

Green Test



Тест по
Общественному
Здоровью

Тест по Общественному Здоровью

Тест по общественному здоровью достаточно простой, но в нем есть много вопросов, которые нужно долго читать. Поэтому есть вероятность не уложиться в лимит времени на вопрос. Но простота в том, что у вопроса может быть только один правильный ответ.

1. Назовите основные методы изучения заболеваемости населения:

- 1) по статистическим талонам; по данным о причинах смерти; по историям болезни;
- 2) по листкам нетрудоспособности; по амбулаторным картам; по данным медицинских осмотров;
- 3)+ по данным обращаемости за медицинской помощью; по данным медицинских осмотров; по -данным о причинах смерти;
- 4) по данным переписи населения; по талонам на прием к врачу; по историям болезни;
- 5) по статистическим картам выбывших из стационара; по контрольным картам диспансерного наблюдения; по данным обращаемости за медицинской помощью.

2. К показателям заболеваемости относятся все перечисленные показатели, кроме:

- 1) первичной заболеваемости;
- 2) общей заболеваемости
- 3) патологической пораженности;
- 4)+ общей смертности;
- 5) заболеваемости по причинам смерти.

3. Что характеризует показатель общей заболеваемости?

- 1) удельный вес того или иного заболевания среди населения;
- 2) степень изменения уровня заболеваемости во времени;
- 3) исчерпанная заболеваемость населения;
- 4)+ распространенность заболеваний среди населения;
- 5) распространенность социально значимых заболеваний.

4. Назовите данные, необходимые для расчета первичной заболеваемости:

- 1)+ число заболеваний, зарегистрированных впервые в жизни в данном году; среднегодовая численность населения;
- 2) число заболеваний, зарегистрированных впервые в жизни в данном году; число заболеваний, зарегистрированных в предыдущем году;
- 3) число заболеваний, выявленных при медицинских осмотрах; среднегодовая численность населения;
- 4) число заболеваний, зарегистрированных впервые в жизни в данном году; общее число заболеваний, зарегистрированных в данном году;
- 5) общее число заболеваний, зарегистрированных в данном году; среднегодовая численность населения.

5. Назовите данные, необходимые для расчета общей заболеваемости:

- 1) число заболеваний, выявленных впервые в данном году; среднегодовая численность населения;
- 2) число заболеваний, выявленных при медицинских осмотрах; число прошедших медицинский осмотр;
- 3)+ число всех заболеваний, выявленных в данном году; среднегодовая численность населения;
- 4) число всех заболеваний, выявленных в данном году; общее число заболеваний, зарегистрированных в предыдущем году;
- 5) число заболеваний, выявленных в предыдущем году; среднегодовая численность населения.

6. Какой документ используют для изучения заболеваемости по обращаемости?

- 1) дневник работы врача общей практики (семейного врача) (ф. 039/у-воп);
- 2)+ талон амбулаторного пациента (ф. 025-12/у);
- 3) медицинскую карту амбулаторного больного (ф. 025/у-04);
- 4) талон на прием к врачу (ф. 024-4/у-88);
- 5) медицинская карта стационарного больного (ф. 003/у).

7. Назовите данные, необходимые для расчета патологической пораженности:

- 1) число всех выявленных заболеваний; число обратившихся за медицинской помощью;
- 2) число заболеваний, выявленных впервые в данном году; среднегодовая численность населения;
- 3)+ число заболеваний, выявленных при медицинских осмотрах; число лиц, прошедших медицинский осмотр;
- 4) число заболеваний, выявленных при медицинских осмотрах; среднегодовая численность населения;
- 5) число зарегистрированных случаев данного заболевания; общее число зарегистрированных заболеваний.

8. Назовите данные, необходимые для расчета структуры заболеваемости:

- 1) число случаев по каждому виду заболеваний; среднегодовая численность населения;
- 2) число всех заболеваний, выявленных в данном году; среднегодовая численность населения;
- 3)+ число случаев конкретного заболевания; общее число случаев всех заболеваний;
- 4) общее число случаев всех заболеваний, выявленных в данном году; общее число случаев заболеваний, выявленных в предыдущие годы;
- 5) число заболеваний, выявленных при медицинских осмотрах в данном году; число обращений по поводу заболеваний в данном году.

9. Какой документ используют при статистической разработке заболеваемости?

- 1) единая статистическая классификация болезней и случаев смерти;
- 2) международная номенклатура заболеваний;
- 3) международная классификация заболеваний и травм;
- 4)+ международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- 5) статистическая классификация и номенклатура болезней и причин смерти.

10. Какой документ используют для изучения инфекционной заболеваемости?

- 1) талон амбулаторного пациента;
- 2) амбулаторную карту;
- 3) историю болезни;
- 4)+ экстренное извещение;
- 5) статистическую карту выбывшего из стационара.

11. Какой документ используют для изучения заболеваемости злокачественными новообразованиями?

