплексную оценку здоровья трудоспособного населения определяют показатели

- Г. распределение по группам здоровья
- А. общая заболеваемость
- В. заболеваемость с временной утратой нетрудоспособности
- Б. профессиональная заболеваемость
- Д. показатель первичного выхода на инвалидность

Стандарты медицинской помощи и порядки оказания медицинской помощи гражданам РФ устанавливаются на уровне

- В. областном
- А. лечебно-профилактического учреждения
- Д. федеральном
- Б. региональном
- Г. муниципальном

К профилактическим эпидемиологическим мероприятиям относится выполнение

- А. календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям
- Б. национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям
- В. национального календаря профилактических прививок
- Г. обследования новорожденных детей на галактоземию, аденогенитальный синдром, муковисцидоз
- Д. профилактических мер ВИЧ – инфекции

Эффективность профилактической работы в детской поликлинике определяет

- Б. полнота и своевременность проведения профилактических мероприятий
- В. показатель охвата детей профилактическими прививками

- А. показатель охвата детей лабораторными обследованиями
- Г. динамика показателей здоровья детей
- Д. доля детей II и III групп здоровья

Диспансерному наблюдению подлежат

- все подростки
- подростки из неблагополучных семей
- подростки с функциональными отклонениями в здоровье
- подростки-инвалиды
- подростки с хронической патологией

Для расчета структуры заболеваний необходимы данные о числе

- Г. случаев заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр
- Б. случаев конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- А. случаев конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний
- В. случаев всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы
- Д. среднегодовой численности населения и населения трудоспособного возраста

Ведущее место в структуре гинекологической заболеваемости девочек-подростков занимают

- нарушение полового созревания
- аномалии гениталий
- нарушение менструальной функции
- воспалительные заболевания
- опухоли

Динамика искусственных аборт в России за последние годы характеризуется

- выраженным снижением
- тенденцией к снижению
- Выраженным ростом
- тенденцией к росту
- стабильностью

Для расчета патологической пораженности необходимы данные о числе

- Б. случаев заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр
- А. случаев конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- В. случаев конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний
- Г. случаев всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы
- Д. среднегодовой численности населения и населения трудоспособного возраста

Основной целью программы ВОЗ «здоровье XXI века» является:

обеспечение доступности первичной медико-санитарной помощи для всех слоев населения стран членов - ВОЗ, независимо от социального статуса
обеспечение всех пациентов врачебной помощью
создание экономических условий для оказания медицинской помощи всем пациентам, независимо от социальной принадлежности
достижения оптимальных показателей здоровья в странах- членах ВОЗ
обеспечение квалифицированной медицинской помощью всех слоев населения

Для расчета конкретного вида заболеваемости необходимы данные о числе случаев конкретного заболевания и

- Б. числе случаев заболеваний в предыдущие годы
- В. численности трудоспособного населения
- А. числе лиц, прошедших медосмотр
- Г. среднегодовой численности населения
- Д. численности населения трудоспособного возраста

Для расчета динамики заболеваемости необходимы данные о

- Б. числе случаев конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- В. заболеваемости конкретным видом и общей заболеваемости
- А. числе случаев конкретного заболевания и численности населения трудоспособного возраста
- Д. заболеваемости в данном году и в предыдущие годы
- Г. числе случаев заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр

При статистической оценке заболеваемости используется

- А. классификация рисков
- Г. международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем
- Б. классификация по уровню медицинской помощи
- В. классификация по соблюдению стандарта
- Д. классификация условий, влияющих на здоровье населения

Соккрытие должностными лицами фактов и обстоятельств, создающих угрозу для жизни и здоровья людей, влечет за собой ответственность в соответствии с

- В. Гражданским кодексом РФ
- Г. Гражданским процессуальным кодексом РФ
- А. Кодексом РФ об административных правонарушениях
- Б. Уголовным кодексом РФ
- Д. Арбитражным процессуальным кодексом РФ

Самостоятельное согласие на участие в программах по трансплантации органов в качестве донора граждан РФ может предоставлять при наступлении возраста

- Б. 14-ти лет
- В. 15-ти лет
- А. 16-ти лет

- Г. 18-ти лет
- Д. 17-ти лет

Искусственное прерывание беременности по социальным показаниям проводится

- Б. при сроке беременности 12 недель
- А. независимо от срока беременности
- В. при сроке беременности 20 недель
- Г. при сроке беременности до 28 недель
- Д. при сроке беременности 22 недель

Срок действия сертификата специалиста составляет

- Д. 5 лет
- А. 15 лет
- Б. 3 лет
- В. 7 лет
- Г. 10 лет

Максимальный срок временного перевода работника на другую работу по соглашению сторон установлен

- В. до полутора лет
- Г. до трех лет
- А. до 6 месяцев
- Б. до одного года
- Д. срок не ограничен

Трудовые отношения с работником, подавшим заявление об увольнении по собственному желанию, прекращаются

- В. через две недели
- А. на следующий день
- Б. в тот же день
- Г. через неделю
- Д. через месяц

Рабочее время – это время, в течение которого работник исполняет

- Г. трудовые обязанности
- А. условия Коллективного договора
- Б. условия трудового договора
- В. правила внутреннего трудового распорядка
- Д. нормированную работу

Работа в ночное время определена периодом с

- Б. 22 часов до 7 часов
- В. 22 часов до 5 часов
- А. 24 часов до 6 часов
- Д. 22 часов до 6 часов

Г. 20 часов до 6 часов

Федеральный и территориальный фонды ОМС являются

- В. государственным бюджетным учреждением
- Г. коммерческой организацией
- Б. государственным казенным учреждением
- А. некоммерческой организацией
- Д. государственным унитарным предприятием

Медицинские услуги при проведении обязательных и периодических осмотров лиц, работающих в условиях профессиональной вредности, оплачивает

- орган управления здравоохранением
- страховые медицинские организации
- местная администрация
- работодатель предприятия
- фонд обязательного медицинского страхования

Договор на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС заключается между медицинской организацией и

- Б. территориальным фондом ОМС
- А. федеральным фондом ОМС
- В. страховой медицинской организацией
- Г. территориальным фондом ОМС и страховой медицинской организацией
- Д. учредителем медицинской организации

Медицинская статистика базируется в целом ряде случаев на законах теории вероятностей, которая изучает

- Г. только количественную характеристику относительных величин
- А. только параметры вариационного ряда
- В. вероятностные закономерности массовых однородных случайных явлений
- Б. неслучайные явления, исход которых можно очень точно заранее предсказать
- Д. только те явления (события), которые могут произойти при любых заданных условиях

Доверительный интервал в статистике – это

- В. характеристика, показывающая, в какой мере результат измерения соответствует истинной величине
- Г. неслучайное однонаправленное отклонение результатов от истинных значений
- Б. статистический показатель, позволяющий оценить, в каких пределах может находиться истинное значение параметра в изучаемой группе
- А. статистический показатель, позволяющий оценить, в каких пределах может находиться истинное значение параметра в популяции
- Д. характеристика точности статистического показателя

Достоверность – это

- Д. статистический показатель, позволяющий оценить в каких пределах может находиться истинное значение параметра в популяции
- А. статистический показатель, характеризующий результативность исследования
- Б. характеристика, показывающая, в какой мере результат измерения соответствует истинной величине
- В. неслучайное однонаправленное отклонение результатов от истинных значений
- Г. статистический показатель, позволяющий оценить размеры изученного явления

Репрезентативность – это

- А. показатель точности исследования
- В. соответствие показателя выборочной совокупности генеральной совокупности
- Б. показатель достоверности полученного результата при сплошном исследовании
- Г. понятие, характеризующее связь между признаками
- Д. характеристика методики исследования

Для оценки распространенности какого-либо явления или признака используется

- В. экстенсивный показатель
- Г. показатель соотношения
- А. показатели динамического ряда
- Б. интенсивный показатель
- Д. средняя арифметическая величина

Стандартизованные показатели позволяют оценить

- В. степень влияния неоднородности структуры сравниваемых групп на величину показателей
- А. качество проведенных медицинских мероприятий
- Б. структуру заболеваемости
- Г. уровень заболеваемости, летальности, смертности
- Д. степень влияния постоянно действующих причин на величину показателя

Уровнем достоверности в медицинских статистических исследованиях является вероятность изучаемого признака равная

- Б. 95%
- А. 68%
- В. 90%
- Г. 92%
- Д. 94%

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи утверждается

- В. Приказом Минздрава России
- Г. Письмом Минздрава России
- Б. Федеральным законом
- А. Постановлением Правительства РФ
- Д. Методическими рекомендациями Минздрава России

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год не включает в себя

- В. Средние нормативы объема медицинской помощи
- Г. Базовую программу ОМС
- Б. Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи
- А. Территориальную программу ОМС
- Д. Средние подушевые нормативы финансирования

Срок проведения консультаций врачей-специалистов со дня обращения пациента в медицинскую организацию не должен превышать

- Б. 10 дней
- В. 7 дней
- А. 3 дней
- Д. 14 дней
- Г. 5 дней

Параметрами динамического ряда являются

- В. темп роста, темп прироста, показатель наглядности
- А. ошибка средней арифметической, критерий t-Стьюдента, коэффициент вариации
- Б. средняя арифметическая, дисперсия, коэффициент вариации
- Г. Хи-квадрат, коэффициент корреляции, показатель регрессии
- Д. экстенсивный показатель, дисперсия, коэффициент корреляции

К условиям оказания медицинской помощи относятся условия

- Б. первичной медико-санитарной, скорой, специализированной, паллиативной
- А. амбулаторные, стационарные, дневной стационар, вне медицинской организации
- В. экстренной, неотложной, плановой
- Г. разной степени комфортности
- Д. по возрасту пациентов

Правила оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях медицинскими организациями, независимо от их организационно-правовой формы регламентируются

- Б. порядками
- А. стандартами
- В. рекомендациями
- Г. нормативами
- Д. распоряжениями

Ответственность за организацию работы по экспертизе временной нетрудоспособности, в том числе выдаче, хранению и учету листов нетрудоспособности несет

- Г. врач-статистик

- Б. зам. главного врача по клинико-экспертной работе
- А. главный врач
- В. старшая медсестра
- Д. экономист медицинской организации

Документом, удостоверяющим временную нетрудоспособность стоматологического пациента, является

- Б. медицинская карта стоматологического больного
- В. страховой медицинский полис
- А. листок ежедневного учета врача-стоматолога
- Г. листок нетрудоспособности
- Д. справка произвольной формы

Врачи, занимающиеся частной медицинской практикой, имеют право выдавать листок нетрудоспособности при наличии лицензии

- В. на медицинскую деятельность
- А. на фармацевтическую деятельность
- Д. на проведение экспертизы временной нетрудоспособности
- Б. на образовательную деятельность
- Г. на оборот наркотических средств

В отчете о контингенте детей, подростков и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний, раздел 2 включает

- Б. только вид прививки и возраст
- Г. только число детей и подростков, которым сделана прививка
- А. только число привитых детей и возраст
- В. вид прививки, число детей, которым сделана соответствующая прививка до достижения ими указанного возраста в отчетном году
- Д. только вид прививки

В показателе младенческой смертности учитывается случай смерти ребенка по месту

- Г. жительства ребенка
- А. жительства матери
- Б. смерти ребенка
- В. жительства отца
- Д. регистрации рождения

Студентам в случае заболевания с утратой трудоспособности выдаётся

- Г. выписной эпикриз
- А. справка произвольной формы
- В. справка установленной формы
- Б. листок нетрудоспособности
- Д. копия записей медицинской документации

Показатель материнской смертности по Репсу исчисляется по формуле

- А. (число умерших беременных, рожениц, родильниц в течение 42 недель после прекращения беременности / число живорожденных) x 100 000 живорожденных
- Б. (число умерших беременных после 28 недель / суммарное число беременностей со сроком более 28 недель) x 100 000 живорожденных
- В. (число умерших рожениц и родильниц при сроке более 28 недель / суммарное число беременностей со сроком более 28 недель) x 100 000 живорожденных
- Г. (число умерших женщин в результате искусственного прерывания беременности / число женского населения) x 1000
- Д. (число умерших беременных, рожениц и родильниц в условиях родильного дома / общее число беременных, поступивших в родильный дом) x 1000

Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком до 7 лет при амбулаторном лечении выдается на срок до

- В. наступления ремиссии
- А. 15 дней
- Б. 7 дней
- Г. 30 дней
- Д. 3 дней

Информатизация в здравоохранении – это

- Г. обеспечение получения своевременной информации для принятия управленческого решения
- Б. реализация комплекса мер по масштабной компьютеризации в отрасли
- А. реализация комплекса мер по обеспечению полного и своевременного использования достоверной информации в области медицины и системы здравоохранения в условиях модернизации отрасли
- В. научное направление в медицинской науке
- Д. современный способ долгосрочно хранения информации

МКБ-10 – это

- В. нормативный правовой акт
- Г. методическое средство для обеспечения автоматизации основных управленческих и планово-нормативных работ
- Б. законодательный документ
- А. нормативный документ для формирования системы учета и отчетности в здравоохранении
- Д. юридический документ

Количество классов заболеваний в МКБ-10 составляет

- В. 20
- Г. 15
- А. 19
- Б. 21
- Д. 25

Международная классификация болезней – это

- А. перечень наименований болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке
- Б. перечень диагнозов в определенном порядке
- В. перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу
- Г. система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями
- Д. перечень наименований болезней в определенном порядке

Выполнение плана посещений в поликлинике определяется как

- А. отношение числа посещений на дому к плановому числу посещений в поликлинике
- Д. отношение фактического числа посещений к плановым
- Б. сумма посещений ко всем врачам поликлиники
- В. отношение числа плановых посещений к общему числу посещений
- Г. сумма числа посещений в поликлинике и на дому

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях — это число

- врачей на 10 000 жителей
- посещений к врачам в 1 смену
- врачебных посещений на 1000 жителей в год
- врачебных посещений на 1 жителя в год
- посещений на дому в одну смену

Усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения лечебного питания включены в

- протоколы ведения пациентов
- клинические рекомендации
- порядки оказания медицинской помощи
- стандарты медицинской помощи
- алгоритмы ведения пациентов

Нормативы объема медицинской помощи в амбулаторных условиях на 1 человека по программе государственных гарантий составляют

