

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

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:
<https://medik-otvet.ru/product/medicinskaya-statistika/>

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

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

ДОЛЯ ПОСЕЩЕНИЙ ДЕТЬМИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ С ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ ЦЕЛЯМИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) число всех посещений детьми медицинских организаций за отчетный период / число посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями от 0 до 17 лет включительно *100%
- 2) число посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями от 0 до 17 лет включительно / число всех посещений детьми медицинских организаций за отчетный период *100%
- 3) число всех посещений детьми медицинских организаций за отчетный период / число посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями от 0 до 14 лет включительно *100%
- 4) число посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями от 0 до 14 лет включительно / число всех посещений детьми медицинских организаций за отчетный период *100%

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

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

В ПЕРИНАТАЛЬНУЮ СМЕРТНОСТЬ ВХОДЯТ СМЕРТНОСТЬ НОВОРОЖДЕННЫХ

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

ИНФОРМАЦИЯ СТАТИСТИКИ ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

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

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

- 1) III
- 2) IV и V
- 3) I
- 4) II

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

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

УЧЁТНАЯ ФОРМА «ЖУРНАЛА ЗАПИСИ РОДОВСПОМОЖЕНИЯ НА ДОМУ»

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

ПОСЕЩЕНИЯ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НЕ ОПАСНЫХ ДЛЯ ЖИЗНИ И НЕ ТРЕБУЮЩИХ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ФОРМЕ

- 1) неотложной

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

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

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

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

- 1) на животе лицом вниз
- 2) положение на спине с приподнятыми ногами
- 3) устойчивое боковое положение
- 4) положение Трендэленбурга

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

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

СТРУКТУРА ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, В % РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК:

- 1) общее число пациентов взятых в течение года под диспансерное и консультативное наблюдение с впервые в жизни установленным диагнозом к среднегодовой численности населения
- 2) отношение числа осмотренных лиц к числу лиц, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года умноженное на 100, в процентах
- 3) число процедур по ЛФК, полученных

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

- 4) отношение числа одного вида

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

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

ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТА

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

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

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

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

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

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

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

«ИНДЕКС ЗДОРОВЬЯ» РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

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

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

- 1) 2510
- 2) 2700

- 3) 2100
- 4) 1001

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

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

ДЛЯ РАСЧЕТА ВЫПОЛНЕНИЯ ПЛАНА койко-дней НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

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

ДЛЯ РАСЧЕТА ЛЕТАЛЬНОСТИ ПО ОТДЕЛЕНИЯМ ИЛИ ПРОФИЛЯМ КОЕК НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

- 1) число умерших больных в данном отделении (на данном профиле коек) и количество коек в данном отделении (по данному профилю коек)
- 2) число умерших больных в данном отделении (на данном профиле коек) и число выбывших больных (выписано + умерло) в данном отделении (на данном профиле коек)
- 3) число умерших больных в данном отделении (на данном профиле коек) и число койко-дней, проведенных больными в стационаре
- 4) число поступивших в данное отделение (на данный профиль коек) больных и количество коек в данном отделении (по данному профилю коек)

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

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

ЖИВЫЕ ВАКЦИНЫ, НЕПРИГОДНЫЕ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ ОПАСНОСТИ

- 1) Д - радиоактивные отходы
- 2) Б - эпидемиологически опасные отходы

- 3) Г - токсикологические опасные отходы
- 4) В - чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы

ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

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

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

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

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

МЛАДЕНЧЕСКАЯ СМЕРТНОСТЬ ОГРАНИЧИВАЕТСЯ ВОЗРАСТОМ

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

МЕТОДИКА РАСЧЕТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПОКАЗАТЕЛЯ «ДОЛЯ

- 1) соотношение штатных должностей

к числу медицинских работников, имеющих сертификат

2) соотношение числа медицинских работников с аккредитацией

к числу медицинских работников с сертификатом

3) соотношение числа всех медицинских работников (физических лиц)

к числу медицинских работников, имеющих сертификат

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

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

1) 2

2) 3

3) 6

4) 4

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

1) 030-у

2) 096/у

3) 099/у

4) 032/у

ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В СТАЦИОНАР БОЛЬНОЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОПАДАЕТ В

1) инфекционный бокс

2) администрацию

3) приемное отделение

4) отделение неотложной помощи

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

1) 45,8

2) 84,5

3) 16,8

4) 42,2

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

1) (число случаев заболеваний ИБС у мужчин в возрасте 40-49 лет за календарный год/средняя численность мужчин в возрасте 40-49 лет) x10000

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

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

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

ОСНОВНЫЕ ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

- 1) I, II, III, IIIa, III b
- 2) I, II, III, IV, V
- 3) I, II, III, IIIa, IIIb, IV, V
- 4) I, II, III

ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО ПРИНЦИПУ

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

РАССЧИТАТЬ КОЭФФИЦИЕНТ СОВМЕСТИТЕЛЬСТВА МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ПАЛАТНЫХ (ПОСТОВЫХ) В СТАЦИОНАРЕ , ЕСЛИ ЗАНЯТЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ 8071,5; ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ 6134

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

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

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

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

- 1) пропускной способностью

- 2) мощностью
- 3) посещаемостью
- 4) вместимостью

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

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

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

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

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

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

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

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

ЖИВЫЕ ВАКЦИНЫ, НЕПРИГОДНЫЕ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ ОПАСНОСТИ

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

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

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

ЕДИНИЦЕЙ НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

В ПРОФИЛЕ КОЕК ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТДЕЛЬНО ВЫДЕЛЕНА КОЙКА

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

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

- 1) «И»
- 2) «В»
- 3) «С»
- 4) «Л»

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В 3 ГОДА ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ

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

ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ КОЙКИ ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТСЯ К ПРОФИЛЮ КОЕК

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

НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА»

- 1) 096/у
- 2) 112/у
- 3) 097/у
- 4) 113/у

**ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ОЧЕРЕДНОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
НЕСКОЛЬКИМ ПАЦИЕНТАМ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК РУКОВОДСТВУЕТСЯ**

- 1) личными отношениями
- 2) социальным статусом пациента
- 3) возрастом пациента
- 4) медицинскими показаниями

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

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

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

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

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

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

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

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

РАБОТУ ОТДЕЛЕНИЯ ВОЗГЛАВЛЯЕТ

- 1) начальник отделения
- 2) заведующий отделением

- 3) директор отделения
- 4) главный специалист

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

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

ПОД ЗДОРОВЬЕМ ПОНИМАЮТ СОСТОЯНИЕ

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

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

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

ДИНАМИКА НАСЕЛЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

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

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

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

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ

МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРОВОДЯТСЯ В СООТВЕТСТВИИ

- 1) Федеральным законом от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»
- 2) Национальной концепцией профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП) от 06.11.2011
- 3) Федеральным законом от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»
- 4) Федеральным законом № 323-ФЗ от 21.11.2011г. «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации»

УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ЛИЦ, ВПЕРВЫЕ ПРИЗНАННЫХ ИНВАЛИДАМИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