- 1) амбулаторную карту;
- 2) статистический талон;
- 3) талон на прием к врачу;
- 4)+ извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования;
- 5) дневник работы врача поликлиники.

12. Назовите основные направления демографии:

- 1) численность населения по различным возрастно-половым группам;
- 2)+ статика и динамика населения;
- 3) естественное и механическое движение населения;
- 4) состав и миграция населения;
- 5) маятниковая и внутренняя миграция;

13. Статика населения изучает:

- 1) рождаемость, смертность и воспроизводство населения;
- 2) общую и повозрастную плодовитость;
- 3) географические особенности рождаемости и состава населения;
- 4) миграцию в различных регионах страны;
- 5)+ численность и состав населения по социальным и биологическим признакам.

14. Динамика населения изучает:

- 1) миграционные процессы и рождаемость населения;
- 2) механическое движение и смертность населения;
- 3) воспроизводство населения;
- 4)+ механическое и естественное движение населения;
- 5) естественное движение и рождаемость населения.

15. Назовите показатели, характеризующие естественное движение населения:

- 1)+ рождаемость, смертность, естественный прирост населения, ожидаемая продолжительность жизни при рождении;
- 2) естественный прирост, ожидаемая продолжительность жизни при рождении, заболеваемость, смертность;
- 3) рождаемость, браки, разводы, младенческая смертность, первичная заболеваемость;
- 4) рождаемость, смертность, первичная заболеваемость, общая заболеваемость;
- 5) брачная плодовитость, общая смертность, рождаемость, патологическая пораженность.

16. Назовите данные, необходимые для расчета общего коэффициента рождаемости:

- 1) число родившихся живыми и мертвыми в данном году / число родившихся живыми в данном году;
- 2) число родившихся живыми в данном году / число родившихся живыми в предыдущем году
- 3)+ число родившихся живыми в данном году / среднегодовая численность населения;
- 4) число родившихся живыми и мертвыми в данном году / среднегодовая численность населения;
- 5) среднегодовая численность населения в данном году / среднегодовая численность населения в предыдущем году.

17. Назовите первичный статистический документ, являющийся источником информации о случаях рождения:

- 1) история родов (ф. 096/у);
- 2) статистическая карта выбывшего из стационара (ф. 066/у-02);
- 3) история развития новорожденного (ф. 097/у);
- 4)+ медицинское свидетельство о рождении (ф. 103/у-08);
- 5) индивидуальная карта беременной и родильницы (ф. 111/у).

18. Назовите данные, необходимые для расчета общего коэффициента смертности:

- 1) среднегодовая численность населения в данном году/среднегодовая численность населения в предыдущем году;
- 2)+ число умерших в данном году/среднегодовая численность населения;
- 3) число умерших за год/число родившихся живыми в данном году;
- 4) $2/3$ умерших в данном году + $1/3$ умерших в предыдущем году/ численность населения;
- 5) число умерших в данном году, число родившихся живыми и мертвыми в данном году; численность населения в определенном возрасте.

19. Назовите данные, необходимые для расчета показателя структуры причин смертности:

- 1)+ число умерших от отдельных причин за год; общее число умерших за год;
- 2) общее число умерших в данном году; среднегодовая численность населения;
- 3) число умерших от определенной причины за год; среднегодовая численность населения;
- 4) число умерших от данного заболевания; число родившихся живыми в данном году;
- 5) число умерших от всех причин; общее число родившихся и умерших за год.

20. Назовите причины смерти, занимающие три первых ранговых места в структуре смертности населения Российской Федерации:

- 1)
- 2) болезни органов дыхания, болезни эндокринной системы, травмы и отравления;
- 3) болезни системы кровообращения, болезни органов дыхания, травмы и отравления;
- 4) -инфекционные и паразитарные болезни, новообразования, травмы и отравления;
- 5)+ болезни системы кровообращения, травмы и отравления, новообразования;
- 6) болезни органов пищеварения, болезни системы кровообращения, болезни крови.

21. Назовите данные, необходимые для расчета коэффициента младенческой смертности:

- 1) число умерших на 1-м месяце жизни в данном году; число родившихся живыми в данном году;
- 2) число умерших на 1-й неделе жизни в данном году; число родившихся живыми в данном году;
- 3)+ число умерших в возрасте до 1 года в данном году; число родившихся живыми в данном году; число родившихся живыми в предыдущем году;
- 4) -число родившихся живыми в данном году; число родившихся живыми и умершими в первые 6 дней; среднегодовая численность населения;
- 5) число умерших в возрасте до 1 года в данном году; среднегодовая численность населения.

22. Назовите первичный статистический документ, на основании которого изучают смертность населения:

- 1) статистический талон регистрации случая смерти (ф. 213/у);
- 2) протокол (карта) патологоанатомического исследования (Ф-013/у);
- 3)+ медицинское свидетельство о смерти (ф. 106/у-08);
- 4) сведения о лечебно-профилактическом учреждении (ф. 30);
- 5) статистическая карта выбывшего из стационара (ф. 066/у-02).