- Г. 4,5 посещения
- А. 7 посещений
- Б. 9,5 посещений
- В. 6 посещений
- Д. 3 посещения

Врач общей практики (семейный врач) принимает и проводит лечение пациентов с

- А. острыми инфекционными заболеваниями
- В. любыми нозологическими формами заболеваний

- Б. социально значимыми заболеваниями
- Г. острыми неинфекционными заболеваниями
- Д. хроническими заболеваниями

Листок нетрудоспособности иногородним оформляется лечащим врачом, заверяется гербовой печатью медицинской организации, а также визируется представителем профессиональной медицинской организации
главным врачом (или его заместителем)
представителем ФОМС
представителем органов социальной защиты населения
работодателем пациента

При нетрудоспособности, возникшей вследствие алкогольного, наркотического или токсического опьянения выдается

- А. справка произвольной формы
- В. листок нетрудоспособности с отметкой
- Б. справка о нетрудоспособности
- Г. выписной эпикриз
- Д. направление на повторный прием

Кратность числа профилактического наблюдения беременных при физиологическом течении беременности составляет не менее

- Г. 10
- Б. 15
- А. 8
- В. 12
- Д. 20

Для повышения обращаемости девочек-подростков к врачу-гинекологу кабинет гинекологической помощи подросткам следует организовать в условиях центра планирования семьи
поликлиники для взрослых
детской поликлиники
женской консультации
подросткового центра

Больные злокачественными новообразованиями, не требующие изменения тактики ведения пациента, подлежат диспансерному осмотру после проведенного лечения в течение первого года

- один раз в месяц
- один раз в три месяца
- один раз в два месяца
- один раз в неделю
- один раз в шесть месяцев

Кардиологический кабинет создается в поликлиниках и кардиологических диспансерах из расчета 1 врач-кардиолог на

- Б. 10 000 прикрепленного населения
- В. 15 000 прикрепленного населения
- А. 30 000 прикрепленного населения
- Г. 20 000 прикрепленного населения
- Д. 25 000 прикрепленного населения

При отсутствии отделения неотложной кардиологии, при кардиологическом отделении рекомендуется создание блока (палаты) интенсивной терапии из расчета: 1 койка интенсивной терапии на _____ коек отделения

- Г. 8
- А. 5
- Б. 4
- В. 6
- Д. 10

Программа государственных гарантий по оказанию бесплатной медицинской помощи включает

- Г. порядок оказания медицинской помощи
- А. стандарт медицинской помощи
- В. объем соответствующего вида медицинской помощи
- Б. протоколы ведения пациентов
- Д. национальные клинические рекомендации

К биологическим лекарственным препаратам относятся

- А. растительное сырье
- Г. иммунобиологические лекарственные препараты
- Б. цельная кровь
- В. наркотические лекарственные препараты
- Д. гомеопатические лекарственные препараты

К биологическим лекарственным препаратам относятся

- Г. растительное сырье
- Б. цельная кровь
- А. лекарственные препараты, полученные из крови/плазмы
- В. наркотические лекарственные препараты
- Д. гомеопатические лекарственные препараты

К биологическим лекарственным препаратам относятся

- А. наркотические лекарственные препараты
- В. биотехнологические лекарственные препараты
- Б. цельная кровь
- Г. растительное сырье
- Д. гомеопатические лекарственные препараты

К биологическим лекарственным препаратам относятся

- Д. генотерапевтические лекарственные препараты
- А. гомеопатические лекарственные препараты
- Б. цельная кровь
- В. наркотические лекарственные препараты
- Г. растительное сырье

К иммунобиологическим лекарственным препаратам относятся

- Г. анаболики
- А. анксиолитики
- В. вакцины
- Б. антибиотики
- Д. антиагреганты

К иммунобиологическим лекарственным препаратам относятся

- Б. анатоксины
- А. антибиотики
- В. анксиолитики
- Г. анаболики
- Д. антиагреганты

К иммунобиологическим лекарственным препаратам относятся

- Г. токсины
- А. анаболики
- Б. антибиотики
- В. анксиолитики
- Д. антиагреганты

К иммунобиологическим лекарственным препаратам относятся

- Б. антибиотики
- А. сыворотки
- В. анксиолитики
- Г. анаболики
- Д. антиагреганты

К иммунобиологическим лекарственным препаратам относятся

- Б. антибиотики
- В. анксиолитики
- А. антиагреганты
- Д. иммуноглобулины
- Г. анаболики

К иммунобиологическим лекарственным препаратам относятся

- А. аллергены

- Б. антибиотики
- В. анксиолитики
- Г. анаболики
- Д. антиагреганты

Медицинская справка формы №086 у «медицинская справка (врачебное профессионально-консультативное заключение)» действительна в течение

- Г. 1 месяца со дня выдачи
- А. 3 месяцев со дня выдачи
- В. 1 года со дня выдачи
- Б. 6 месяцев со дня выдачи
- Д. 3 месяцев со дня выдачи с возможностью продления

Усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения медицинских изделий, имплантируемых в организм человека включены в

- протоколы ведения пациентов
- стандарты медицинской помощи
- порядки оказания медицинской помощи
- клинические рекомендации
- алгоритмы ведения пациентов

Заполнение учетной формы №072 н «санаторно-курортная карта» возлагается на

- Медицинского работника со средним медицинским образованием
- Главного врача
- Лечащего врача
- Фельдшера
- Пациента под контролем лечащего врача

Минимальный размер оплаты труда в здравоохранении устанавливается на уровне

- региональном
- муниципальном
- медицинской организации
- федеральном
- областном

Застрахованным в системе ОМС является

- страховое учреждение
- медицинская организация
- юридическое лицо
- гражданин РФ
- работодатель

Рецептурный бланк формы n 148-1 у-88 предназначен для выписывания
наркотических лекарственных препаратов списка II Перечня
гомеопатических лекарственных препаратов

референтных лекарственных препаратов
наркотических лекарственных препаратов списка II Перечня в виде
трансдермальных терапевтических систем
иммунобиологических лекарственных препаратов

Рецептурный бланк формы n 148-1 у-88 предназначен для выписывания
психотропных лекарственных препаратов, внесенных в список III Перечня
гомеопатических лекарственных препаратов
наркотических лекарственных препаратов списка II Перечня
референтных лекарственных препаратов
иммунобиологических лекарственных препаратов

**Состав комбинированного лекарственного препарата, обозначение лекарственной
формы для изготовления в аптечной организации выписываются на языке**
русском
латинском
английском
региона
по желанию врача

**Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.
Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не
выбран вовсе.**

**Соотнесите между собой термины ФЗ №61 «Об обращении лекарственных
средств» и их содержание.**

Термин:

- А. вспомогательные вещества**
- Б. фармацевтическая субстанция**
- В. лекарственные препараты**
- Г. лекарственная форма**

Содержание:

- 1. лекарственное средство в виде одного или нескольких обладающих
фармакологической активностью действующих веществ**
- 2. вещества, используемые для придания лекарственным препаратам
необходимых физико-химических свойств**
- 3. лекарственные средства в виде лекарственных форм**
- 4. состояние лекарственного препарата, соответствующее способам его
применения и обеспечивающее достижение лечебного эффекта**

А-3, Б-1, В-2, Г-4

А-3, Б-2, В-4, Г-3

А-3, Б-2, В-1, Г-4

А-2, Б-1, В-3, Г-4

А-1, Б-2, В-3, Г-4

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой виды биологических лекарственных препаратов в соответствии с ФЗ №61 «Об обращении лекарственных средств» и их определение.

Виды биологических лекарственных препаратов:

- А. иммунобиологические**
- Б. генотерапевтические**
- В. биотехнологические**

Определение:

- 1. лекарственные препараты, предназначенные для формирования активного или пассивного иммунитета**
- 2. лекарственные препараты, производство которых осуществляется с использованием биотехнологических процессов**
- 3. лекарственные препараты, фармацевтическая субстанция которых является рекомбинантной нуклеиновой кислотой или включает в себя рекомбинантную нуклеиновую кислоту**

А-3, Б-1, В-2

А-3, Б-2, В-1

А-1, Б-3, В-2

А-2, Б-1, В-3

А-2, Б-3, В-1

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой термины ФЗ №61 «Об обращении лекарственных средств» и их содержание.

Термин:

- А. воспроизведенный лекарственный препарат**
- Б. биоаналоговый (биоподобный) лекарственный препарат (биоаналог)**
- В. взаимозаменяемый лекарственный препарат**

Содержание:

- 1. лекарственный препарат, который имеет такой же качественный и количественный состав действующих веществ, что и референтный лекарственный препарат**
- 2. лекарственный препарат, схожий по параметрам качества, эффективности и безопасности с референтным биологическим лекарственным препаратом**
- 3. лекарственный препарат с доказанной терапевтической эквивалентностью в отношении референтного лекарственного препарата, имеющий эквивалентные**

ему качественный состав и количественный состав действующих и вспомогательных веществ

А-3, Б-2, В-1

А-1, Б-2, В-3

А-1, Б-3, В-2

А-3, Б-1, В-2

А-2, Б-3, В-1

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой термины ФЗ №61 «Об обращении лекарственных средств» и их содержание.

Термин:

А. лекарственное растительное сырье

Б. лекарственный растительный препарат

В. гомеопатический лекарственный препарат

Содержание:

1. лекарственный препарат, произведенный или изготовленный из лекарственного растительного сырья и реализуемый в расфасованном виде во вторичной (потребительской) упаковке

2. лекарственный препарат, произведенный или изготовленный из фармацевтической их субстанции и в соответствии с требованиями общих фармакопейных статей к гомеопатическим лекарственным препаратам

3. свежие или высушенные растения либо их части, используемые для производства или изготовления лекарственных средств

А-1, Б-3, В-2

А-3, Б-2, В-1

А-3, Б-1, В-2

А-1, Б-2, В-3

А-2, Б-3, В-1

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой термины ФЗ №61 «Об обращении лекарственных средств» и их содержание.

Термин:

А. международное непатентованное наименование лекарственного средства

Б. торговое наименование лекарственного средства

В. группировочное наименование лекарственного препарата

Содержание:

- 1. наименование лекарственного средства, присвоенное его разработчиком, держателем или владельцем регистрационного удостоверения лекарственного препарата**
- 2. наименование действующего вещества фармацевтической субстанции, рекомендованное Всемирной организацией здравоохранения**
- 3. наименование лекарственного препарата, не имеющего международного непатентованного наименования, или комбинации лекарственных препаратов, используемое в целях объединения их в группу под единым наименованием исходя из одинакового состава действующих веществ**

А-3, Б-2, В-1

А-2, Б-1, В-3

А-1, Б-2, В-3

А-1, Б-3, В-2

А-3, Б-1, В-2

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой термины ФЗ №61 «Об обращении лекарственных средств» и их содержание.

Термин:

А. качество лекарственного средства

Б. безопасность лекарственного средства

В. эффективность лекарственного препарата

Содержание:

1. характеристика степени положительного влияния лекарственного препарата на течение, продолжительность заболевания или его предотвращение

2. характеристика лекарственного средства, основанная на сравнительном анализе его эффективности и риска причинения вреда здоровью

3. соответствие лекарственного средства требованиям фармакопейной статьи либо в случае ее отсутствия нормативной документации

А-1, Б-2, В-3

А-3, Б-2, В-1

А-1, Б-3, В-2

А-3, Б-1, В-2

А-2, Б-3, В-1

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой термины ФЗ №61 «Об обращении лекарственных средств» и их содержание.

Термин:

- А. фальсифицированное лекарственное средство**
- Б. недоброкачественное лекарственное средство**
- В. контрафактное лекарственное средство**

Содержание:

- 1. лекарственное средство, сопровождаемое ложной информацией о его составе и (или) производителе**
- 2. лекарственное средство, находящееся в обороте с нарушением гражданского законодательства**
- 3. лекарственное средство, не соответствующее требованиям фармакопейной статьи либо в случае ее отсутствия требованиям нормативной документации**

А-3, Б-1, В-2

А-3, Б-2, В-1

А-1, Б-3, В-2

А-1, Б-2, В-3

А-2, Б-3, В-1

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой термины ФЗ №61 «Об обращении лекарственных средств» и их содержание.

Разновидности побочных действий лекарственных препаратов:

- А. нежелательная реакция**
- Б. серьезная нежелательная реакция**
- В. непредвиденная нежелательная реакция**

Содержание:

- 1. нежелательная реакция организма, связанная с применением лекарственного препарата, приведшая к смерти либо представляющая собой угрозу жизни, требующая госпитализации или приведшая к стойке утрате трудоспособности и (или) инвалидности**
- 2. нежелательная реакция организма, которая связана с применением лекарственного препарата в дозах, рекомендуемых в инструкции по его применению и сущность, тяжесть или исход которой не соответствует информации о лекарственном препарате**
- 3. непреднамеренная неблагоприятная реакция организма, которая может быть связана с применением лекарственного препарата**

А-3, Б-1, В-2

А-3, Б-2, В-1

А-1, Б-2, В-3

А-1, Б-3, В-2

А-2, Б-3, В-1

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите показатели с используемыми диаграммами.

Показатели:

А. Распространенность болезней нервной системы в 2010-2014 годах

Б. Удельный вес хронического бронхита в структуре болезней органов дыхания

В. Динамика заболеваемости дизентерией за год

Г. Заболеваемость гриппом в Вологодской области

Диаграммы:

1. Картограмма

2. Секторная

3. Радиальная

4. Столбиковая

А-3, Б-1, В-4, Г-2

А-4, Б-2, В-3, Г-1

А-1, Б-2, В-3, Б-4

А-2, Б-4, В-3, Г-1

А-4, Б-2, В-1, Г-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите показатели динамического ряда и способы их определения.

Показатели динамического ряда:

А. Показатель наглядности

Б. Темп роста

В. Абсолютный прирост

Г. Темп прироста

Д. Абсолютное значение 1% прироста

Способы определения:

1. Из последующего уровня ряда вычесть предыдущий уровень ряда

2. Абсолютный прирост разделить на предыдущий уровень ряда и умножить на 100

3. Первоначальный (исходный) уровень ряда принимается за 100%, а остальные рассчитываются по отношению к нему

4. Последующий уровень ряда разделить на предыдущий уровень ряда и умножить на 100

5. Абсолютный прирост делится на темп прироста

А-3, Б-5, В-4, Г-1, Д-2

А-3, Б-4, В-1, Г-5, Д-2

А-3, Б-4, В-1, Г-2, Д-5

А-3, Б-4, В-5, Г-1, Д-2

А-5, Б-3, В-4, Г-1, Д-2

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите тип возрастно-половой пирамиды и тип возрастной структуры по Сундбергу.