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

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

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

ДЛЯ РАСЧЕТА СВОЕВРЕМЕННОСТИ ВЫЕЗДОВ БРИГАД СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

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

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

- 1) фактическое число койко-дней, проведенных больными за год / число койко-дней по плану * 10000

2) число койко-дней по плану / фактическое число койко-дней, проведенных больными за год *100

3) фактическое число койко-дней, проведенных больными за год / число койко-дней по плану * 100

4) фактическое число койко-дней, проведенных больными за год / число койко-дней по плану * 1000

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

1) IV и V

2) II

3) I

4) III

ПЕРВООЧЕРЕДНОЕ МЕРОПРИЯТИЕ У ПОСТРАДАВШЕГО БЕЗ СОЗНАНИЯ ПОСЛЕ ПАДЕНИЯ С ВЫСОТЫ

1) внутривенное введение глюкокортикоидных препаратов

2) интубация трахеи

3) выполнение тройного приема Сафара

4) фиксация шейного отдела позвоночника с помощью шины-воротника

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

1) 7,7

2) 26,4

3) 6,9

4) 12,2

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

1) медицинские организации скорой медицинской помощи и переливания крови

2) больница скорой медицинской помощи

3) медицинские организации особого типа

4) специализированные центры государственной и муниципальной систем здравоохранения

ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ ОСМОТРЫ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ПРОВОДЯТСЯ

1) 7

2) 3

3) 9

4) 4

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

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

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

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

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

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

ПОВТОРНОСТЬ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

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

ДЛЯ РАСЧЕТА ЧАСТОТЫ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

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

4) число лиц выписанных из стационара и среднегодовую численность населения

НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «ЖУРНАЛ ЗАПИСИ АМБУЛАТОРНЫХ ОПЕРАЦИЙ»

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

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

- 1) программа обучающих мероприятий персонала
- 2) график контрольных мероприятий соблюдения санитарно-гигиенического режима
- 3) план профилактических и противоэпидемических мероприятий, который, утверждается руководителем
- 4) план-график проведения конференций

ПЛАНОВАЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) как разовое мероприятие в помещениях организаций, находящихся в неудовлетворительном санитарном состоянии
- 2) с целью не допустить распространения возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи и их переносчиков в отделениях из соседних отделений
- 3) при выявлении источника инфекции (больные, носители) в стационарах (отделениях), амбулаторно-поликлинических организациях любого профиля
- 4) систематически при отсутствии в них инфекций связанных с оказанием медицинской помощи, когда источник возбудителя не выявлен и возбудитель не выделен

В ОБЩЕЙ СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ ЗАНИМАЮТ МЕСТО

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

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

- 1) 834 н от 15.12.2014г.
- 2) 366 н от 16.04.2012г.
- 3) 572 н от 01.11.2012г.
- 4) 1687 н от 27.12.2011г.

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

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

ДЛЯ РАСЧЕТА РАСХОЖДЕНИЯ ДИАГНОЗОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И СТАЦИОНАРА НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

- 1) число случаев расхождения диагнозов скорой медицинской помощи и стационаров и общее число больных, доставленных скорой медицинской помощью в стационар
- 2) число вызовов скорой медицинской помощи за 1 сутки и стационаров и общее число больных, доставленных скорой медицинской помощью в стационар
- 3) число случаев расхождения диагнозов скорой медицинской помощи и стационаров и среднегодовую численность населения
- 4) общее число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных и общее число больных, доставленных скорой медицинской помощью в стационар

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

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

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УШИБАХ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) самомассаж
- 2) наложение согревающего компресса
- 3) применение пузыря со льдом
- 4) проведение пункции сустава

ЧАСТОТА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

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

К МЕТОДАМ ИЗУЧЕНИЯ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОТНОСЯТСЯ

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

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

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

**В АДРЕСНОЙ ЧАСТИ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ №14
УКАЗЫВАЕТСЯ**

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

**НА КАЖДУЮ ЖЕНЩИНУ, ПЕРВИЧНО ОБРАТИВШУЮСЯ В ЖЕНСКУЮ
КОНСУЛЬТАЦИЮ, ЗАВОДИТСЯ**

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

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

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

**ФОРМОЙ СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ «СВЕДЕНИЯ О ПРИЧИНАХ ВРЕМЕННОЙ
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) 32
- 2) 16-ВН
- 3) 30
- 4) 14

ПРОЦЕНТ ВЫПОЛНЕНИЯ ПЛАНА КОЙКО-ДНЕЙ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

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

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

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

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

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

ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

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

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

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

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

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

ФОРМУ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ №7 «СВЕДЕНИЯ О ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ» СОСТАВЛЯЮТ ВСЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, КОТОРЫЕ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ

- 1) с доброкачественными новообразованиями
- 2) со злокачественными новообразованиями
- 3) с ВИЧ
- 4) с туберкулезом

ДИАГНОЗ, КОТОРЫЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ ДЕТЕЙ ПОСЛЕ 1 ГОДА

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

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

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

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

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

ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ УТОПЛЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ ЕЖЕГОДНО ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ ОТ

- 1) 40
- 2) 60
- 3) 70
- 4) 90

ЧАСТОТА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

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

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

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

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

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

ОЖИДАЕМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ПРИ РОЖДЕНИИ, ОТНОСИТСЯ К ПОКАЗАТЕЛЮ

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

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

ЧИСЛЕ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1) IV и V
- 2) II
- 3) III
- 4) I

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

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

ИНДЕКС ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

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

ЧИСЛО СЛУЧАЕВ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА 100 РАБОТАЮЩИХ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

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

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОРГАНИЗУЕТСЯ И ОКАЗЫВАЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С

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

СРОК ХРАНЕНИЯ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ № 096/У «ИСТОРИЯ РОДОВ» СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1 год
- 2) 3 года

- 3) 5 лет
- 4) 25 лет

ДЕНЬ, ПРОВЕДЕННЫЙ БОЛЬНЫМ В СТАЦИОНАРЕ

- 1) сутко-день
- 2) койко-день
- 3) пребывание-день
- 4) кровать-день

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

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

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

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

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

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

СМОТРОВОЙ КАБИНЕТ В ПОЛИКЛИНИКЕ ДОЛЖЕН РАБОТАТЬ НА ПРОТЯЖЕНИИ

- 1) второй смены работы поликлиники
- 2) совмещающая часть первой и часть второй смены
- 3) первой смены работы поликлиники
- 4) полного рабочего дня поликлиники

КАБИНЕТ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ В ПОЛИКЛИНИКЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

РАЗМЕЩАТЬ В НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ БЛИЗОСТИ ОТ

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

К ЭКСТЕНСИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТНОСЯТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ

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

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

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

ВИД КРОВОТЕЧЕНИЯ, ПРИ КОТОРОМ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИМЕНЯЮТ ЖГУТ

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

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

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

ПОЛУСУММА ПОСТУПИВШИХ, ВЫПИСАННЫХ И УМЕРШИХ БОЛЬНЫХ

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

В ТАБЛИЦЕ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» ФОРМЫ 30 МЕДИЦИНСКИЕ СЕСТРЫ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ

**ОБРАЗОВАНИЕМ НА ДОЛЖНОСТЯХ ВРАЧ- МЕТОДИСТ, ВРАЧ-СТАТИСТИК
ВКЛЮЧАЮТ В СТРОКУ**

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

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ В ФОРМАХ

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

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

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

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

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

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

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

МЕДИЦИНСКАЯ ДЕМОГРАФИЯ ИЗУЧАЕТ

- 1) общую и первичную заболеваемость населения
- 2) рождаемость и возрастной состав населения
- 3) взаимосвязь воспроизводства населения с медико-социальными факторами
- 4) уровень рождаемости и смертности населения

**ПОКАЗАТЕЛЬ СВОЕВРЕМЕННОСТИ ПОСТУПЛЕНИЯ БЕРЕМЕННЫХ ПОД НАБЛЮДЕНИЕ
ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

- 1) число поступивших под наблюдение женщин со сроком беременности до 6

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

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

- 1) 7269
- 2) 10385
- 3) 5224
- 4) 2786

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

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

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

- 1) 2310
- 2) 5118
- 3) 1470
- 4) 2800

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

- 1) число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных
- 2) общее число прооперированных больных
- 3) ? (поступивших + выписанных + умерших) больных
- 4) общее число умерших в стационаре больных

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

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

В ПРОФИЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО АКУШЕРСТВУ И ГИНЕКОЛОГИИ ВХОДЯТ КОЙКИ

- 1) гастроэнтерологические
- 2) реанимационные
- 3) гинекологические для детей
- 4) койки сестринского ухода

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

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

ВПЕРВЫЕ В ЖИЗНИ УСТАНОВЛЕННЫЙ ДИАГНОЗ ОТНОСИТСЯ К

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

ПЕРЕУЧЕТ БОЛЬНЫХ В СТАЦИОНАРАХ ПРОВОДИТСЯ ПО СОСТОЯНИЮ НА ЧАСОВ

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

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

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

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

- 1) в диспансерах
- 2) в медицинских организациях особого типа
- 3) в медицинских организациях любого типа.
- 4) в отделениях и станциях скорой медицинской помощи

НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЕ СТРАДАЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (СОСТОЯНИЯМИ) В СТАДИИ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ, С РЕДКИМИ ОБОСТРЕНИЯМИ, С СОХРАНЕННЫМИ ИЛИ КОМПЕНСИРОВАННЫМИ ФУНКЦИЯМИ ОРГАНОВ И СИСТЕМ ОРГАНИЗМА, ПРИ ОТСУТСТВИИ ОСЛОЖНЕНИЙ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ (СОСТОЯНИЯ); С ФИЗИЧЕСКИМИ НЕДОСТАТКАМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ И ОПЕРАЦИЙ ПРИ УСЛОВИИ КОМПЕНСАЦИИ ФУНКЦИЙ ОРГАНОВ И СИСТЕМ ОРГАНИЗМА, СТЕПЕНЬ КОТОРОЙ НЕ ОГРАНИЧИВАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ОБУЧЕНИЯ ИЛИ ТРУДА ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

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

ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ОРГАНИЗУЕТСЯ ПО ПРИНЦИПУ

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

ПОКАЗАТЕЛЬ ЧАСТОТЫ ВЫЯВЛЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) $(\text{число выявленных при медицинских осмотрах острых заболеваний} / \text{общее число осмотренных}) \times 1000$
- 2) $(\text{число выявленных при медицинских осмотрах хронических заболеваний} / \text{общее число осмотренных}) \times 1000$
- 3) $(\text{число выявленных при медицинских осмотрах хронических заболеваний} / \text{общее число прикрепленного населения}) \times 1000$
- 4) $(\text{число выявленных при медицинских осмотрах острых и хронических заболеваний} / \text{общее число осмотренных}) \times 1000$

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТСЯ

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

КВАЛИФИКАЦИЮ СПЕЦИАЛИСТОВ ОПРЕДЕЛЯЕТ

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

УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ СЛУЧАЕВ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА

- 1) 103/у-98
- 2) 106-2/у-98

3) 106/у-08

4) 106/у

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

1) 1 год

2) 3 года

3) 5 лет

4) 10 лет

ВЕДУЩАЯ ПРИЧИНА ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

1) онкологические заболевания

2) болезни органов дыхания

3) болезни системы кровообращения

4) травмы

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

1) основы медицинской статистики

2) показатели кадрового потенциала

3) методическое пособие к статистическому анализу

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

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР И ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДЯТСЯ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ

1) за счет частных вложений

2) государственных гарантий

3) бюджетных ассигнований

4) за счет оплаты работодателем

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

1) III

2) I

3) II

4) IIIБ

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

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

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

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

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

- 1) II
- 2) I
- 3) III
- 4) IIIА

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

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

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

СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, СОСТАВЛЯЕТ _%

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

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

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

В СОСТАВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВХОДЯТ

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

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

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

ДЛЯ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ БОЛЕЗНЕННОСТИ (РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ) НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ

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

ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО И НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) общее число лучевых исследований
- 2) число пациентов с диагнозом психического расстройства, выявленных при профилактических осмотрах
- 3) общее число пациентов, взятых в течение года под диспансерное и консультативное наблюдение с впервые в жизни установленным диагнозом

психического расстройства (на 100000 населения)

4) охват населения профилактическими обследованиями (в %)

ПРИЕМ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

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

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

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

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ МЕРОПРИЯТИЯ

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

РАСЧЕТ ПОКАЗАТЕЛЯ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ КАДРАМИ ПРОВОДИТСЯ НА ТЫСЯЧ НАСЕЛЕНИЯ

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

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

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

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

ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

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

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

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

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

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

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

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

В ПРИСУТСТВИИ ИНФЕКЦИОННОГО БОЛЬНОГО (ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ) ПРОВОДИТСЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ

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

КОЛИЧЕСТВЕННЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ (СТАНЦИИ) СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

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

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

МЕТОД ДИНАМИЧЕСКОГО РЯДА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

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

ДЛЯ ВЫЧИСЛЕНИЯ СРЕДНИХ ВЕЛИЧИН НЕОБХОДИМО ПОСТРОИТЬ

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

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

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

УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ЖЕНЩИН, СТРАДАЮЩИХ ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ, РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

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

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

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ В УСЛОВИЯХ

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

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

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

ОБОРОТ КОЙКИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

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

ПЕРВИЧНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ

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

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

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

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

- 1) отношение числа стационарных больных, пользовавшихся

физиотерапевтическими методами лечения к числу использованных больных, умноженное на 100, в процентах

2) отношение числа обратившихся за медицинской помощью к общему числу проведенных исследований, умноженное на 100, в процентах

3) отношение числа физиотерапевтических процедур, отпущенных больным в стационаре к общему числу выписанных больных

4) отношение числа проведенных сеансов массажа, отпущенных больным в стационаре к общему числу обратившихся за медицинской помощью

ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ОБОСНОВАННОСТЬ ВРЕМЕННОГО ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТНИКОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ

1) СНИЛС

2) медицинская карта

3) листок временной нетрудоспособности

4) полис ОМС

ИСЧЕРПАННАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ (ИСТИННАЯ) СОСТОИТ ИЗ