Тип возрастно-половой пирамиды:

А. Возрастно-половая пирамида растущая

Б. Возрастно-половая пирамида сокращаемая

В. Возрастно-половая пирамида омолаживающая

Тип возрастной структуры:

1. Прогрессивный тип

2. Стационарный тип

3. Регрессивный тип

А-1, Б-3, В-2

А-3, Б-1, В-2

А-2, Б-3, В-1

А-2, Б-1, В-3

А-1, Б-2, В-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой показатели смертности и периоды ее наступления.

Показатель смертности:

А. Перинатальная смертность

Б. Младенческая смертность

В. Неонатальная смертность

Период наступления:

1. Смерть, наступившая в течение первых 4 недель жизни новорожденного

2. Смерть, наступившая в течение первого года жизни ребенка

3. Смерть, наступившая в период от 28 недели беременности или в родах, или на 1 недели жизни новорожденного

А-3, Б-1, В-2

А-3, Б-2, В-1

А-1, Б-2, В-3

А-2, Б-3, В-1

А-1, Б-3, В-2

**Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.
Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не
выбран вовсе.**

Соотнесите статистические величины и показатели:

Статистическая величина:

- А. абсолютная**
- Б. средняя**
- В. относительная**

Показатель:

- 1. средняя продолжительность жизни**
- 2. заболеваемость**
- 3. численность населения**

А-1, Б-3, В-2

А-3, Б-2, В-1

А-2, Б-3, В-1

А-3, Б-1, В-2

А-1, Б-2, В-3

**Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.
Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не
выбран вовсе.**

Соотнесите медико-статистические показатели и показатели здоровья населения.

Показатель статистический:

- А. наглядности**
- Б. экстенсивный**
- В. интенсивный**

Показатель здоровья:

- 1. динамика заболеваемости гепатитом С**
- 2. индекс здоровья**
- 3. плодовитость**

А-3, Б-2, В-1

А-2, Б-1, В-3

А-1, Б-2, В-3

А-3, Б-1, В-2

А-1, Б-3, В-2

**Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.
Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не
выбран вовсе.**

Соотнесите медико-статистические показатели и показатели здоровья населения.

Показатель статистический:

- А. соотношения**
- Б. интенсивный**
- В. экстенсивный**

Показатель здоровья:

- 1. возрастная структура населения**
- 2. заболеваемость**
- 3. обеспеченность населения средним медицинским персоналом**

А-2, Б-3, В-1

А-1, Б-3, В-2

А-1, Б-2, В-3

А-3, Б-2, В-1

А-2, Б-1, В-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите очередность действий с этапами реализации управленческого решения.

Этап:

А. 1 этап

Б. 2 этап

В. 3 этап

Г. 4 этап

Действие:

1. Построение коммуникационной сети для обмена информацией

2. Регулирование отношений между участниками в ходе выполнения заданий

3. Планирование мероприятий по реализации решения

4. Распределение заданий и полномочий

А-3, Б-4, В-2, Г-1

А-3, Б-4, В-1, Г-2

А-3, Б-2, В-1, Г-4

А-1, Б-4, В-3, Г-2

А-1, Б-2, В-3, Г-4

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите факторы, влияющие на здоровье, и их долевое участие.

Факторы, влияющие на здоровье:

А. образ жизни

- Б. внешняя среда**
- В. генетические факторы**
- Г. уровень развития системы здравоохранения**

Их доленое участие (в %):

- 1. 10-15**
- 2. 15-20**
- 3. 20-25**
- 4. 55-60**

А-1, Б-2, В-3, Г-4

А-4, Б-2, В-3, Г-1

А-2, Б-1, В-3, Г-4

А-4, Б-2, В-1, Г-3

А-4, Б-1, В-3, Г-2

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите характеристики стиля управления в зависимости от ценностных ориентаций руководителя.

Ценностные ориентации руководителя на:

А. результат

Б. процесс

В. людей

Г. идею

Стиль принятия управленческих решений:

- 1. решение задачи любой ценой**
- 2. желание сохранить хорошие отношения в коллективе**
- 3. поиск новых, нестандартных решений**
- 4. длительный аналитический процесс подготовки решения**

А-1, Б-3, В-4, Г-2

А-1, Б-4, В-2, Г-3

А-1, Б-2, В-3, Г-4

А-2, Б-1, В-3, Г-4

А-3, Б-2, В-1, Г-4

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите частоту и класс заболеваний у детей 0-14 лет (ранжируйте).

Номер ранга:

А. Первый ранг

Б. Второй ранг

В. Третий ранг

Класс:

1. Инфекционные и паразитарные

2. Болезни нервной системы и органов чувств

3. Болезни органов дыхания

А-2, Б-3, В-1

А-1, Б-2, В-3

А-3, Б-2, В-1

А-2, Б-1, В-3

А-3, Б-1, В-2

Необходимым предварительным условием проведения диспансеризации взрослого населения является

заверенная руководителем справка с места работы гражданина
дача гражданином информированного добровольного согласия
извещение об отсутствии задолженности по налогам у гражданина
справка об отсутствии судимости у гражданина
подписанный договор об оплате на проведение диспансеризации

Ответственными за организацию и проведение диспансеризации населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации, являются

врач-инфекционист и начальник организационно-аналитического управления
медицинская сестра участковая и сотрудники страховой медицинской организации
руководитель и медицинские работники отделения медицинской профилактики
заместитель руководителя по экономическим вопросам и медицинский регистратор
врач-методист и представитель фонда обязательного медицинского страхования

Ответственным за организацию и проведение диспансеризации населения на врачебном участке является

руководитель медицинской организации
врач-терапевт участковый
работник отделения профилактики
сотрудник страховой медицинской организации
представитель фонда обязательного медицинского страхования

Ответственным за организацию и проведение диспансеризации населения на врачебном участке является

врач-терапевт цехового врачебного участка
руководитель медицинской организации
работник отделения медицинской профилактики
сотрудник страховой медицинской организации
руководитель промышленного предприятия

Ответственным за организацию и проведение диспансеризации населения на врачебном участке является

сотрудник страховой медицинской организации
руководитель медицинской организации
врач общей практики
работник отделения медицинской профилактики
работник кабинета медицинской статистики

Составление списков граждан, подлежащих диспансеризации в текущем календарном году, является задачей врача-

инфекциониста
терапевта
методиста
кардиолога
невролога

Составление плана проведения диспансеризации на текущий календарный год с учетом возрастной категории граждан является задачей врача-

методиста
кардиолога
инфекциониста
терапевта
эндокринолога

Привлечение населения, прикрепленного к терапевтическому участку, к прохождению диспансеризации, является задачей врача-

методиста
кардиолога
уролога
терапевта
пульмонолога

Информирование населения, прикрепленного к терапевтическому участку, о целях диспансеризации, объеме и графике работы подразделений является задачей врача-

терапевта
инфекциониста
методиста
кардиолога
фтизиатра

Повышение мотивации граждан к прохождению диспансеризации, в том числе путем проведения разъяснительных бесед на уровне семьи является задачей врача-

кардиолога
инфекциониста
терапевта
методиста
фтизиатра

Проведение медицинского осмотра гражданина по итогам первого и второго этапов диспансеризации является задачей врача-

терапевта
инфекциониста
методиста
кардиолога
ревматолога

Установление диагноза заболевания (состояния), определение группы здоровья, группы диспансерного наблюдения является задачей врача-

кардиолога
инфекциониста
терапевта
методиста
рентгенолога

Назначение необходимого лечения, при наличии медицинских показаний направление на дополнительные диагностические исследования, не входящие в объем диспансеризации является задачей врача-

кардиолога
инфекциониста
терапевта
методиста
нефролога

Проведение краткого профилактического консультирования, включающего рекомендации по здоровому питанию, по уровню физической активности, отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя является задачей врача-

инфекциониста
терапевта
методиста
кардиолога
нарколога

Направление на углубленное (индивидуальное или групповое) профилактическое консультирование в отделение (кабинет) медицинской профилактики или центр здоровья является задачей врача-

терапевта
инфекциониста

методиста
кардиолога
гастроэнтеролога

Направление граждан в возрасте до 72 лет с высоким относительным и абсолютным сердечно-сосудистым риском на углубленное (индивидуальное или групповое) профилактическое консультирование вне рамок диспансеризации является задачей врача-

инфекциониста

терапевта

методиста

кардиолога

диетолога

Направление граждан в возрасте до 72 лет с ожирением, и (или) гиперхолестеринемией с уровнем общего холестерина 8 ммоль л и более, и (или) курящих более 20 сигарет в день на углубленное (индивидуальное или групповое) профилактическое консультирование вне рамок диспансеризации является задачей врача-

методиста

кардиолога

инфекциониста

терапевта

нарколога

Информирование граждан с высоким риском развития угрожающих жизни заболеваний (состояний) или их осложнений о характерных проявлениях указанных заболеваний (состояний) и необходимых неотложных мероприятиях, включая своевременный вызов бригады скорой медицинской помощи является задачей врача-

кардиолога

инфекциониста

терапевта

методиста

эндокринолога

Участие в оформлении (ведении) медицинской документации, используемой при проведении диспансеризации является задачей врача-

инфекциониста

терапевта

методиста

кардиолога

эндокринолога

Подведение итогов диспансеризации на своем участке является задачей врача-

методиста
кардиолога
инфекциониста
терапевта
эндокринолога

Участие в информировании населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации, о проведении диспансеризации, о ее целях и задачах, проведение разъяснительной работы и мотивирование граждан к прохождению диспансеризации является задачей отделения _____ медицинской организации

реабилитации
визуализации
статистики
профилактики
хирургии

Показателем оценки деятельности медицинской организации является показатель

- А. обеспеченности населения врачами
- Д. внутрибольничной летальности
- Б. материнской смертности
- В. младенческой смертности
- Г. доступности информации

Показатель оценки деятельности медицинской организации -

- Б. материнская смертность
- В. младенческая смертность
- А. доступности информации
- Г. число (процент) осложнений после проведенных операций
- Д. обеспеченность населения врачами и медицинскими сестрами

Показателем оценки деятельности медицинской организации является

- В. младенческая смертность
- Г. доступности информации
- А. число коек по профилю
- Б. среднее число дней работы койки в году
- Д. обеспеченность населения врачами и медицинскими сестрами

Показателем оценки деятельности медицинской организации является

- Б. число коек по профилю
- Г. доступности информации
- А. младенческая смертность
- В. число (процент) осложнений после проведенных операций
- Д. обеспеченность населения врачами и медицинскими сестрами

Число миграций, соотнесённое со среднегодовой численностью населения территории - это

- Г. коэффициент миграции
- А. показатель эмиграции
- Б. миграционное сальдо
- В. показатель иммиграции
- Д. показатель чистой миграции

Для расчета инфекционной заболеваемости необходимы данные о числе инфекционных заболеваний, зарегистрированных в данном году, и

- Б. среднегодовой численности населения
- А. числе заболеваний, выявленных впервые в жизни
- В. числе социально-значимых заболеваний
- Г. числе заболеваний, зарегистрированных на данной территории
- Д. численность населения трудоспособного возраста

Первое место в структуре смертности от злокачественных новообразований у женщин в РФ занимает

- А. рак пищевода
- Д. рак желудка
- Б. рак молочной железы
- В. рак шейки матки
- Г. рак легкого

Согласно положениям ФЗ №323 критерии оценки качества медицинской помощи формируются по группам заболеваний на основе соответствующих порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи и

- А. рекомендаций врачебной комиссии
- Г. клинических рекомендаций (протоколов лечения)
- Б. рекомендаций главного врача медицинской организации
- В. методических рекомендаций ВОЗ
- Д. рекомендаций лечащего врача

Согласно положениям ФЗ №323 доступность и качество медицинской помощи обеспечивается организацией оказания медицинской помощи по принципу приближенности к

- Г. семье
- А. месту отдыха
- Б. месту жительства
- В. месту командировки
- Д. руководителю медицинской организации

По определению ВОЗ здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только

- В. сохраненным функционированием
- А. равновесием функций всех органов и систем организма человека с природной и социальной средой
- Д. отсутствием болезней и физических дефектов
- Б. отсутствием инвалидности
- Г. отсутствием отграничения жизнедеятельности

По данным ВОЗ основными глобальными факторами риска смертности в мире является повышенный уровень артериального давления, употребление табака, повышенный уровень сахара крови, недостаточная физическая активность и

- А. психоэмоциональный стресс
- Г. избыточный вес и ожирение
- Б. употребление алкоголя
- В. нерациональное питание
- Д. аллергия

По данным ВОЗ на протяжении десятилетия (2002-2012) основными болезнями, уносившими больше всего человеческих жизней, стали ишемическая болезнь сердца, инсульт, респираторные инфекции нижних дыхательных путей, хроническая обструктивная болезнь легких и

- Б. диарея
- В. ВИЧ
- А. гипертоническая болезнь
- Г. рак легких, трахеи и бронхов
- Д. дорожно-транспортные происшествия

С точки зрения ВОЗ одним из ключевых показателей оценки общественного здоровья, является

- Б. показатель госпитальной заболеваемости
- В. распространенность инвалидности среди детей
- А. процент родившихся с массой тела менее 2500 грамм
- Д. инфекционная заболеваемость
- Г. перинатальная смертность

Согласно положениям ФЗ №323 контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в форме контроля

- А. общественного
- Д. государственного
- Б. территориального
- В. межрайонного
- Г. вневедомственного

Согласно положениям ФЗ №323 характеристикой качества медицинской помощи является

- В. удовлетворенность пациента

- А. рейтинг главного врача
- Б. рейтинг лечащего врача
- Г. удовлетворенность лечащего врача
- Д. благодарности Минздрава РФ

Согласно положениям ФЗ №323 характеристикой качества медицинской помощи является

- Б. высокая стоимость медицинских услуг
- В. лечение пациента на дому
- А. низкая стоимость медицинских услуг
- Г. доступность медицинской помощи
- Д. платная медицинская помощь

Медицинская организация вправе обжаловать заключение страховой медицинской организации при наличии разногласий по результатам экспертизы качества медицинской помощи путем направления претензии в территориальный фонд ОМС в течение

- В. 15 рабочих дней
- А. 5 календарных дней
- Б. 15 календарных дней
- Г. 5 рабочих дней
- Д. 3 рабочих дней

Экспертиза качества медицинской помощи проводится экспертом качества медицинской помощи, включенным в

- Территориальный реестр
- Городской реестр
- Федеральный реестр
- Муниципальный реестр
- Окружной реестр

Управленческое решение в сфере здравоохранения - это

- Г. организационная структура
- А. стратегия организации
- Б. инструмент эффективного менеджмента
- В. коммуникационная необходимость
- Д. технологическая направленность

Операция (с позиции управления медицинской организацией) - это

- В. фундаментальные требования к организации
- А. совокупность средств оргтехники и вычислительной техники
- Г. законченное действие в управлении
- Б. метод хозяйствования
- Д. единство субъектов и объектов управления

Организационная культура медицинской организацией – это

- Д. система ценностей, принципов, убеждений и норм поведения
- А. система норм поведения
- Б. система ценностей
- В. система убеждений
- Г. система принципов

С точки зрения управления медицинской организацией к группе экономических методов управления можно отнести

- А. разработку форм отчетности
- В. премирование по итогам работы за год
- Б. разработку должностной инструкции
- Г. распоряжение о соблюдении сроков отчетности
- Д. замечание

К объекту управления в сфере здравоохранения относят

- Б. совместную деятельность людей
- А. управляющую систему
- В. технологии управления
- Г. механизмы управления
- Д. продукт

Показателем оценки деятельности медицинской организации является

- численность прикрепленного населения
- укомплектованность современным оборудованием
- обеспеченность населения врачами и медицинскими сестрами
- выполнение функции врачебной должности (число посещений на 1 врача в год)
- удовлетворенность пациентов деятельностью медицинской организации

Укажите категории работников медицинской организации, выполняющих творческие и логические операции и процедуры

- Б. младший медицинский персонал
- В. средний медицинский персонал
- А. технические работники
- Г. руководители и специалисты
- Д. работники хозяйственной части

Актуальность создание систем менеджмента качества (СМК) в медицинских организациях определяется тем, что это

- система предотвращение угроз и нейтрализации слабых сторон
- маркетинг медицинской организации
- единая методология качества, совершенствования технологии управления
- качеством и развития систем его обеспечения
- реализация тайм-менеджмента
- реализация социально-психологических механизмов менеджмента

Пятым пунктом в структуре стандартов ISO является

ответственность руководства
измерение, анализ, улучшение
система менеджмента качества
менеджмент ресурсов
процессы жизненного цикла продукции

Составляющие в цикле принятия решений (по демингу – шухарту)

В. формирование идеи
Г. анализ и оценка стратегии
А. оценка конечных результатов
Б. планируй, действуй, контролируй, корректируй
Д. сбор и оценка информации

Укажите количество пунктов требований стандартов ISO

14
8
9
10
12

Показателем оценки деятельности медицинской организации является

В. укомплектованность современным оборудованием
А. удовлетворенность пациентов деятельностью медицинской организации
Г. доля посещений в амбулаторных учреждениях, оказанных за счет государственных источников финансирования
Б. численность прикрепленного населения
Д. обеспеченность населения врачами и медицинскими сестрами

Вы руководитель медицинской организации. Вы принимаете на должность врача-терапевта нового сотрудника. Основанием для издания приказа является

сертификат специалиста
врачебная категория
стаж работы
трудовой договор
диплом о высшем образовании

Сроки исполнения типовых документов определены

В. нормативными документами вышестоящих организаций
А. с даты поступления
Б. с момента подписания
Г. руководителем организации
Д. желанием исполнителя

В автономных, бюджетных, казенных организациях государственной системы здравоохранения имущество закрепляется на праве

- Б. собственности
- В. договора об использовании
- А. аренды
- Г. оперативного управления
- Д. лизинга

Отделение профилактики организуется

- Б. если поликлиника обслуживает 30 и более тысяч населения
- В. если поликлиника обслуживает не менее 40 тысяч населения
- А. при наличии в поликлинике не менее 25 врачебных должностей амбулаторного приема
- Д. в любой поликлинике
- Г. если поликлиника обслуживает свыше 50 тысяч населения

Тарификация — это

- Г. установление размера дополнительных выплат
- А. установление работнику размера должностного оклада
- Б. применение тарифной системы оплаты труда
- В. порядок формирования заработной платы работнику
- Д. установление должностного оклада с учетом перспектив роста

Наиболее неблагоприятным является сочетание больничных показателей

- прежнего оборота койки и снижения летальности
- уменьшение оборота койки и увеличение летальности
- увеличение оборота койки и увеличение летальности
- уменьшение оборота койки и снижение летальности
- увеличение оборота койки и снижение летальности

Медицинские информационные системы направлены на решение задач

- А. планирования объемов медицинской помощи
- Б. управления учреждениями здравоохранения
- В. диагностики и обоснования методов лечения
- Г. обоснования качественных характеристик деятельности ЛПУ
- Д. вычисления средних величин в статистике

Неврологическое отделение для больных с острым нарушением мозгового кровообращения с блоком интенсивной терапии и реанимацией организуется из расчета 30 коек на численность населения

- Б. 200 тысяч
- А. 100 тысяч
- В. 150 тысяч
- Г. 50 тысяч
- Д. 300 тысяч

Уведомление о проведении плановой проверки Росздравнадзором поступило в ваше учреждение в пятницу в 15.00 заказным письмом. Начало проверки – понедельник следующей недели. Ваши действия

субботу и воскресенье объявляете рабочими днями для своих заместителей, чтобы подготовиться к проверке

Вы уже готовы к проверке, поскольку за три месяца до ее начала Вам было известно о ней из «Плана проверок», опубликованного на сайте Прокуратуры

Вы не готовы к проверке и не предпринимаете никаких действий

пишете официальный ответ заказным почтовым отправлением в Росздравнадзор с ходатайством о переносе даты проверок, ссылаясь на нарушение сроков уведомления о проверке согласно ФЗ-294 от 26.12.2008Г.

перечитываете ФЗ-323, с целью определить права граждан в сфере охраны здоровья

Проверку фактического наличия и расхода рецептурных бланков, подлежащих учету, осуществляет

Б. единолично руководитель медицинской организации

Г. представители Росздравнадзора

А. представители ТФОМС

В. постоянно действующая комиссия

Д. представитель ВЦМК «Защита»

В стационарных условиях согласование назначения лекарственных препаратов с врачом - клиническим фармакологом необходимо в случае одновременного назначения _____ лекарственных препаратов одному пациенту

В. 10 и более

Г. менее 2

А. 2 и более

Б. 5 и более

Д. любого количества

На рецептурном бланке формы п 148-1 у-04(л) и формы п 148-1 у-06(л) рецепт выписывается в 2 экземплярах

А. один экземпляр - в аптечную организацию, второй экземпляр - к медицинской карте пациента

Б. оба экземпляра - в аптечное управление

В. один экземпляр – в бюро МСЭ, второй экземпляр – в ТФОМС

Г. оба экземпляра - в департамент здравоохранения

Д. один экземпляр – в регистратуру медицинской организации, второй экземпляр – на руки пациенту

Основные функции территориальных фондов ОМС:

А. распределение финансов между медицинскими организациями и аккумуляция средств обязательного медицинского страхования

В. аккумуляция финансовых средств ОМС и выравнивание финансовых ресурсов

ОМС городов и районов

Б. экспертиза счетов медицинских организаций и выравнивание финансовых ресурсов ОМС городов и районов

Г. расчет тарифов на медицинские услуги

Д. проведение экспертизы качества медицинской помощи

Целью программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи является

А. принуждение граждан РФ к выполнению обязанностей по сохранению здоровья

Д. обеспечения прав граждан РФ на бесплатное оказание медицинской помощи

Б. рациональное использование бюджетных средств

В. строгое соблюдение стандартов медицинской помощи

Г. снижение затрат на здравоохранение

Минздрав РФ формирует и утверждает план распределения рецептурных бланков по форме n 107 у-нп "специальный рецептурный бланк на наркотическое средство или психотропное вещество" на основании полученных сводных заявок

В. еженедельно

Г. 1 раз в 2 года

А. ежеквартально

Б. ежегодно

Д. по мере необходимости

Проведение независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями осуществляется в соответствии с ФЗ №323 не чаще 1 раза в квартал

месяц

полугодие

1 год

2 года

Порядок формирования, структура тарифа на оплату медицинской помощи по ОМС устанавливается в соответствии с

Г. ФЗ «Об обращении лекарственных средств»

Б. стратегией развития здравоохранения

А. ФЗ «Об обязательном медицинском страховании»

В. программой государственных гарантий

Д. приказами Минздрава и Минтруда РФ

От фонда оплаты труда предприятия, учреждения и организации отчисляют в фонды ОМС

А. 10.10%

Д. 5.10%

Б. 3.10%

В. 2.10%

Г. 1.10%

Договор страховой медицинской организации (СМО) с медицинской организацией (МО) считается заключенным

- Г. с момента подписания договора
- А. с момента получения СМО и МО лицензии
- Б. с момента перечисления СМО аванса МО
- В. с момента получения от МО списка застрахованных
- Д. по отдельной договоренности СМО и МО

Наличие материальных ценностей в медицинской организации отражает

- А. инвентаризационная (сличительная) ведомость
- Б. акт на списание материальных ценностей
- В. требование на получение материальных ценностей со склада
- Г. приемно-передаточная накладная
- Д. лицензия на медицинскую деятельность

Показатель досуточной летальности определяется отношением числа умерших в первые сутки к числу

- В. поступивших в стационар
- А. выбывших из стационара
- Б. умерших в стационаре
- Г. населения территории
- Д. медицинского персонала

Режим и формы работы поликлиники, нагрузка персонала должны определяться на уровне медицинской организации

- Б. кадрового управления
- А. руководителя
- В. врача-статистика
- Г. врачебной комиссии
- Д. профсоюзной организации

Делегирование полномочий – это

- Б. наделение какого-либо лица определенной свободой действий
- В. предоставление полной свободы действий какому-либо лицу
- А. наделение какого-либо лица исключительно обязанностями
- Д. наделение правами и обязанностями какого-либо лица в сфере его компетенции
- Г. полное снятие ответственности с лица выполняющего действия

Для решения организационных задач в здравоохранении применяется подход

- В. социологический
- Г. кадрово-финансовый
- Б. статистический
- А. системный управленческий

Д. исторический

Организацию изготовления и распределения рецептурных бланков по форме n 107 у-нп "специальный рецептурный бланк на наркотическое средство или психотропное вещество" осуществляет

Министерство труда и социального развития РФ
ФФОМС

Министерство Здравоохранения РФ
Академия наук РФ
Росздравнадзор

Минимальный размер оплаты труда в здравоохранении устанавливается на уровне

А. медицинской организации

Д. федеральном

Б. региональном

В. муниципальном

Г. областном

Застрахованным в системе ОМС является

А. гражданин РФ

Б. юридическое лицо

В. страховое учреждение

Г. медицинская организация

Д. работодатель

Рецептурный бланк формы n 148-1 у-88 предназначен для выписывания

А. референтных лекарственных препаратов

В. наркотических лекарственных препаратов списка II Перечня в виде трансдермальных терапевтических систем

Б. наркотических лекарственных препаратов списка II Перечня

Г. гомеопатических лекарственных препаратов

Д. иммунобиологических лекарственных препаратов

Рецептурный бланк формы n 148-1 у-88 предназначен для выписывания

наркотических лекарственных препаратов списка II Перечня

референтных лекарственных препаратов

гомеопатических лекарственных препаратов

психотропных лекарственных препаратов, внесенных в список III Перечня

иммунобиологических лекарственных препаратов

Состав комбинированного лекарственного препарата, обозначение лекарственной формы для изготовления в аптечной организации выписываются на языке

английском

региона

русском

латинском
по желанию врача

Гражданско-правовой договор между публичным партнером и частным партнером является соглашением о _____ партнерстве
социально-финансовом
административно-хозяйственном
исполнительно-законодательном
государственно-частном
культурно-экономическом

Российская Федерация, от имени которой выступает правительство в договоре о государственно-частном партнерстве является _____ партнером
муниципальным
региональным
частным
публичным
территориальным

Субъект РФ, от имени которого выступает высший исполнительный орган государственной власти субъекта РФ в договоре о государственно-частном партнерстве является _____ партнером
публичным
частным
муниципальным
региональным
историческим

Муниципальное образование, от имени которого выступает глава муниципального образования в договоре о государственно-частном партнерстве является _____ партнером
историческим
региональным
частным
публичным
социальным

Уполномоченный орган местного самоуправления, от имени которого выступает глава муниципального образования в договоре о государственно-частном партнерстве, действует в соответствии с
уставом муниципального образования
договором о выполнении работ
планом финансового развития
концепцией развития здравоохранения

протоколом о намерениях

Российское юридическое лицо, с которым в соответствии с Федеральным Законом заключено соглашение о ГЧП является _____ партнером

региональным

публичным

частным

муниципальным

социальным

Юридическое лицо, предоставляющее заемные средства частному партнеру для реализации соглашения о ГЧП на условиях возвратности, платности, срочности является _____ лицом

финансирующим

частным

публичным

контролирующим

социальным

Методика оценки эффективности проекта ГЧП МЧП утверждается на _____ уровне

федеральном

местном

муниципальном

региональном

городском

Методика оценки сравнительного преимущества проектов ГЧП МЧП утверждается на _____ уровне

местном

федеральном

муниципальном

региональном

районном

Итоги переговоров о проекте ГЧП оформляются

уставом

письмом

справкой

протоколом

выпиской

Протокол итогов переговоров о проекте ГЧП оформляется в _____ экземплярах

5
1
2
10

Целью диспансерного наблюдения за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, является

оказание высокотехнологичной медицинской помощи
выполнение стандартов оказания медицинской помощи
направление на санаторно-курортное лечение
предупреждение осложнений и обострений заболевания
проведение периодических медицинских осмотров

Целью диспансерного наблюдения за состоянием здоровья лиц, страдающих функциональными расстройствами, является