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

2) общей заболеваемости по обращаемости+ заболевания, выявленные при медицинских осмотрах

3) заболевания, выявленные при медицинских осмотрах+ данные по причинам смерти

4) общей заболеваемости по обращаемости + данные по причинам смерти

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

1) терапевтические стационары

2) медико-санитарные части

3) круглосуточные стационары

4) дневные стационары

ОБСЛЕДОВАНИЯ В РЕНТГЕНОВСКИХ КАБИНЕТАХ, ЛАБОРАТОРИЯХ И ДРУГИХ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ (КАБИНЕТАХ) УЧЕТУ КАК ПОСЕЩЕНИЯ ВРАЧЕЙ

1) не подлежат

2) подлежат

3) в зависимости от кода МКБ-10

4) в зависимости от вида посещения

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

УСЛОВИЯХ)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ИНВАЛИДНОСТИ ЗАНИМАЮТ

- 1) болезни органов дыхания

- 2) новообразования
- 3) несчастные случаи, отравления и травмы
- 4) болезни системы кровообращения

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

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

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

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

МЕРТВОРОЖДАЕМОСТЬ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

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

В ПРОФИЛЬ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВХОДЯТ КОЙКИ

- 1) хирургические
- 2) сестринского ухода
- 3) онкологические
- 4) неврологические

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

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

РАЗНИЦА МЕЖДУ РОЖДАЕМОСТЬЮ И СМЕРТНОСТЬЮ ЗА ОПРЕДЕЛЕННЫЙ ПЕРИОД НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) убыль трудоспособного населения

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

ФОРМЫ ВИНЫ

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

НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «ЖУРНАЛ ЗАПИСИ РОДОВ В СТАЦИОНАРЕ»

- 1) 111/у
- 2) 102/у
- 3) 010/у
- 4) 032/у

ПОКАЗАТЕЛЬ, РАССЧИТАННЫЙ ПО ФОРМУЛЕ: (ЧИСЛО УЧАСТКОВЫХ ВРАЧЕЙ – ТЕРАПЕВТОВ / ЧИСЛЕННОСТЬ ОБСЛУЖИВАЕМОГО НАСЕЛЕНИЯ) * 10 000;

НАЗЫВАЕТСЯ

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

ПОКАЗАТЕЛЬ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА

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

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

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

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

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

ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ 1600 ДЕТЯМ СЛЕДУЕТ ВЫДЕЛИТЬ

КОЛИЧЕСТВО ПЕДИАТРИЧЕСКИХ УЧАСТКОВ

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

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

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

ОКРУГЛИТЬ РАСЧЕТНОЕ ЧИСЛО ДОЛЖНОСТЕЙ

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

РЕКОМЕНДОВАННАЯ ФУНКЦИЯ ВРАЧЕБНОЙ ДОЛЖНОСТИ НЕВРОЛОГА

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

ОЦЕНИТЬ КОЛИЧЕСТВО СЕРТИФИЦИРОВАННЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ МОЖНО С ПОМОЩЬЮ ПОКАЗАТЕЛЯ

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

ДЛЯ РАСЧЕТА СРЕДНЕСУТОЧНОЙ НАГРУЗКИ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

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

НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «ОБМЕННАЯ КАРТА РОДИЛЬНОГО ДОМА, РОДИЛЬНОГО

ОТДЕЛЕНИЯ БОЛЬНИЦЫ»

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

СТУДЕНТАМ И УЧАЩИМСЯ В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЫДАЕТСЯ

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

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

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

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

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

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

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

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ОБМОРОКА ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

- 1) экстренной

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

**КОНСУЛЬТАЦИИ И ЭКСПЕРТИЗЫ, ПРОВОДИМЫЕ ВРАЧЕБНЫМИ КОМИССИЯМИ
УЧЕТУ КАК ПОСЕЩЕНИЯ ВРАЧЕЙ**

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

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

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

В ФСН №14 ИЗ ЧИСЛА ПРОВЕДЕННЫХ В СТАЦИОНАРЕ ОПЕРАЦИЙ ВЫДЕЛЯЕТСЯ

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

**ОТДЕЛЕНИЯ ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННЫХ ОРГАНИЗУЮТ В РОДИЛЬНЫХ ДОМАХ
МОЩНОСТЬЮ КОЕК**

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

**ЗАВЕДУЮЩИЙ ЦЕНТРОМ ЗДОРОВЬЯ НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ НЕ МЕНЕЕ
ВРАЧЕБНЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ**

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

**ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ БОЛЬНИЧНЫМИ КОЙКАМИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО
ФОРМУЛЕ**

- 1) $(\text{Число больничных коек}) / (\text{Среднегодовая численность населения}) * 1000$
- 2) $(\text{Среднегодовая численность населения}) / (\text{Число больничных коек}) * 10000$
- 3) $(\text{Число больничных коек}) / (\text{Среднегодовая численность населения}) * 10000$
- 4) $(\text{Число больничных коек}) / (\text{Среднегодовая численность населения}) * 1000$

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

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

ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ТОЛЬКО ДЛЯ ПЕРЕЛОМА

- 1) кровоподтёк
- 2) припухлость
- 3) нарушение функции конечности
- 4) крепитация костных отломков

СРЕДНЕДНЕВНАЯ НАГРУЗКА ЛАБОРАТОРИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК:

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

к числу пациентов с отклонениями в лабораторных исследованиях

- 4) число пациентов с отклонениями в лабораторных исследованиях, проведенных за отчетный год

ОСОБЕННОСТИ РЕГИСТРАЦИИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ФОРМЕ 12

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

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

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

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

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

ЛИЧНАЯ ДИСТАНЦИЯ ПРИ ПОВСЕДНЕВНОМ ОБЩЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА С ПАЦИЕНТОМ (_СМ)

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

ОЦЕНИТЬ КОЛИЧЕСТВО СЕРТИФИЦИРОВАННЫХ ВРАЧЕЙ КЛИНИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ В%, ЕСЛИ ВСЕГО ИХ 8468, ИЗ НИХ ИМЕЮТ СЕРТИФИКАТ СПЕЦИАЛИСТА 8391

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

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

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

МЕТОДОМ ДИНАМИЧЕСКОГО РЯДА ОПРЕДЕЛЯЮТ

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

ПОКАЗАТЕЛЬ СТРУКТУРЫ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ПО ГРУППАМ ИНВАЛИДНОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) (число лиц, впервые признанных инвалидами 1-й (2-й, 3-й) группы в отчетном году / число лиц, впервые признанных инвалидами в отчетном году) x 100%
- 2) (число лиц, впервые признанных инвалидами 1-й (2-й, 3-й) группы в отчетном году / число лиц, впервые признанных инвалидами в отчетном году) x 1000
- 3) (число лиц, впервые признанных инвалидами 1-й (2-й, 3-й) группы в отчетном году /на общее число лиц признанных инвалидами) x 100%
- 4) (число лиц, признанных инвалидами 1-й (2-й, 3-й) группы в отчетном году / число

лиц, впервые признанных инвалидами в отчетном году) x 100%

ПОСЕЩЕНИЯ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К ПОСЕЩЕНИЯМ ПО ПОВОДУ