оказание высокотехнологичной медицинской помощи
предупреждение осложнений и обострений заболевания
своевременное выявление заболеваний
направление на санаторно-курортное лечение
выполнение стандартов оказания медицинской помощи

Диспансерное наблюдение за гражданами, страдающими хроническими неинфекционными заболеваниями, является мерой по снижению

обращаемости за медицинской помощью
доходов населения РФ
финансовых затрат на медицинскую помощь
инвалидности населения РФ
показателя соотношения медицинских работников на 1000 населения

Диспансерное наблюдение за гражданами, страдающими хроническими неинфекционными заболеваниями, является мерой по снижению

преждевременной смертности населения РФ
финансовых затрат на медицинскую помощь
обращаемости за медицинской помощью
доходов населения РФ
показателя соотношения медицинских работников на 1000 населения

Диспансерному наблюдению подлежат граждане, имеющие в качестве фактора риска развития заболеваний

снижение остроты зрения
дефицит массы тела
повышенный уровень артериального давления
множественный кариес
повышенный уровень трансаминаз крови

Диспансерному наблюдению подлежат граждане, имеющие в качестве фактора риска развития заболеваний

дефицит массы тела
дислипидемия
множественный кариес
снижение остроты зрения
депигментация

Диспансерному наблюдению подлежат граждане, имеющие в качестве фактора риска развития заболеваний повышенный уровень

глюкозы в моче
гемоглобина
глюкозы в крови
гематокрита
удельного веса мочи

Диспансерному наблюдению подлежат граждане, имеющие в качестве фактора риска развития заболеваний

физическую нагрузку
курение табака
высокие доходы
неблагоприятную наследственность
полипрагмазию

Диспансерному наблюдению подлежат граждане, имеющие в качестве фактора риска развития заболеваний

неблагоприятную наследственность
избыточную физическую нагрузку
пагубное потребление алкоголя
высокий имущественный ценз
коморбидность и полипрагмазию

Диспансерному наблюдению подлежат граждане, имеющие в качестве фактора риска развития заболеваний

неблагоприятную наследственность
избыточную физическую нагрузку
нерациональное питание
высокий имущественный ценз
коморбидность и полипрагмазию

Диспансерному наблюдению подлежат граждане, имеющие в качестве фактора риска развития заболеваний

неблагоприятную наследственность
избыточную эмоциональную нагрузку
низкую физическую активность

высокий имущественный ценз
коморбидность и полипрагмазию

Диспансерному наблюдению подлежат граждане, имеющие в качестве фактора риска развития заболеваний

высокий имущественный ценз
неблагоприятную наследственность
низкую эмоциональную нагрузку
избыточную массу тела
коморбидность и полипрагмазию

Диспансерное наблюдение осуществляет

терапевт участковый
врач-методист
главный врач
зам. главного врача
судебно-медицинский эксперт

Диспансерное наблюдение осуществляет

главный врач
зам. главного врача
врач-методист
врач-специалист
судебно-медицинский эксперт

В случае если гражданин определен в группу диспансерного наблюдения врачом-специалистом по профилю заболевания гражданина и такой врач-специалист в медицинской организации, отсутствует, врач-терапевт

направляет гражданина для проведения диспансерного наблюдения врачом-специалистом другой медицинской организации
требует от главного врача введение должности врача-специалиста с изменением штатного расписания медицинской организации
консультируется со специалистом другой медицинской организации и следует рекомендациям в ведении пациента
продолжает диспансерное наблюдение пациента самостоятельно
направляет пациента на ВК для коллегиального диспансерного ведения пациента

Наличие оснований для диспансерного наблюдения, определяются в соответствии с

приказами, распоряжениями главного врача медицинской организации о диспансерном наблюдении
порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи
информационными письмами и рекомендациями главного внештатного специалиста
решением врачебной комиссии медицинской организации о диспансерном

наблюдении
рекомендаций всемирной организации здравоохранения о профилактических мероприятиях

Наличие оснований для формирования групп диспансерного наблюдения определяются в соответствии с

порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи приказами, распоряжениями главного врача медицинской организации о диспансерном наблюдении
информационными письмами и рекомендациями главного внештатного специалиста
решением врачебной комиссии медицинской организации о диспансерном наблюдении
рекомендаций всемирной организации здравоохранения о профилактических мероприятиях

Длительность диспансерных приемов (осмотров, консультаций) определяются в соответствии с

решением врачебной комиссии медицинской организации о диспансерном наблюдении
приказами, распоряжениями главного врача медицинской организации о диспансерном наблюдении
порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи информационными письмами и рекомендациями главного внештатного специалиста
рекомендаций всемирной организации здравоохранения о профилактических мероприятиях

Периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций) определяются в соответствии с

порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи приказами, распоряжениями главного врача медицинской организации о диспансерном наблюдении
информационными письмами и рекомендациями главного внештатного специалиста
решением врачебной комиссии медицинской организации о диспансерном наблюдении
рекомендаций всемирной организации здравоохранения о профилактических мероприятиях

Объем обследования, профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий диспансерных групп определяются в соответствии с

информационными письмами и рекомендациями главного внештатного специалиста
решением врачебной комиссии медицинской организации о диспансерном

наблюдении
приказами, распоряжениями главного врача медицинской организации о диспансерном наблюдении
порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи
рекомендаций всемирной организации здравоохранения о профилактических мероприятиях

В случае невозможности посещения гражданином, подлежащим диспансерному наблюдению, медицинской организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций, врач

совместно с социальными службами организует оказание помощь в дневном стационаре

экстренно госпитализирует пациента в стационар по СМП

госпитализирует пациента в стационар в плановом порядке

организует проведение диспансерного приема на дому

убеждает родственников обеспечить пациенту посещение медицинской организации

Основаниями для прекращения диспансерного наблюдения является
неоднократное нарушение пациентом предписанного режима в период диспансерного наблюдения

выздоровление или достижение стойкой компенсации функций после перенесенного острого заболевания

переход острого заболевания в хроническую форму

отказ пациента от врача, ранее осуществляющего диспансерное наблюдение

агрессивное поведение пациента или неоднократные жалобы в вышестоящие инстанции

Основаниями для прекращения диспансерного наблюдения является
неоднократное нарушение пациентом предписанного режима в период диспансерного наблюдения

стойкая компенсация физиологических функций или стойкая ремиссия хронического заболевания

обострение хронического заболевания, приведшего к госпитализации пациента

отказ пациента от врача, ранее осуществляющего диспансерное наблюдение

агрессивное поведение пациента или неоднократные жалобы в вышестоящие инстанции

Основаниями для прекращения диспансерного наблюдения является

устранение факторов риска и снижение риска развития хронических заболеваний до умеренного или низкого уровня

неоднократное нарушение пациентом предписанного режима в период диспансерного наблюдения

обострение хронического заболевания, приведшего к госпитализации пациента

оформление пациентом отказа от врача, ранее осуществляющего диспансерное

наблюдение

агрессивное поведение пациента или неоднократные жалобы в вышестоящие инстанции

Уменьшение числа случаев и количества дней временной нетрудоспособности граждан, находящихся под диспансерным наблюдением, является критерием

качества оказания медицинской помощи

эффективности диспансерного наблюдения

доступности первичной медико-санитарной помощи

этичных отношений врач-пациент

соблюдения нормы прикрепленного населения

Уменьшение числа госпитализаций граждан, находящихся под диспансерным наблюдением, является критерием

доступности первичной медико-санитарной помощи

этичных отношений врач-пациент

качества оказания медицинской помощи

эффективности диспансерного наблюдения

соблюдения нормы прикрепленного населения

Отсутствие увеличения или сокращение числа случаев инвалидности граждан, находящихся под диспансерным наблюдением, является критерием

качества оказания медицинской помощи

эффективности диспансерного наблюдения

доступности первичной медико-санитарной помощи

этичных отношений врач-пациент

соблюдения нормы прикрепленного населения

Снижение показателей смертности, в том числе смертности вне медицинских организаций, граждан, находящихся под диспансерным наблюдением, является критерием

эффективности диспансерного наблюдения

качества оказания медицинской помощи

доступности первичной медико-санитарной помощи

этичных отношений врач-пациент

соблюдения нормы прикрепленного населения

Уменьшение частоты обострений хронических заболеваний граждан, находящихся под диспансерным наблюдением, является критерием

этичных отношений врач-пациент

качества оказания медицинской помощи

эффективности диспансерного наблюдения

доступности первичной медико-санитарной помощи

соблюдения нормы прикрепленного населения

Снижение числа вызовов скорой медицинской помощи и госпитализаций по экстренным медицинским показаниям среди взрослого населения, находящегося под диспансерным наблюдением, является критерием

качества оказания медицинской помощи
эффективности диспансерного наблюдения
доступности первичной медико-санитарной помощи
этичных отношений врач-пациент
соблюдения нормы прикрепленного населения

Сведения о диспансерном наблюдении вносятся в медицинскую документацию гражданина, а также в учетную форму

N 086/у - Медицинская справка (врачебное профессионально-консультативное заключение)

N 030/у-04 - Контрольная карта диспансерного наблюдения

N 070/у - Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение

N 030-13/у - Паспорт врачебного участка граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг

N 025-1/у - Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях

Врач-терапевт осуществляет учет и анализ результатов проведения диспансерного наблюдения обслуживаемого населения на основании сведений, содержащихся в

контрольных картах диспансерного наблюдения
медицинских справках профессионально-консультативных заключений
справках для получения путевки на санаторно-курортное лечение
паспорте врачебного участка
талонах пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях

Заместитель руководителя медицинской организации проводит анализ результатов диспансерного наблюдения прикрепленного населения с целью

сокращения количества обращений
оптимизации диспансерного наблюдения
увеличения активных посещений
проведения профилактического консультирования
совершенствования документооборота

Периодичность осмотров при диспансерном наблюдении после перенесенного инфаркта миокарда давностью 12 месяцев составляет _____ раза в год

2
4
6
12
1

Диспансерное наблюдение после перенесенного инфаркта миокарда давностью 12

месяцев продолжается

шесть месяцев
по показаниям
два года
пожизненно
по желанию

Периодичность осмотров при диспансерном наблюдении пациентов трудоспособного возраста со стенокардией напряжения I-II функционального класса стабильного течения составляет _____ раза в год

1-2
6-8
2-4
10-12
12-14

Диспансерное наблюдение пациентов трудоспособного возраста со стенокардией напряжения I-II функционального класса стабильного течения продолжается

до госпитализации
пожизненно
шесть месяцев
по показаниям
по желанию

Периодичность осмотров при диспансерном наблюдении пациентов с хроническим атрофическим гастритом составляет _____ раз в год

1
6
12
0,5
4

Диспансерное наблюдение пациентов с хроническим атрофическим гастритом продолжается

до госпитализации
пожизненно
шесть месяцев
по показаниям
по желанию

Периодичность осмотров при диспансерном наблюдении пациентов с бронхиальной астмой составляет _____ раз в год

4
2
6

12
1

Диспансерное наблюдение пациентов с бронхиальной астмой продолжается до госпитализации
пожизненно
шесть месяцев
по показаниям
по желанию

Периодичность осмотров при диспансерном наблюдении пациентов с инсулинзависимым сахарным диабетом (с подобранной дозой инсулина) составляет _____ раз в год

4
12
1
6
24

Диспансерное наблюдение пациентов с инсулинзависимым сахарным диабетом (с подобранной дозой инсулина) продолжается
по показаниям
до госпитализации
пожизненно
шесть месяцев
по желанию

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите метод оценки эффективности профилактической программы и результат.

Метод:

- А. Оценка количественная**
- Б. Оценка качественная**
- В. Оценка комплексная**

Пример результата:

- 1. Изменение методологии и организации профилактических программ**
- 2. Изменение знаний и навыков участников профилактической программы**
- 3. Рост числа участников профилактической программы**

А-3, Б-1, В-2
А-2, Б-1, В-3
А-3, Б-2, В-1

A-1, Б-2, В-3

A-2, Б-3, В-1

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой термины ФЗ №61 «Об обращении лекарственных средств» и их содержание.

Термин:

А. вспомогательные вещества

Б. фармацевтическая субстанция

В. лекарственные препараты

Г. лекарственная форма

Содержание:

1. лекарственное средство в виде одного или нескольких обладающих фармакологической активностью действующих веществ

2. вещества, используемые для придания лекарственным препаратам необходимых физико-химических свойств

3. лекарственные средства в виде лекарственных форм

4. состояние лекарственного препарата, соответствующее способам его применения и обеспечивающее достижение лечебного эффекта

A-2, Б-1, В-3, Г-4

A-3, Б-2, В-1, Г-4

A-3, Б-1, В-2, Г-4

A-3, Б-2, В-4, Г-3

A-1, Б-2, В-3, Г-4

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой термины ФЗ №61 «Об обращении лекарственных средств» и их содержание.

Термин:

А. воспроизведенный лекарственный препарат

Б. биоаналоговый (биоподобный) лекарственный препарат (биоаналог)

В. взаимозаменяемый лекарственный препарат

Содержание:

1. лекарственный препарат, который имеет такой же качественный и количественный состав действующих веществ, что и референтный лекарственный препарат

2. лекарственный препарат, схожий по параметрам качества, эффективности и

безопасности с референтным биологическим лекарственным препаратом
3. лекарственный препарат с доказанной терапевтической эквивалентностью в отношении референтного лекарственного препарата, имеющий эквивалентные ему качественный состав и количественный состав действующих и вспомогательных веществ

А-1, Б-2, В-3

А-3, Б-2, В-1

А-1, Б-3, В-2

А-3, Б-1, В-2

А-2, Б-3, В-1

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой термины ФЗ №61 «Об обращении лекарственных средств» и их содержание.

Термин:

А. лекарственное растительное сырье

Б. лекарственный растительный препарат

В. гомеопатический лекарственный препарат

Содержание:

1. лекарственный препарат, произведенный или изготовленный из лекарственного растительного сырья и реализуемый в расфасованном виде во вторичной (потребительской) упаковке

2. лекарственный препарат, произведенный или изготовленный из фармацевтической их субстанции и в соответствии с требованиями общих фармакопейных статей к гомеопатическим лекарственным препаратам

3. свежие или высушенные растения либо их части, используемые для производства или изготовления лекарственных средств

А-3, Б-1, В-2

А-3, Б-2, В-1

А-1, Б-2, В-3

А-1, Б-3, В-2

А-2, Б-3, В-1

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой термины ФЗ №61 «Об обращении лекарственных средств» и их содержание.

Термин:

А. международное непатентованное наименование лекарственного средства

Б. торговое наименование лекарственного средства

В. группировочное наименование лекарственного препарата

Содержание:

1. наименование лекарственного средства, присвоенное его разработчиком, держателем или владельцем регистрационного удостоверения лекарственного препарата

2. наименование действующего вещества фармацевтической субстанции, рекомендованное Всемирной организацией здравоохранения

3. наименование лекарственного препарата, не имеющего международного непатентованного наименования, или комбинации лекарственных препаратов, используемое в целях объединения их в группу под единым наименованием исходя из одинакового состава действующих веществ

A-1, Б-3, В-2

A-3, Б-2, В-1

A-2, Б-1, В-3

A-1, Б-2, В-3

A-3, Б-1, В-2

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой термины ФЗ №61 «Об обращении лекарственных средств» и их содержание.

Термин:

А. качество лекарственного средства

Б. безопасность лекарственного средства

В. эффективность лекарственного препарата

Содержание:

1. характеристика степени положительного влияния лекарственного препарата на течение, продолжительность заболевания или его предотвращение

2. характеристика лекарственного средства, основанная на сравнительном анализе его эффективности и риска причинения вреда здоровью

3. соответствие лекарственного средства требованиям фармакопейной статьи либо в случае ее отсутствия нормативной документации

A-1, Б-3, В-2

A-3, Б-1, В-2

A-1, Б-2, В-3

A-3, Б-2, В-1

A-2, Б-3, В-1

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не

выбран вовсе.

Соотнесите между собой термины ФЗ №61 «Об обращении лекарственных средств» и их содержание.

Термин:

А. фальсифицированное лекарственное средство

Б. недоброкачественное лекарственное средство

В. контрафактное лекарственное средство

Содержание:

1. лекарственное средство, сопровождаемое ложной информацией о его составе и (или) производителе

2. лекарственное средство, находящееся в обороте с нарушением гражданского законодательства

3. лекарственное средство, не соответствующее требованиям фармакопейной статьи либо в случае ее отсутствия требованиям нормативной документации

А-3, Б-2, В-1

А-1, Б-3, В-2

А-1, Б-2, В-3

А-3, Б-1, В-2

А-2, Б-3, В-1

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой термины ФЗ №61 «Об обращении лекарственных средств» и их содержание.

Разновидности побочных действий лекарственных препаратов:

А. нежелательная реакция

Б. серьезная нежелательная реакция

В. непредвиденная нежелательная реакция

Содержание:

1. нежелательная реакция организма, связанная с применением лекарственного препарата, приведшая к смерти либо представляющая собой угрозу жизни, требующая госпитализации или приведшая к стойке утрате трудоспособности и (или) инвалидности

2. нежелательная реакция организма, которая связана с применением лекарственного препарата в дозах, рекомендуемых в инструкции по его применению и сущность, тяжесть или исход которой не соответствует информации о лекарственном препарате

3. непреднамеренная неблагоприятная реакция организма, которая может быть связана с применением лекарственного препарата

А-3, Б-1, В-2

А-3, Б-2, В-1

А-1, Б-2, В-3

А-1, Б-3, В-2

А-2, Б-3, В-1

Составление списков граждан, подлежащих диспансеризации в текущем календарном году, является задачей врача-

методиста

кардиолога

инфекциониста

терапевта

невролога

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите показатели с используемыми диаграммами.

Показатели:

А. Распространенность болезней нервной системы в 2010-2014 годах

Б. Удельный вес хронического бронхита в структуре болезней органов дыхания

В. Динамика заболеваемости дизентерией за год

Г. Заболеваемость гриппом в Вологодской области

Диаграммы:

1. Картограмма

2. Секторная

3. Радиальная

4. Столбиковая

А-4, Б-2, В-3, Г-1

А-3, Б-1, В-4, Г-2

А-1, Б-2, В-3, Б-4

А-2, Б-4, В-3, Г-1

А-4, Б-2, В-1, Г-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите показатели динамического ряда и способы их определения.

Показатели динамического ряда:

А. Показатель наглядности

Б. Темп роста

В. Абсолютный прирост

Г. Темп прироста

Д. Абсолютное значение 1% прироста

Способы определения:

- 1. Из последующего уровня ряда вычесть предыдущий уровень ряда**
- 2. Абсолютный прирост разделить на предыдущий уровень ряда и умножить на 100**
- 3. Первоначальный (исходный) уровень ряда принимается за 100%, а остальные рассчитываются по отношению к нему**
- 4. Последующий уровень ряда разделить на предыдущий уровень ряда и умножить на 100**
- 5. Абсолютный прирост делится на темп прироста**

А-3, Б-4, В-1, Г-5, Д-2

А-3, Б-4, В-1, Г-2, Д-5

А-3, Б-4, В-5, Г-1, Д-2

А-3, Б-5, В-4, Г-1, Д-2

А-5, Б-3, В-4, Г-1, Д-2

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите тип возрастно-половой пирамиды и тип возрастной структуры по Сундбергу.

Тип возрастно-половой пирамиды:

- А. Возрастно-половая пирамида растущая**
- Б. Возрастно-половая пирамида сокращаемая**
- В. Возрастно-половая пирамида омолаживающая**

Тип возрастной структуры:

- 1. Прогрессивный тип**
- 2. Стационарный тип**
- 3. Регрессивный тип**

А-1, Б-3, В-2

А-3, Б-1, В-2

А-2, Б-3, В-1

А-2, Б-1, В-3

А-1, Б-2, В-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой показатели смертности и периоды ее наступления.

Показатель смертности:

- А. Перинатальная смертность**
- Б. Младенческая смертность**

В. Неонатальная смертность

Период наступления:

- 1. Смерть, наступившая в течение первых 4 недель жизни новорожденного**
- 2. Смерть, наступившая в течение первого года жизни ребенка**
- 3. Смерть, наступившая в период от 28 недели беременности или в родах, или на 1 недели жизни новорожденного**

А-3, Б-2, В-1

А-3, Б-1, В-2

А-1, Б-2, В-3

А-2, Б-3, В-1

А-1, Б-3, В-2

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите статистические величины и показатели.

Статистическая величина:

А. абсолютная

Б. средняя

В. относительная

Показатель:

1. средняя продолжительность жизни

2. заболеваемость

3. численность населения

А-3, Б-2, В-1

А-2, Б-3, В-1

А-3, Б-1, В-2

А-1, Б-3, В-2

А-1, Б-2, В-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите медико-статистические показатели и показатели здоровья населения.

Показатель статистический:

А. наглядности

Б. экстенсивный

В. интенсивный

Показатель здоровья:

1. динамика заболеваемости гепатитом С

2. индекс здоровья

3. плодовитость

А-3, Б-1, В-2

А-3, Б-2, В-1

А-2, Б-1, В-3

А-1, Б-2, В-3

А-1, Б-3, В-2

**Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.
Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.**

Соотнесите медико-статистические показатели и показатели здоровья населения.

Показатель статистический:

А. соотношения

Б. интенсивный

В. экстенсивный

Показатель здоровья:

1. возрастная структура населения

2. заболеваемость

3. обеспеченность населения средним медицинским персоналом

А-1, Б-3, В-2

А-1, Б-2, В-3

А-3, Б-2, В-1

А-2, Б-3, В-1

А-2, Б-1, В-3

**Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.
Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.**

Соотнесите очередность действий с этапами реализации управленческого решения.

Этап:

А. 1 этап

Б. 2 этап

В. 3 этап

Г. 4 этап

Действие:

1. Построение коммуникационной сети для обмена информацией

2. Регулирование отношений между участниками в ходе выполнения заданий

3. Планирование мероприятий по реализации решения

4. Распределение заданий и полномочий

А-1, Б-4, В-3, Г-2

А-3, Б-4, В-2, Г-1

А-3, Б-4, В-1, Г-2

А-3, Б-2, В-1, Г-4

А-1, Б-2, В-3, Г-4

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите факторы, влияющие на здоровье, и их доленое участие.

Факторы, влияющие на здоровье:

А. образ жизни

Б. внешняя среда

В. генетические факторы

Г. уровень развития системы здравоохранения

Их доленое участие (в %):

1. 10-15

2. 15-20

3. 20-25

4. 55-60

А-2, Б-1, В-3, Г-4

А-4, Б-2, В-1, Г-3

А-1, Б-2, В-3, Г-4

А-4, Б-2, В-3, Г-1

А-4, Б-1, В-3, Г-2

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите характеристики стиля управления в зависимости от ценностных ориентаций руководителя.

Ценностные ориентации руководителя на:

А. результат

Б. процесс

В. людей

Г. идею

Стиль принятия управленческих решений:

1. решение задачи любой ценой

2. желание сохранить хорошие отношения в коллективе

3. поиск новых, нестандартных решений

4. длительный аналитический процесс подготовки решения

А-1, Б-3, В-4, Г-2

А-1, Б-4, В-2, Г-3

А-1, Б-2, В-3, Г-4

А-2, Б-1, В-3, Г-4

А-3, Б-2, В-1, Г-4

**Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.
Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не
выбран вовсе.**

Соотнесите частоту и класс заболеваний у детей 0-14 лет (ранжируйте).

Номер ранга:

А. Первый ранг

Б. Второй ранг

В. Третий ранг

Класс:

1. Инфекционные и паразитарные

2. Болезни нервной системы и органов чувств

3. Болезни органов дыхания

А-2, Б-1, В-3

А-2, Б-3, В-1

А-1, Б-2, В-3

А-3, Б-2, В-1

А-3, Б-1, В-2

**Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.
Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не
выбран вовсе.**

Соотнесите частоту и класс заболеваний у подростков (ранжируйте).

Номер ранга:

А. Первый ранг

Б. Второй ранг

В. Третий ранг

Г. Четвертый ранг

Класс:

1. Травмы и отравления

2. Болезни кожи и подкожной клетчатки

3. Болезни органов дыхания

4. Болезни органов пищеварения

А-4, Б-2, В-3, Г-1

А-4, Б-3, В-2, Г-1

А-1, Б-2, В-3, Г-4

А-3, Б-1, В-2, Г-4

А-3, Б-4, В-1, Г-2

**Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.
Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.**

Соотнесите частоту и класс заболеваний у взрослого населения (ранжируйте).

Номер ранга:

- А. Первый ранг**
- Б. Второй ранг**
- В. Третий ранг**
- Г. Четвертый ранг**

Класс:

- 1. Болезни системы кровообращения**
- 2. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани**
- 3. Травмы и отравления**
- 4. Болезни органов дыхания**

А-4, Б-3, В-2, А-1

А-4, Б-1, В-3, Г-2

А-1, Б-2, В-3, Г-4

А-2, Б-1, В-3, Г-4

А-2, Б-4, В-3, Г-1

**Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.
Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.**

Соотнесите возрастные группы и возраст согласно ВОЗ.

Возрастная группа:

- А. Молодой возраст**
- Б. Средний возраст**
- В. Пожилой возраст**
- Г. Старческий возраст**
- Д. Долгожители**

Возраст:

1. от 25 до 44 лет

2. 45 - 60 лет

3. 61 - 75 лет

4. после 91 года

5. 76 - 90 лет

А-2, Б-1, В-3, Г-4, Д-5

А-3, Б-1, В-2, Г-4, Д-5

А-1, Б-2, В-3, Г-4, Д-5

А-1, Б-2, В-3, Г-5, Д-4

А-5, Б-4, В-3, Г-2, Д-1

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой форму рецептурного бланка и срок действия (В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ N 1175н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА НАЗНАЧЕНИЯ И ВЫПИСЫВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ...»).

Рецептурный бланк:

А. N 148-1 у-88

Б. N 148-1 у-04 (л)

В. N 107-1 у

Срок действия:

1. 15 дней со дня выписывания

2. 30 дней со дня выписывания

3. 60 дней со дня выписывания

А-3, Б-2, В-1

А-1, Б-3, В-2

А-1, Б-2, В-3

А-2, Б-1, В-3

А-3, Б-1, В-2

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой формы учетных документов стационара со сроками их хранения.

Наименование формы и N формы:

А. Журнал учета приема пациентов и отказов в госпитализации N 001 у

Б. Медицинская карта стационарного больного N 003 у

В. Листок ежедневного учета движения пациентов и коечного фонда стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении N 007 у-02

Г. Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания... N 066 у-02

Срок хранения:

1. 1 год

2. 5 лет

3. 10 лет

4. 25 лет

А-2, Б-4, В-1, Г-3
А-2, Б-1, В-3, Г-4
А-1, Б-2, В-3, Г-4
А-4, Б-3, В-2, Г-1
А-4, Б-1, В-3, Г-2

**Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.
Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не
выбран вовсе.**

**Соотнесите между собой формы учетных документов медицинских организаций,
оказывающих помощь в амбулаторных условиях со сроками их хранения.**

Наименование формы и N формы:

- А. Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в
амбулаторных условиях N 025 у**
- Б. Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях
N 025-1 у**
- В. Контрольная карта диспансерного наблюдения N 030 у**
- Г. Журнал регистрации и выдачи медицинских справок (формы N 086 у и N 086-1 у)
N 086-2 у**

Срок хранения:

- 1. 1 год**
- 2. 3 года**
- 3. 5 лет**
- 4. 25 лет**

А-4, Б-1, В-2, Г-3
А-4, Б-1, В-3, Г-2
А-1, Б-2, В-3, Г-4
А-4, Б-3, В-2, Г-1
А-3, Б-2, В-1, Г-4

**Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.
Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не
выбран вовсе.**

**Соотнесите между собой сроки ожидания оказания медицинской помощи
согласно программе государственных гарантий.**

Медицинская помощь:

- А. Первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме**
- Б. Специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской
помощи**
- В. Приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики**
- Г. Консультаций врачей-специалистов**

Сроки оказания:

- 1. не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента**
- 2. не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения**
- 3. не должны превышать 24 часов с момента обращения**
- 4. не должны превышать 30 календарных дней с момента получения направления**

А-1, Б-2, В-3, Г-4

А-1, Б-4, В-3, Г-2

А-1, Б-3, В-2, Г-4

А-1, Б-3, В-4, Г-2

А-2, Б-1, В-3, Г-4

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой сроки ожидания оказания медицинской помощи согласно программе государственных гарантий.