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

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

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

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

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

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

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

ПОКАЗАТЕЛЕМ ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ В СМОТРОВОМ КАБИНЕТЕ ДОЛЖНО

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

4) быть по желанию пациента

МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ (ОБСЛЕДОВАНИЯ) ПРЕДПРИНЯТЫЕ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА РАННЕЙ СТАДИИ (НОВООБРАЗОВАНИЯ, ТУБЕРКУЛЕЗ, ГЛАУКОМА, САХАРНЫЙ ДИАБЕТ И ДРУГИЕ) ОТНОСЯТ К МЕДИЦИНСКИМ ОСМОТРАМ

- 1) с иными целями
- 2) профилактическим
- 3) целевым
- 4) по заболеванию

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

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

ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ КАДРАМИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА _ТЫСЯЧ НАСЕЛЕНИЯ

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

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

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

НА НАСЕЛЕНИЕ, РАВНОЕ 600 014 ЧЕЛОВЕК, НЕОБХОДИМО ОРГАНИЗОВАТЬ _ ЦЕНТРОВ ЗДОРОВЬЯ

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

СТРУКТУРНЫМИ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯМИ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) неонатальное отделение

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

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

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

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

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

ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИЕ, ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКИЕ КОЙКИ ВХОДЯТ В ПРОФИЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

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

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

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

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

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

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

- 1) 0,25
- 2) 0,99

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

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

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

В СООТВЕТСТВИИ С ПРАВИЛАМИ ЗАПОЛНЕНИЯ ФСН №14, ЕСЛИ ОДНОМУ И ТОМУ ЖЕ БОЛЬНОМУ ПРОИЗВЕДЕНО НЕСКОЛЬКО ОПЕРАЦИЙ, ТО ОН БУДЕТ ПОКАЗАН В ТАБЛИЦЕ

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

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

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

ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ДЕТЕЙ БЕЗ ВЕДОМА РОДИТЕЛЕЙ РАБОТНИКИ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ

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

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

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

4) 5

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕВОЧЕК ФОРМИРУЮТСЯ ГРУППЫ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ

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

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

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

ДЕМОГРАФИЧЕСКИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМИ СТАТИСТИКУ НАСЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) численность населения и полово-возрастной состав
- 2) полово-возрастной состав и число детского населения
- 3) численность населения по возрастам
- 4) число мужчин и женщин

ПРИ НАРУЖНОМ АРТЕРИАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ КРОВЬ

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

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК РЕГЛАМЕНТИРОВАНА

- 1) СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности»
- 2) СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней»
- 3) СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»
- 4) СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»

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

- 1) 366 н от 16.04.2012г.
- 2) 572 н от 01.11.2012г.

3) 1687 н от 27.12.2011г.

4) 834 н от 15.12.2014г.

ФОРМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

1) скорая, стационарная, амбулаторная

2) экстренная, неотложная, плановая

3) неотложная, амбулаторная, стационарная

4) амбулаторная, экстренная, стационарная

НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «КАРТА ДОНЕСЕНИЯ О СЛУЧАЕ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТИ»

1) 003/у-МС

2) 002/у

3) 003-1/у

4) 003/у

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

1) $\frac{1}{2}$ (поступивших + выписанных + умерших) больных

2) число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных

3) общее число прооперированных больных

4) общее число умерших в стационаре больных

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

1) 14

2) 12

3) 16-ВН

4) 10

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

1) (число детей-инвалидов до 16 лет / среднегодовая численность детского населения до 16 лет) x 10000

2) (число детей-инвалидов до 18 лет / среднегодовая численность детского населения до 18 лет) x 100000

3) (число детей-инвалидов до 18 лет / среднегодовая численность детского населения до 18 лет) x 100%

4) (число детей-инвалидов до 18 лет / среднегодовая численность детского населения до 18 лет) x 10000

ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАБИНЕТА ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ

ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

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

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

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

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

ОБЩЕЕ ЧИСЛО ЛУЧЕВЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК

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

4) отношение числа ультразвуковых исследований к общему числу исследований умноженное на 10 тысяч

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

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

ОСЛОЖНЕНИЯ ОСНОВНОГО И ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОДЛЕЖАТ УЧЕТУ В ФОРМЕ 12

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

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

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

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

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

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

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

ТРОЙНОЙ ПРИЕМ САФАРА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) разгибание головы назад, выведение нижней челюсти вперед, открывание рта
- 2) поворот головы вправо, открывание рта, валик под голову

- 3) сгибание головы, открывание рта, валик под плечи
- 4) поворот головы влево, открывание рта, валик под голову

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

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

НОМЕР ОТЧЕТНОЙ ФОРМЫ, В КОТОРУЮ ВНОСЯТСЯ СВЕДЕНИЯ О ДОМЕ РЕБЕНКА

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

КОНФЛИКТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

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

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

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

КОЛИЧЕСТВЕННЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ ТРАНСФУЗИОЛОГИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПОД СТАТИСТИЧЕСКИМ ТЕРМИНОМ «ОБРАЩАЕМОСТЬ» ПОНИМАЮТ

- 1) соотношение числа всех первичных посещений к общему числу обслуживаемого

населения

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

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

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

ЗА ЕДИНИЦУ НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПРИНИМАЮТ

- 1) каждый случай обращения по поводу хронического заболевания в текущем году
- 2) каждый случай впервые зарегистрированного

в текущем году заболевания

- 3) любой случай зарегистрированного

в текущем году заболевания

- 4) законченный случай заболевания в текущем году

В СТРУКТУРЕ ОБЩЕЙ ДЕТСКОЙ ИНВАЛИДНОСТИ НАИБОЛЬШУЮ ДОЛЮ ЗАНИМАЮТ

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

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

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

В ФФСН № 30 В ТАБЛИЦЕ 2704 У ГИГИЕНИСТА УЧИТЫВАЮТСЯ ПОСЕЩЕНИЯ

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

НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ НОВОРОЖДЕННОГО»

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

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

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

МЕЖФОРМЕННЫЙ КОНТРОЛЬ Ф.14 С Ф.12 ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ КОНТРОЛЬ МЕЖДУ ПРОЛЕЧЕННЫМИ В СТАЦИОНАРЕ И ОБРАТИВШИМИСЯ В ПОЛИКЛИНИКУ СО СЛЕДУЮЩИМ ДИАГНОЗОМ

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

МИГРАЦИЯ (МЕХАНИЧЕСКОЕ ДВИЖЕНИЕ) НАСЕЛЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

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

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

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

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

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

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

ВРАЧЕЙ

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

МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ СЛУЧАЕВ СМЕРТИ СОСТАВЛЯЕТ

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

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

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

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

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

СТАТИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА

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

ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ ОТДЕЛЕНИЯ БЫВАЮТ ТРЕХ ПРОФИЛЕЙ

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

РАССЧИТАТЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ АКУШЕРКАМИ, РАБОТАЮЩИМИ В

ГОСУДАРСТВЕННЫХ И МУНИЦИПАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ЕСЛИ ЧИСЛО АКУШЕРОВ 1374, ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ 4159380