Медицинская помощь:

А. Проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований

Б. Проведение компьютерной томографии при оказании первичной медико-санитарной помощи

В. Лабораторные исследования при оказании первичной медико-санитарной помощи

Г. Доезд до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи

Сроки оказания:

1. не должно превышать 20 минут с момента ее вызова

2. не должны превышать 14 календарных дней со дня назначения

3. не должны превышать 14 календарных дней с момента получения направления

4. не должны превышать 30 календарных дней с момента получения направления

А-4, Г-2, Б-1, В-3

А-2, Б-4, В-3, Г-1

А-2, Б-1, В-3, Г-4

А-4, Б-3, В-2, Г-1

А-1, Б-2, В-3, Г-4

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой единицы объема медицинской помощи (ранжируйте).

Единица объема медицинской помощи:

А. 1 обращение по поводу заболевания в амбулаторных условиях

Б. 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС

В. 1 случай госпитализации в медицинских организациях

Ранговое место:

1. 1 место

2. 2 место

3. 3 место

А-1, Б-2, В-3

А-1, Б-3, В-2

А-2, Б-3, В-1

А-2, Б-1, В-3

А-3, Б-2, В-1

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой единицы объема медицинской помощи в амбулаторных условиях по нормативам финансовых затрат согласно пгг (ранжируйте).

Единица объема медицинской помощи:

А. 1 обращение по поводу заболевания

Б. 1 посещение с профилактическими целями

В. 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме

Ранговое место:

1. 3 место

2. 2 место

3. 1 место

А-3, Б-1, В-2

А-1, Б-2, В-3

А-3, Б-2, В-1

А-2, Б-3, В-1

А-2, Б-1, В-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой формы медицинской помощи и их содержание.

Форма медицинской помощи:

А. неотложная

Б. экстренная

В. плановая

Содержание:

1. медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях,

состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента

2. медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента

3. медицинская помощь, оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента

А-3, Б-1, В-2

А-2, Б-1, В-3

А-3, Б-2, В-1

А-1, Б-3, В-2

А-1, Б-2, В-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите характеристики управленческого решения в зависимости от стиля управления руководителя.

Стили управления:

А. демократический

Б. авторитарный

В. либеральный

Правило принятия решения:

1. деятельность подчиненных контролируется, не столько руководителем, сколько коллективом самостоятельно или при помощи общественных организаций

2. руководитель принимает решения единолично; деятельность подчиненных жестко, регламентируется; инициатива подчиненных не одобряется

3. руководитель принимает решения, советуясь с подчиненными, используя их компетентность по специальным вопросам

А-2, Б-3, В-1

А-3, Б-1, В-2

А-3, Б-2, В-1

А-2, Б-1, В-3

А-1, Б-2, В-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите стиль руководства медицинской организацией в зависимости от зрелости коллектива.

Стили руководства:

- А. авторитарный**
- Б. демократический**
- В. натаскивающий**
- Г. обучающий**

Характеристика зрелости коллектива:

- 1. может, но не хочет работать самостоятельно**
- 2. может и хочет работать самостоятельно**
- 3. хочет, но не может работать самостоятельно**
- 4. не может работать самостоятельно**

А-4, Б-1, В-2, Г-3

А-1, Б-2, В-3, Г-4

А-1, Б-2, В-4, Г-3

А-3, Б-1, В-2, Г-4

А-4, Б-3, В-2, Г-1

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой термины ФЗ № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» и их содержание.

Термин:

- А. вспомогательные вещества**
- Б. фармацевтическая субстанция**
- В. лекарственные препараты**
- Г. лекарственная форма**

Содержание:

- 1. лекарственное средство в виде одного или нескольких обладающих фармакологической активностью действующих веществ**
- 2. вещества, используемые для придания лекарственным препаратам необходимых физико-химических свойств**
- 3. лекарственные средства в виде лекарственных форм**
- 4. состояние лекарственного препарата, соответствующее способам его применения и обеспечивающее достижение лечебного эффекта**

А-1, Б-3, В-2, Г-4

А-2, Б-1, В-3, Г-4

А-4, Б-1, В-3, Г-2

А-1, Б-2, В-3, Г-4

А-2, Б-1, В-4, Г-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите между собой виды биологических лекарственных препаратов в соответствии с ФЗ № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» и их определение.

Виды биологических лекарственных препаратов:

- А. иммунобиологические**
- Б. Генотерапевтические**
- В. биотехнологические**

Определение:

- 1. лекарственные препараты, предназначенные для формирования активного или пассивного иммунитета**
- 2. лекарственные препараты, производство которых осуществляется с использованием биотехнологических процессов**
- 3. лекарственные препараты, фармацевтическая субстанция которых является рекомбинантной нуклеиновой кислотой или включает в себя рекомбинантную нуклеиновую кислоту**

А-1, Б-2, В-3

А-1, Б-3, В-2

А-2, Б-3, В-1

А-2, Б-1, В-3

А-3, Б-2, В-1

Составление плана проведения диспансеризации на текущий календарный год с учетом возрастной категории граждан является задачей врача-

инфекциониста

терапевта

методиста

кардиолога

эндокринолога

Привлечение населения, прикрепленного к терапевтическому участку, к прохождению диспансеризации, является задачей врача-

кардиолога

уролога

терапевта

методиста

пульмонолога

Информирование населения, прикрепленного к терапевтическому участку, о целях диспансеризации, объеме и графике работы подразделений является задачей врача-

методиста

кардиолога

инфекциониста

терапевта
фтизиатра

Повышение мотивации граждан к прохождению диспансеризации, в том числе путем проведения разъяснительных бесед на уровне семьи является задачей врача-

инфекциониста
терапевта
методиста
кардиолога
фтизиатра

Проведение медицинского осмотра гражданина по итогам первого и второго этапов диспансеризации является задачей врача-

инфекциониста
терапевта
методиста
кардиолога
ревматолога

Установление диагноза заболевания (состояния), определение группы здоровья, группы диспансерного наблюдения является задачей врача-

методиста
кардиолога
инфекциониста
терапевта
рентгенолога

Назначение необходимого лечения, при наличии медицинских показаний направление на дополнительные диагностические исследования, не входящие в объем диспансеризации является задачей врача-

терапевта
инфекциониста
методиста
кардиолога
нефролога

Проведение краткого профилактического консультирования, включающего рекомендации по здоровому питанию, по уровню физической активности, отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя является задачей врача-

кардиолога
инфекциониста
терапевта
методиста
нарколога

Направление на углубленное (индивидуальное или групповое) профилактическое консультирование в отделение (кабинет) медицинской профилактики или центр здоровья является задачей врача-

инфекциониста

терапевта

методиста

кардиолога

гастроэнтеролога

Направление граждан в возрасте до 72 лет с высоким относительным и абсолютным сердечно-сосудистым риском на углубленное (индивидуальное или групповое) профилактическое консультирование вне рамок диспансеризации является задачей врача-

кардиолога

инфекциониста

терапевта

методиста

диетолога

Направление граждан в возрасте до 72 лет с ожирением, и (или) гиперхолестеринемией с уровнем общего холестерина 8 ммоль л и более, и (или) курящих более 20 сигарет в день на углубленное (индивидуальное или групповое) профилактическое консультирование вне рамок диспансеризации является задачей врача-

инфекциониста

терапевта

методиста

кардиолога

нарколога

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнести раздел и группу лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету.

Раздел:

А. I

Б. II

В. III

Группы лекарственных средств:

1. Лекарственные средства, содержащие сильнодействующие и ядовитые вещества (их соли, изомеры, простые и сложные эфиры, смеси и растворы независимо от

концентрации), внесенные в списки сильнодействующих и ядовитых веществ

2. Лекарственные средства, содержащие наркотические средства, психотропные вещества и их прекурсоры (их соли, изомеры, стереоизомеры), включенные в списки II, III, IV перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров

3. Комбинированные лекарственные препараты, содержащие кроме малых количеств наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, другие фармакологические активные вещества

А-2, Б-1, В-3

А-3, Б-2, В-1

А-3, Б-1, В-2

А-1, Б-2, В-3

А-2, Б-3, В-1

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите показатели миграции населения и их характеристики.

Показатель:

А. Коэффициент прибытия

Б. Коэффициент выбытия

В. Коэффициент механического прироста

Характеристики:

1. Характеризует величину механического прироста, приходящегося в среднем на 1000 человек населения региона за год

2. Показывает, сколько человек выбыло из данного региона в среднем на каждую 1000 человек населения в год

3. Показывает, сколько человек прибывает в данный регион в среднем на каждую 1000 человек населения в течение календарного года

А-3, Б-2, В-1

А-3, Б-1, В-2

А-2, Б-1, В-3

А-1, Б-2, В-3

А-2, Б-3, В-1

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите фазы демографического перехода с их содержанием.

Фаза демографического перехода:

А. Первая фаза

Б. Вторая фаза

В. Третья фаза

Г. Четвертая фаза

Содержание фазы:

- 1. Снижение рождаемости до 25-30 на 1000 чел. населения; снижение смертности до 4-7 на 1000 чел. населения; младенческая смертность до 25-30 на 1000 чел. населения. «Демографический бум», связанный с быстрым ростом населения**
- 2. Динамическое равновесие процессов рождаемости и смертности на уровне или ниже простого воспроизводства населения, вследствие низкой потребности в деторождении. Низкий уровень младенческой смертности. Постарение населения**
- 3. Начало отхода от патриархального типа воспроизводства населения. Рождаемость - 50 на 1000 чел. населения. Смертность - 30 на 1000 чел. населения. Младенческая смертность – 250 ум. на 1000 родившихся живыми и мертвыми**
- 4. Снижение рождаемости до 25-30 на 1000 чел. населения; снижение смертности до 4-7 на 1000 чел. населения; младенческая смертность до 25-30 на 1000 чел. населения. «Демографический бум», связанный с быстрым ростом населения**

А-3, Б-4, В-1, Г-2

А-2, Б-4, В-3, Г-1

А-1, Б-2, В-3, Г-4

А-4, Б-2, В-3, Г-1

А-1, Б-3, В-2, Г-4

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите показатели заболеваемости с их характеристиками.

Показатель:

А. Первичная заболеваемость

Б. Общая заболеваемость

В. Накопленная заболеваемость

Г. Госпитализированная заболеваемость

Характеристика:

1. Включает все случаи заболеваний, выявленных в данном году и в предшествующие годы, но по поводу которых больной обратился в данном году

2. Характеризует число вновь выявленных (зарегистрированных) в текущем году заболеваний

3. Характеризуют число всех имеющих у населения болезней

4. Заболеваемость, регистрируемая по данным госпитализаций

А-1, Б-3, В-2, Г-4

А-1, Б-2, В-3, Г-4

А-2, Б-1, В-3, Г-4

А-4, Б-2, В-3, Г-1

А-3, Б-4, В-1, Г-2

**Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.
Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не
выбран вовсе.**

Соотнесите долю инвалидов по группам инвалидности.

Группа инвалидности:

А. 1-я группа

Б. 2-я группа

В. 3-я группа

Доля (%) от общего количества инвалидов:

1. 40-41

2. 43-44

3. 15-16

А-3, Б-1, В-2

А-2, Б-1, В-3

А-1, Б-3, В-2

А-3, Б-2, В-1

А-1, Б-2, В-3

**Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.
Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не
выбран вовсе.**

Соотнесите долю инвалидов по группам инвалидности.

Группа инвалидности:

А. 1-я группа

Б. 2-я группа

В. 3-я группа

Характеристика:

1. Необходимость переобучения и переквалификации

2. Неблагоприятный трудовой прогноз

3. Необходимость постороннего ухода

А-1, Б-2, В-3

А-2, Б-3, В-1

А-1, Б-3, В-2

А-3, Б-2, В-1

А-3, Б-1, В-2

**Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.
Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не
выбран вовсе.**

Соотнесите характеристики субъектов обязательного медицинского страхования.

Субъекты:

- А. Застрахованные**
- Б. Страхователи**
- В. Федеральный фонд ОМС**

Характеристика:

- 1. Лица, производящие выплаты и иные вознаграждения физическим лицам: а) организации; б) индивидуальные предприниматели; в) физические лица, не признаваемые индивидуальными предпринимателями; индивидуальные предприниматели, занимающиеся частной практикой нотариусы, адвокаты. Для неработающих граждан - органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, уполномоченные высшими исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации**
- 2. Граждане Российской Федерации, постоянно или временно проживающие в Российской Федерации иностранные граждане, лица без гражданства (за исключением высококвалифицированных специалистов и членов их семей в соответствии с Федеральным законом от 25 июля 2002 года N 115-ФЗ "О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации"), а также лица, имеющие право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом "О беженцах"**
- 3. Некоммерческая организация, созданная Российской Федерацией в соответствии с настоящим Федеральным законом для реализации государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования**

А-1, Б-3, В-2

А-2, Б-1, В-3

А-3, Б-2, В-1

А-1, Б-2, В-3

А-3, Б-1, В-2

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите характеристики участников обязательного медицинского страхования.

Участники:

- А. Территориальный фонд ОМС**
- Б. Страховая медицинская организация**
- В. Медицинская организация**

Характеристика:

- 1. Организация, имеющая право на осуществление медицинской деятельности и включенная в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационно-правовой формы;**

индивидуальные предприниматели, занимающиеся частной медицинской практикой

2. Некоммерческая организация, созданная субъектами Российской Федерации в соответствии с настоящим Федеральным законом для реализации государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации

3. Страховая организация, имеющая лицензию, выданную федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере страховой деятельности

A-2, Б-1, В-3

A-2, Б-3, В-1

A-1, Б-3, В-2

A-3, Б-2, В-1

A-1, Б-2, В-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите категорию пациентов с документами о временной нетрудоспособности, которые им будут выданы.

Категория пациентов:

А. Иностранец, работающий на территории России

Б. Не работающий гражданин России

В. Не работающий студент

Документы о нетрудоспособности:

1. листок нетрудоспособности

2. справка произвольной формы

3. справка установленной формы

A-1, Б-2, В-3

A-2, Б-3, В-1

A-1, Б-3, В-2

A-3, Б-2, В-1

A-2, Б-1, В-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

К видам движения населения относятся.

Вид движения населения:

А. Механическое

Б. Социальное

В. Естественное

Показатели:

- 1. Показатель механического прироста населения, коэффициенты прибытия, выбытия, механического прироста**
- 2. Показатели воспроизводства населения**
- 3. Показатели, отражающие перемещение населения из одной социальной группы в другую**

А-3, Б-2, В-1

А-1, Б-2, В-3

А-2, Б-3, В-1

А-1, Б-3, В-2

А-2, Б-1, В-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите рекомендуемые штатные нормативы кабинета паллиативной медицинской помощи.

Наименование должностей:

А. Врач по паллиативной медицинской помощи

Б. Медицинская сестра

В. Психотерапевт или психолог

Количество должностей, шт.:

1. 1 должность на 100 тыс. взрослого населения

2. 0,5 должности на 1 должность врача

3. 2 должности на 1 должность врача

А-2, Б-1, В-3

А-3, Б-2, В-1

А-1, Б-3, В-2

А-3, Б-1, В-2

А-2, Б-3, В-1

Информирование граждан с высоким риском развития угрожающих жизни заболеваний (состояний) или их осложнений о характерных проявлениях указанных заболеваний (состояний) и необходимых неотложных мероприятиях, включая своевременный вызов бригады скорой медицинской помощи является задачей врача-

кардиолога

инфекциониста

терапевта

методиста

эндокринолога

Участие в оформлении (ведении) медицинской документации, используемой при проведении диспансеризации является задачей врача-

методиста
кардиолога
инфекциониста
терапевта
эндокринолога

Подведение итогов диспансеризации на своем участке является задачей врача-

методиста
кардиолога
инфекциониста
терапевта
эндокринолога

Информирование граждан (в возрасте от 21 года и старше) о возможности медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию в соответствии с федеральным законом N 38-ФЗ с предоставлением адресов медицинских организаций, в которых возможно осуществить добровольное, в том числе анонимное, освидетельствование на ВИЧ-инфекцию является задачей врача-

методиста
кардиолога
инфекциониста
терапевта
гинеколога

Участие в информировании населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации, о проведении диспансеризации, о ее целях и задачах, проведение разъяснительной работы и мотивирование граждан к прохождению диспансеризации является задачей отделения

_____ **медицинской организации**

реабилитации
визуализации
статистики
профилактики
хирургии

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите вид медицинской экспертизы и ее цель.

Вид медицинской экспертизы:

А. Экспертиза временной, трудоспособности

Б. Медико-социальная экспертиза

В. Военно-врачебная экспертиза

Цель:

- 1. в связи с заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями, связанными с временной потерей трудоспособности**
- 2. определение годности к военной службе**
- 3. определение потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты**

А-2, Б-1, В-3

А-3, Б-2, В-1

А-1, Б-3, В-2

А-3, Б-1, В-2

А-2, Б-3, В-1

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите вид медицинской экспертизы и ее цель.

Вид медицинской экспертизы:

А. Судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы

Б. Экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией

В. Экспертиза качества медицинской помощи

Цель:

- 1. выявления нарушений при оказании медицинской помощи**
- 2. установления обстоятельств, подлежащих доказыванию по конкретному правонарушению**
- 3. определения соответствия состояния здоровья работника возможности выполнения им отдельных видов работ**

А-2, Б-1, В-3

А-3, Б-2, В-1

А-3, Б-1, В-2

А-2, Б-3, В-1

А-1, Б-3, В-2

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите последовательность действий при конфликте интересов.

Этап:

А. 1

Б. 2

Действие:

- 1. уполномоченный федеральный орган исполнительной власти образовал комиссию по урегулированию конфликта интересов**
- 2. руководитель медицинской организации в семидневный срок со дня, когда ему стало известно о конфликте интересов, в письменной форме уведомил об этом федеральный орган исполнительной власти**
- 3. медицинский работник проинформировал о конфликте интересов в письменной форме руководителя медицинской организации**

A-2, Б-3, В-1

A-3, Б-2, В-1

A-1, Б-3, В-2

A-1, Б-2, В-3

A-3, Б-1, В-2

Инструктаж граждан, прибывших на диспансеризацию, о порядке ее прохождения, объеме и последовательности проведения обследования является задачей отделения _____ медицинской организации

визуализации

статистики

профилактики

реабилитации

хирургии

Выполнение доврачебных медицинских исследований первого этапа диспансеризации (опрос анкетирование) является задачей отделения _____ медицинской организации

статистики

профилактики

реабилитации

визуализации

хирургии

Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 21 года до 39 лет включительно, и абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 42 до 63 лет включительно, не имеющих заболеваний, связанных с атеросклерозом, сахарного диабета второго типа и хронических болезней почек является задачей отделения _____ медицинской организации

профилактики

статистики

реабилитации

визуализации

хирургии

**Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.
Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.**

Соотнесите позиции незанятых в экономике с контингентом.

Незанятые в экономике:

- А. пенсионеры**
- Б. студенты и учащиеся**
- В. работающие в личном подсобном хозяйстве**

Контингент:

- 1. лица, которые заняты в своем подсобном хозяйстве сельскохозяйственными работами и (или) выращиванием скота в основном для потребления в своем хозяйстве**
- 2. обучающиеся в учреждениях начального, среднего и высшего профессионального образования, обучающихся в общеобразовательных учреждениях**
- 3. неработающие, получающих трудовую (по старости, по инвалидности, по случаю потери кормильца) или социальную пенсию**

А-2, Б-3, В-1

А-3, Б-2, В-1

А-1, Б-3, В-2

А-1, Б-2, В-3

А-3, Б-1, В-2

**Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.
Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.**

Соотнесите виды цен на платные медицинские услуги и их определение.

Виды цен:

- А. Прейскурантные**
- Б. Собственные**
- В. Договорные**
- Г. Тарифы**

Определение:

- 1. Рассчитываются на основе специальных методик и широко используются в ОМС**
- 2. Устанавливаются конкретной медицинской организацией и утверждаются территориальными органами управления здравоохранением**
- 3. Устанавливаются по договору исполнителя и заказчика медицинской услуги**
- 4. Цены на медицинские услуги с указанием прејскуранта**

А-1, Б-2, В-3, Г-4

А-1, Б-3, В-2, Г-4

А-2, Б-4, В-3, Г-1

А-4, Б-2, В-3, Г-1

А-1, Б-4, В-2, Г-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите случаи и правомерное применение норм законодательства.

Случаи:

А. несоответствия норм об охране здоровья, содержащихся в законах и иных нормативных правовых актах субъектов РФ

Б. если международным договором РФ установлены иные правила, чем предусмотренные ФЗ №323

В. законодательство в сфере охраны здоровья в отношении организаций, осуществляющих медицинскую деятельность на территориях опережающего социально-экономического развития

Применение:

1. применяются правила международного договора

2. применяются нормы ФЗ №323

3. применяется с учетом особенностей, установленных ФЗ "О территориях опережающего социально-экономического развития"

А-2, Б-1, В-3

А-1, Б-3, В-2

А-3, Б-2, В-1

А-1, Б-2, В-3

А-3, Б-1, В-2

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите случаи временной нетрудоспособности в связи с беременностью и родами со сроком выдачи листка нетрудоспособности.

Случаи:

А. Многоплодная беременность

Б. Одноплодная беременность

В Роды, наступившие с 22 до 30 недель беременности

Сроки:

1. 28 неделя беременности

2. С даты родов

3. 30 неделя беременности

А-1, Б-2, В-3

А-2, Б-3, В-1

А-1, Б-3, В-2

А-3, Б-2, В-1

А-3, Б-1, В-2

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите сотрудников медицинской организации и действия в отношении случаев стойкой нетрудоспособности.

Сотрудники:

А. Лечащий врач

Б. Заведующий отделением

В. Заместитель главного врача

Г. Врачебная комиссия

Действия:

1. Своевременное выявление признаков стойкого ограничения жизнедеятельности и представление случая на ВК

2. Взаимодействие с ФГУ МСЭ

3. Анализ случаев ВН и инвалидности

4. Направление на МСЭ

А-1, Б-2, В-3, Г-4

А-4, Б-2, В-3, Г-1

А-2, Б-4, В-3, Г-1

А-1, Б-3, В-2, Г-4

А-1, Б-4, В-2, Г-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите максимальные сроки листка нетрудоспособности со случаями временной нетрудоспособности по уходу.

Случаи:

А. Уход за ребенком 12 лет в амбулаторных условиях

Б. Уход за ребенком 16 лет в амбулаторных условиях

В. Уход за ребенком 3 лет в амбулаторных условиях

Сроки:

1. 7 календарных дней

2. 15 календарных дней

3. на весь срок болезни ребенка

А-1, Б-3, В-2

А-3, Б-2, В-1

А-2, Б-3, В-1

А-2, Б-1, В-3

А-1, Б-2, В-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите случаи временной нетрудоспособности в связи с беременностью и родами со сроками временной нетрудоспособности.

Случаи:

А. Многоплодная беременность

Б. Одноплодная беременность

В. Осложнения в родах

Сроки:

1. 156 календарных дней

2. 140 календарных дней

3. 194 календарных дня

А-1, Б-3, В-2

А-1, Б-2, В-3

А-2, Б-3, В-1

А-3, Б-2, В-1

А-3, Б-1, В-2

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите виды реабилитационного прогноза с описанием.

Прогноз:

А. Благоприятный

Б. Относительно благоприятный

В. Сомнительный

Г. Неблагоприятный

Описание:

1. Возможность частичного восстановления нарушенных функций организма

2. Возможность полного восстановления нарушенных функций организма

3. Неясный

4. Невозможность восстановления или компенсации нарушенных функций организма

А-2, Б-4, В-3, Г-1

А-2, Б-1, В-3, Г-4

А-1, Б-2, В-3, Г-4

А-4, Б-2, В-3, Г-1

А-1, Б-4, В-2, Г-3

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите виды реабилитационного потенциала с описанием.

Реабилитационный потенциал:

А. Высокий

Б. Удовлетворительный

В. Низкий

Описание:

1. Полное восстановление всех обычных для человека видов жизнедеятельности

2. Выраженное нарушение функций

3. Сохранение умеренно выраженного нарушения функции

А-1, Б-3, В-2

А-2, Б-3, В-1

А-3, Б-2, В-1

А-1, Б-2, В-3

А-3, Б-1, В-2

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите виды клинического прогноза с описанием.

Клинический прогноз:

А. Благоприятный

Б. Относительно благоприятный

В. Сомнительный

Г. Неблагоприятный

Описание:

1. Невозможность стабилизации состояния здоровья

2. Полное выздоровление

3. Неясное течение

4. Неполное выздоровление

А-4, Б-2, В-3, Г-1

А-3, Б-2, В-1, Г-4

А-1, Б-2, В-3, Г-4

А-2, Б-4, В-3, Г-1

А-1, Б-4, В-2, Г-3

**Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.
Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.**

Соотнесите виды клинического прогноза со сроками направления на МСЭ.

Клинический прогноз:

- А. Очевидный неблагоприятный**
- Б. Благоприятный при лечении туберкулеза**
- В. Благоприятный после травм и реконструктивных операций**

Сроки направления на МСЭ:

- 1. Не позднее 4 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности**
- 2. Не позднее 10 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности**
- 3. Не позднее 12 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности**

А-2, Б-3, В-1

А-1, Б-3, В-2

А-3, Б-2, В-1

А-1, Б-2, В-3

А-3, Б-1, В-2

**Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.
Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.**

Соотнесите понятия и их определения.

Понятие:

- А. Фальсифицированное медицинское изделие**
- Б. Недоброкачественное медицинское изделие**
- В. Контрафактное медицинское изделие**

Определение:

- 1. медицинское изделие, сопровождаемое ложной информацией о его характеристиках и (или) производителе (изготовителе)**
- 2. медицинское изделие, находящееся в обороте с нарушением гражданского законодательства**
- 3. медицинское изделие, не соответствующее требованиям нормативной, технической и (или) эксплуатационной документации производителя (изготовителя)**

А-3, Б-2, В-1

А-1, Б-2, В-3

А-2, Б-3, В-1

А-1, Б-3, В-2

А-3, Б-1, В-2

Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите класс и критерии разделения медицинских отходов.

Класс:

А. класс "А"

Б. класс "Б"

В. класс "В"

Г. класс "Г"

Д. класс "Д"

Критерии:

1. токсикологические опасные отходы, приближенные по составу к промышленным

2. радиоактивные отходы

3. чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы

4. эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым бытовым отходам

5. эпидемиологически опасные отходы

А-4, Б-5, В-3, Г-1, Д-2

А-5, Б-5, В-3, Г-2, Д-1

А-1, Б-2, В-3, Г-4, Д-5

А-5, Б-2, В-3, Г-4, Д-1

А-1, Б-4, В-2, Г-3, Д-5

Необходимым предварительным условием проведения диспансеризации взрослого населения является

заверенная руководителем справка с места работы гражданина

дача гражданином информированного добровольного согласия

извещение об отсутствии задолженности по налогам у гражданина

справка об отсутствии судимости у гражданина

подписанный договор об оплате на проведение диспансеризации

Ответственными за организацию и проведение диспансеризации населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации, являются

руководитель и медицинские работники отделения медицинской профилактики

медицинская сестра участковая и сотрудники страховой медицинской организации

заместитель руководителя по экономическим вопросам и медицинский регистратор

врач-инфекционист и начальник организационно-аналитического управления

врач-методист и представитель фонда обязательного медицинского страхования

Ответственным за организацию и проведение диспансеризации населения на врачебном участке является

работник отделения профилактики
сотрудник страховой медицинской организации
руководитель медицинской организации
врач-терапевт участковый
представитель фонда обязательного медицинского страхования

**Ответственным за организацию и проведение диспансеризации населения на
врачебном участке является**

врач-терапевт цехового врачебного участка
руководитель медицинской организации
работник отделения медицинской профилактики
сотрудник страховой медицинской организации
руководитель промышленного предприятия

**Ответственным за организацию и проведение диспансеризации населения на
врачебном участке является**

сотрудник страховой медицинской организации
руководитель медицинской организации
врач общей практики
работник отделения медицинской профилактики
работник кабинета медицинской статистики