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

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

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

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

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

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

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

ПОКАЗАТЕЛИ КВАЛИФИКАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ

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

ДЛЯ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

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

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

- 1) участковая больница
- 2) медицинские организации особого типа
- 3) больница скорой медицинской помощи
- 4) поликлиники (в том числе детские), а также поликлиники государственной и муниципальной систем здравоохранения

ДЕТИ, СТРАДАЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В АКТИВНОЙ СТАДИИ И СТАДИИ НЕСТОЙКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ С ЧАСТЫМИ ОБОСТРЕНИЯМИ, С СОХРАНЕННЫМИ ИЛИ КОМПЕНСИРОВАННЫМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ИЛИ НЕПОЛНОЙ КОМПЕНСАЦИЕЙ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ; С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В СТАДИИ РЕМИССИИ, НО С ОГРАНИЧЕННЫМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ, ВОЗМОЖНЫ ОСЛОЖНЕНИЯ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОСНОВНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ТРЕБУЕТ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ; ДЕТИ С ФИЗИЧЕСКИМИ НЕДОСТАТКАМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ И ОПЕРАЦИЙ С НЕПОЛНОЙ КОМПЕНСАЦИЕЙ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ФУНКЦИЙ, ЧТО, В ОПРЕДЕЛЕННОЙ МЕРЕ, ОГРАНИЧИВАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ОБУЧЕНИЯ ИЛИ ТРУДА РЕБЕНКА, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

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

ОХВАТ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СИСТЕМАТИЧЕСКИМ ВРАЧЕБНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

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

ОКАЗАНИЕ НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ РЕГЛАМЕНТИРОВАНО

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

КОЭФФИЦИЕНТ СОВМЕСТИТЕЛЬСТВА ХАРАКТЕРИЗУЕТ ОБЪЕМ ЗАНИМАЕМЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ

- 1) несколькими штатными должностями
- 2) одной штатной должностью
- 3) одним физическим лицом

4) одной занятой должностью

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

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

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ НА КОМПЛЕКСНОМ УЧАСТКЕ

- 1) 800 человек детского населения
- 2) 2000 и более человек взрослого и детского населения.
- 3) 1700 человек взрослого населения
- 4) 1500 человек взрослого и детского населения

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

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

МЕРТВОРЖДЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

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

живорождения

СВЕДЕНИЯ О ЗАБОЛЕВАНИЯХ, ВЫЯВЛЕННЫХ У БОЛЬНЫХ, ПОСТУПИВШИХ В СТАЦИОНАР, МИНУЯ ПОЛИКЛИНИКУ, ВКЛЮЧАЮТ В ФОРМУ 12

- 1) если больной умер от данного диагноза
- 2) не подлежат учету
- 3) на общих основаниях
- 4) только определенные диагнозы

ОДИН ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ОРГАНИЗУЕТСЯ ИЗ РАСЧЕТА НА ТЫСЯЧ НАСЕЛЕНИЯ

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

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

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

УНИФИЦИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ШТАТНОГО РАСПИСАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА

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

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

- 1) 100 чел., удаленностью более 10 км.
- 2) 500 чел., удаленностью более 10 км.
- 3) 100 чел., удаленностью более 6 км.
- 4) 1000 чел., удаленностью более 10 км.

ДЛЯ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ УКОМПЛЕКТОВАННОСТИ МЕДИЦИНСКИМИ КАДРАМИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ДАННЫЕ

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

ЕДИНИЦЕЙ НАБЛЮДЕНИЯ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОЙ

ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) среднегодовая занятость койки
- 2) каждый случай госпитализации
- 3) каждый больной пролеченный в стационаре
- 4) средняя длительность лечения в стационаре

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

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

ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ЗАБОЛЕВАНИИ БОЛЕЕ МЕСЯЦА ДОПУСКАЕТСЯ ЗАПОЛНЕНИЕ ТАП НЕ БОЛЕЕ

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

НЕОТЛОЖНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ МОЖЕТ ОКАЗЫВАТЬСЯ

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

ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП РАБОТЫ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

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

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ СРЕДНЕГО И МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА БОЛЬНИЦЫ РУКОВОДИТ

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

В ТЕЧЕНИЕ 1 ГОДА ХРАНЯТ

- 1) талон пациента, получающего амбулаторную помощь в амбулаторных условиях (№025-1/у)
- 2) медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (№ 025/у)

- 3) контрольную карту диспансерного наблюдения
- 4) форму 003/у

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

- 1) 0,75
- 2) 1,0
- 3) 2,0
- 4) 1,33

ИСТОЧНИКОМ СВЕДЕНИЙ ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ ФОРМЫ 16-ВН ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

- 1) (число инвалидов трудоспособного возраста / среднегодовая численность трудоспособного населения) x 100000
- 2) (число инвалидов трудоспособного возраста / среднегодовая численность трудоспособного населения) x 10000
- 3) (число инвалидов / среднегодовая численность трудоспособного населения) x 100000
- 4) (число инвалидов трудоспособного возраста / среднегодовая численность населения) x 10000

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ КЛАССИФИЦИРУЮТ НА

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

ПОЛНОТА ОХВАТА БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

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

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

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

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

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

ПОКАЗАТЕЛЬ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

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

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

- 1) распределение осмотренных по группам здоровья
- 2) хирургическая активность
- 3) число пациентов, у которых наблюдались осложнения после переливания крови и кровезаменяющих жидкостей
- 4) больничная летальность в стационаре при отдельных заболеваниях

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

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

К ВИЗУАЛЬНО ДОСТУПНЫМ ЛОКАЛИЗАЦИЯМ СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ ОПУХОЛИ

- 1) почки (С64)

- 2) пищевода (С15)
- 3) десны (С03)
- 4) гортани (С32)

НЕВЕРБАЛЬНЫЕ СПОСОБЫ ПЕРЕДАЧИ ИНФОРМАЦИИ

- 1) жесты
- 2) слова
- 3) голос
- 4) эмоции

МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ

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

ПРИ СТЕРИЛИЗАЦИИ ХИМИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ИНСТРУМЕНТЫ ХРАНЯТ В СТЕРИЛИЗАТОРЕ С ФИЛЬТРОМ В ТЕЧЕНИЕ

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

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ОБСЛУЖИВАЕМОГО ФАПом НАСЕЛЕНИЯ (ВКЛЮЧАЯ ДЕТСКОЕ НАСЕЛЕНИЕ)

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

ПОВОЗРАСТНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СМЕРТНОСТИ РАССЧИТЫВАЮТСЯ ПУТЕМ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ПОД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПОНИМАЮТ КОМПЛЕКС, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПАЦИЕНТУ

- 1) социальных льгот
- 2) медицинских вмешательств
- 3) медицинских услуг
- 4) профилактических мероприятий

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

- 1) «Контрольная карта диспансерного наблюдения»

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

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

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

УДЕЛЬНЫЙ ВЕС АБОРТОВ ДО 12 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

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

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

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

ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ

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

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

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

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ НАЗЫВАЮТ

- 1) ведущий синдром, явившийся непосредственной причиной смерти
- 2) дыхательная и сердечная недостаточность

- 3) заболевание, непосредственно приведшее к смерти
- 4) основное заболевание, приведшее к летальному исходу

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

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

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

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

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

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

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

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

ДЛЯ РАСЧЕТА ЧАСТОТЫ ПОСТТРАНСФУЗИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

- 1) число больных с зарегистрированными посттрансфузионными осложнениями и среднегодовую численность населения
- 2) число больных с зарегистрированными посттрансфузионными осложнениями и общее число больных, получивших посттрансфузионную терапию
- 3) общее число больных, получивших посттрансфузионную терапию и число умерших в стационаре больных

4) общее число больных, получивших посттрансфузионную терапию и число выбывших (выписанных + умерших) из стационара

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

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

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

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

СЛУЧАИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПЕРСОНАЛОМ СТАНЦИЙ (ОТДЕЛЕНИЙ) СКОРОЙ ПОМОЩИ УЧЕТУ КАК ПОСЕЩЕНИЯ ВРАЧЕЙ

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

ДЛЯ РАСЧЕТА ЧАСТОТЫ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ЧИСЛО

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

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

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

СМОТРОВЫЕ КАБИНЕТЫ В ПОЛИКЛИНИКЕ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА

- 1) женские, мужские, подростковые

- 2) женские
- 3) женские и мужские
- 4) мужские

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ОФОРМЛЯЕТСЯ

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

ЧИСЛО ДНЕЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА 100 РАБОТАЮЩИХ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

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

СОСТАВ И ПЛОЩАДЬ ДЕЗИНФЕКЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ЖЕНЩИН ФОРМИРУЮТСЯ ГРУППЫ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ

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

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

КОЙКА, РАЗМЕЩЕННАЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДЛЯ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ

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

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

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

РАННЯЯ НЕОНАТАЛЬНАЯ СМЕРТНОСТЬ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) $\frac{\text{число новорожденных, умерших в возрасте 0-6 суток}}{\text{число новорожденных, живых и мертвых}} * 1000$
- 2) $\frac{\text{число новорожденных, умерших в возрасте 0-6 суток}}{\text{число новорожденных, живых и мертвых}} * 1000$
- 3) $\frac{\text{число новорожденных, умерших в возрасте 0-6 суток}}{\text{число новорожденных, живых}} * 1000$
- 4) $\frac{\text{число новорожденных, умерших в возрасте 0-6 суток}}{\text{число новорожденных, живых}} * 1000$

СТРУКТУРА ПОЛИКЛИНИКИ И ШТАТНАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ

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

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ОБТУРАЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

В ПРИСУТСТВИИ ИНФЕКЦИОННОГО БОЛЬНОГО (ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ) ПРОВОДИТСЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ИСКУССТВЕННОЕ ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ 4-7 НЕДЕЛИ ПРОВОДИТСЯ

1) не ранее 24 часов с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности

2) не ранее 48 часов с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности

3) не ранее 72 часов с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности

4) не ранее семи дней с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности

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

1) мощность стационара

2) структура госпитализированных больных

3) летальность

4) структура коечного фонда

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

1) удельный вес аттестованных

2) естественный прирост

3) удельный вес посещений

4) коэффициент совместительства

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

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

2) сведения графы 4 формы 12/среднесписочное население *1000

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

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

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

1) обеспеченность населения врачами

- 2) нагрузка на одного врача
- 3) индекс эффективности труда
- 4) число случаев нетрудоспособности

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

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

К ПОКАЗАТЕЛЯМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ОТНОСЯТСЯ

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

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

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

ПОСЕЩЕНИЯ К ВРАЧАМ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ КАБИНЕТОВ УЧЕТУ КАК ПОСЕЩЕНИЯ ВРАЧА

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

ХИРУРГИЧЕСКИЕ КОЙКИ ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТСЯ К ПРОФИЛЮ КОЕК

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

НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ»

- 1) 066/у
- 2) 001/у
- 3) 111/у

4) 003-1/у

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

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

В ФСН №14 ОТРАЖАЕТСЯ ЧИСЛО ВСКРЫТИЙ (ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИХ И СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХ) И

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

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

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

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

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

В ТАБЛИЦЕ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» ФОРМЫ 30 СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАЦИИ (ГРАФА15) ЗАПОЛНЯЮТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1) свидетельства об аккредитации
- 2) диплома государственного образца
- 3) сертификата специалиста
- 4) свидетельства о повышении квалификации

УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

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

- 3) Общее число женщин, закончивших беременность абортами / Число женщин, закончивших беременность родами *100%
- 4) Число нормальных родов, принятых в стационаре/число родов, принятых в стационаре *100%

ХРАНЕНИЕ МОЮЩИХ И ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ СРЕДСТВ ДОЛЖНО ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ

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

СРЕДНЕЕ ВРЕМЯ ПРОСТОЯ КОЙКИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

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

ЦЕЛЬ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «МЕДИЦИНСКИЕ КАДРЫ РОССИИ»

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

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

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

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

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

ДЛЯ РАСЧЕТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ

НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

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

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

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

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ИЗУЧЕНИЯ СТАТИСТИКИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

СТОЛБИКОВЫЕ ДИАГРАММЫ В СТАТИСТИКЕ ОТОБРАЖАЮТ

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

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

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

В ЗАДАЧИ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ВХОДЯТ

- 1) обследование больных, выдача направлений к специалистам, постановка окончательного диагноза
- 2) прием больных, постановка предварительного диагноза и решение вопроса о госпитализации
- 3) выдача рецептов на лекарственные препараты, обследование больных, направление больных на медико-социальную экспертизу
- 4) направление больных на медико-социальную экспертизу, постановка окончательного диагноза

ДЛЯ РАСЧЕТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ ПОМОЩЬЮ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

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

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕПЛОВОМ УДАРЕ ВКЛЮЧАЕТ МЕРОПРИЯТИЯ

- 1) перенести пациента в прохладное место, положить холод на проекции крупных сосудов
- 2) провести непрямой массаж сердца и искусственная вентиляция легких
- 3) ввести внутривенно кардиамин
- 4) уложить пациента в боковое положение, дать прохладное питье

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

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

ГОСПИТАЛИЗИРОВАННАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ИЗУЧАЕТСЯ МЕТОДОМ

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

СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕДСТОЯЩЕЙ ЖИЗНИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

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

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

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

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

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

ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЕСТЕСТВЕННОГО ДВИЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

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

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВРАЧА – ЭПИДЕМИОЛОГА, КАК АМБУЛАТОРНОЕ ПОСЕЩЕНИЕ УЧЕТУ

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

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

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

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

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

ТАБЛИЦА 2300 ФОРМЫ 7 «СВЕДЕНИЯ О ВПЕРВЫЕ В ЖИЗНИ ВЫЯВЛЕННЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ, ПОДЛЕЖАЩИХ ЛЕЧЕНИЮ

- 1) консервативному

- 2) радикальному
- 3) специализированному
- 4) санаторно-курортному

ОСНОВНОЙ УЧЕТНЫЙ ДОКУМЕНТ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО ДАННЫМ ДИСПАНСЕРНЫХ ОСМОТРОВ

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

ПРИ СТЕРИЛИЗАЦИИ ХИМИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ИНСТРУМЕНТЫ ХРАНЯТ В СТЕРИЛИЗАТОРЕ С ФИЛЬТРОМ В ТЕЧЕНИЕ

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

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

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

НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА БЕРЕМЕННОЙ И РОДИЛЬНИЦЫ»

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

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

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

ГОСПИТАЛИЗИРОВАННАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ИЗУЧАЕТСЯ ПО ДАННЫМ ФОРМЫ

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

стационару»

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

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

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

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

**ДЛЯ РАСЧЕТА УДЕЛЬНОГО ВЕСА ЛОЖНЫХ ВЫЗОВОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ**

- 1) число ложных вызовов скорой медицинской помощи и общее число вызовов скорой медицинской помощи
- 2) число ложных вызовов скорой медицинской помощи и среднегодовую численность населения
- 3) число случаев расхождения диагнозов скорой медицинской помощи и стационаров и общее число вызовов скорой медицинской помощи
- 4) число ложных вызовов скорой медицинской помощи и общее число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных

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

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

ДЛЯ РАСЧЕТА СРЕДНЕМЕСЯЧНОГО ЧИСЛА КОЕК НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ

- 1) сумму фактически развернутых коек за все дни месяца и общее число выписанных из стационара
- 2) разницу фактически развернутых коек и коек, свернутых на ремонт и число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных
- 3) сумму фактически развернутых коек за все дни месяца и календарное число дней месяца
- 4) сумму фактически развернутых коек за все дни месяца и число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных

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

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

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВРАЧА АНЕСТЕЗИОЛОГА – РЕАНИМАТОЛОГА КАК АМБУЛАТОРНОЕ ПОСЕЩЕНИЕ УЧЕТУ

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

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

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

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

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

ПОКАЗАТЕЛЬ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК ЧИСЛО ВЫЯВЛЕННЫХ

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

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

ВРАЧЕБНЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ 18394,25

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

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

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

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

- 1) общее число патологоанатомических вскрытий
- 2) ? (поступивших + выписанных + умерших) больных
- 3) число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных
- 4) общее число умерших в стационаре больных

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

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

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

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

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

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

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

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

ПОКАЗАТЕЛЬ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ТРУДОСПОСОБНОГО НАСЕЛЕНИЯ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

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

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

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

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК РЕГЛАМЕНТИРОВАНА

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

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

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

ВОСПРОИЗВОДСТВО (ЕСТЕСТВЕННОЕ ДВИЖЕНИЕ) НАСЕЛЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) численность, состав населения, обусловленный рожденьями, смертями, браками и разводами
- 2) снижение численности, состава и размещения населения, обусловленное рожденьями,

смертями, браками и разводами

3) изменение численности, состава и размещения населения, обусловленное рождениями,

смертями, браками и разводами

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

ЕДИНИЦЕЙ НАБЛЮДЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) каждый случай зарегистрированного инфекционного заболевания

2) любой случай острого пищевого отравления

3) каждый случай зарегистрированного острого заболевания

4) случаи госпитализации по поводу инфекционного заболевания

ЧАСТОТА РАСХОЖДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ И ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИХ ДИАГНОЗОВ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

1) $(\text{Число умерших в стационаре больных} / \text{Общее число патологоанатомических вскрытий}) * 100$

2) $(\text{Число клинических диагнозов, не подтвержденных при патологоанатомическом вскрытии} / \text{Общее число выбывших (выписанных+ умерших) из стационара больных}) * 100$

3) $(\text{Общее число выбывших (выписанных+ умерших) из стационара больных} / \text{Общее число патологоанатомических вскрытий}) * 100$

4) $(\text{Число клинических диагнозов, не подтвержденных при патологоанатомическом вскрытии} / \text{Общее число патологоанатомических вскрытий}) * 100$

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

1) 042/У

2) 089/У

3) 051/У

4) 090/У

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

1) 4570

2) 4310

3) 5119

4) 5800

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

1) общее число реанимаций, выполненных бригадой скорой медицинской помощи и

- общее число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных
- 2) число успешных реанимаций, выполненных бригадой скорой медицинской помощи и общее число реанимаций, выполненных бригадой скорой медицинской помощи
- 3) число успешных реанимаций, выполненных бригадой скорой медицинской помощи и общее число умерших в стационаре больных
- 4) общее число реанимаций, выполненных бригадой скорой медицинской помощи и общее число умерших в стационаре больных

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

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

УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ МЕРТВорождений ЯВЛЯЕТСЯ

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

ОХВАТ 3-Х КРАТНЫМ УЛЬТРАЗВУКОВЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ БЕРЕМЕННЫХ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

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

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

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

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

МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

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

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

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

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

- 1) 78
- 2) 100
- 3) 93,7
- 4) 55,4

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

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

ОХВАТ ЖЕНЩИН ВМС РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

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

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

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

ДЛЯ АНАЛИЗА ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) конкурирующие состояния
- 2) сопутствующие состояния

- 3) основное состояние
- 4) осложнения

ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛАБОРАТОРИИ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) показатель охвата диспансерным наблюдением
- 2) среднее число лабораторных анализов на 100 амбулаторных посещений (включая помощь на дому)
- 3) обеспеченность амбулаторно-поликлинической помощью на 10000 населения
- 4) число посещений на 1 жителя в год

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

- 1) 7-дс
- 2) 14-дс
- 3) 32-дс
- 4) 13-дс

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

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

ОСНОВНОЙ МЕТОД РАБОТЫ УЧРЕЖДЕНИЙ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ МАТЕРИ И РЕБЕНКУ

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

ОХВАТ ДЕТЕЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ ПРИВИВКАМИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

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

поликлиники / число детей, охваченных профилактическими прививками * 100%

СВЕДЕНИЯ О ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ СОДЕРЖАТСЯ В ФОРМЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ №

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

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

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

СТРУКТУРА ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

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

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

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

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

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

ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ БОЛЬНИЧНЫМИ КОЙКАМИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА _ ЧЕЛОВЕК ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ

- 1) 100
- 2) 1000

- 3) 10000
- 4) 100000

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

- 1) 2470
- 2) 1110
- 3) 5126
- 4) 1800

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

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

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

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

ПРИ СИНДРОМЕ «ОСТРОГО ЖИВОТА» НЕОБХОДИМО

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

ДЛЯ РАСЧЕТА УДЕЛЬНОГО ВЕСА СЕЛЬСКИХ ЖИТЕЛЕЙ СРЕДИ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

- 1) число умерших сельских жителей в стационаре и число всех поступивших больных в стационар
- 2) общее число всех поступивших больных в стационар и общее число умерших в стационаре больных
- 3) число сельских жителей, госпитализированных в стационар в течение года и число сельских коек в стационаре
- 4) число сельских жителей, госпитализированных в стационар в течение года и число всех поступивших больных в стационар

РАССЧИТАТЬ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ, ИМЕЮЩИХ КАТЕГОРИИ,

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

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

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

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

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

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

ДЛЯ РАСЧЕТА СВОЕВРЕМЕННОСТИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

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