23. Назовите данные, необходимые для вычисления коэффициента перинатальной смертности:

- 1)+ число родившихся живыми; число родившихся мертвыми; число умерших на 1-й неделе жизни;
- 2) число родившихся живыми; число родившихся мертвыми; число умерших на 1-м месяце жизни;
- 3) число умерших на 1-й неделе жизни; общее число родившихся в данном году;
- 4) число родившихся живыми; число родившихся мертвыми; среднегодовая численность населения
- 5) число умерших до родов и в родах; число родившихся живыми в данном году; число родившихся живыми в предыдущем году.

24. Какие показатели характеризуют фетоинфантильные потери?

- 1) мертворождаемость и перинатальная смертность;
- 2) младенческая смертность и неонатальная смертность;
- 3)+ мертворождаемость и младенческая смертность;
- 4) мертворождаемость и неонатальная смертность;
- 5) младенческая смертность и постнеонатальная смертность.

25. Назовите данные, необходимые для вычисления специального коэффициента рождаемости (плодовитости):

- 1)+ число родившихся живыми в данном году; среднегодовая численность женщин в возрасте 15-49 лет;
- 2) число родившихся живыми и мертвыми в данном году у женщин в репродуктивном возрасте; среднегодовая численность населения;
- 3) численность женщин в возрасте 15-49 лет; среднегодовая численность населения;
- 4) число родившихся живыми и мертвыми в данном году; среднегодовая численность населения;
- 5) число родившихся живыми в данном году; число родившихся живыми в предыдущем году.

26. Назовите данные, необходимые для расчета коэффициента материнской смертности:

- 1)+ число умерших беременных (с начала беременности), рожениц, родильниц (в течение 42 дней после прекращения беременности); общее число родов;
- 2) число умерших беременных (с 12 нед беременности), рожениц, родильниц (в течение 42 дней после прекращения беременности); общее число беременных;
- 3) число умерших беременных (с 28 нед. беременности), рожениц, родильниц (в течение 56 дней после прекращения беременности); общее число родов;
- 4) число умерших беременных (с начала беременности), рожениц, родильниц (в течение 56 дней после прекращения беременности); общее число родившихся живыми;
- 5) число умерших беременных (с начала беременности), рожениц, родильниц (в течение 42 дней после прекращения беременности); общее число родившихся мертвыми.

27. Общественное здоровье и здравоохранение - это:

- 1) Наука об организационных, экономических и правовых проблемах медицины и здравоохранения
- 2)+ **Общественная, научная и учебная дисциплина, изучающая комплекс социальных, экономических, организационных, правовых, социологических, психологических вопросов медицины, охраны и восстановления здоровья населения**
- 3) Наука, изучающая комплекс социальных, правовых и организационных мероприятий, направленных на охрану здоровья населения.

28. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются

- 1) Генетические
- 2) Природно-климатические
- 3) Уровень и образ жизни населения
- 4) -Уровень, качество и доступность медицинской помощи
- 5)+ **Все вышеперечисленное**

29. Финансирование медицинских организаций в системе обязательного медицинского страхования осуществляется через все перечисленные структуры, кроме

- 1) Страховых медицинских организаций
- 2) Филиалов территориальных фондов ОМС
- 3)+ **Органов управления здравоохранением**

30. Укажите наиболее приоритетное направление структурных преобразований в здравоохранении

- 1)+ **Развитие первичной медико-санитарной помощи**
- 2) Развитие сети диспансеров
- 3) Повышение роли стационаров
- 4) Повышение роли санаторно-курортной помощи

31. Здоровье населения рассматривает (изучается) как: 1) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды; 2) совокупность показателей, характеризующих здоровье общества как целостного функционирующего организма; 3) все вышеперечисленное

- 1) 1
- 2) 2
- 3)+ **3**

32. Общественное здоровье-это:

- 1) Наука о социологии здоровья
- 2) Система лечебно-профилактических мероприятий по охране здоровья
- 3) Наука о социальных проблемах медицины
- 4)+ **Наука о закономерностях здоровья населения**
- 5) Система социально-экономических мероприятий по охране здоровья

33. Здравоохранение – это:

- 1) Наука о социологии здоровья
- 2)+ **Система лечебно-профилактических мероприятий по охране здоровья**
- 3) Наука о социальных проблемах медицины
- 4) Наука о закономерностях здоровья населения
- 5) Система социально-экономических мероприятий по охране здоровья

34. Основными группами показателей общественного здоровья являются:

- 1) а) Показатели заболеваемости
- 2) б) Обращения за медицинской помощью
- 3) в) Показатели инвалидности
- 4) г) Показатели физического развития
- 5) д) Демографические показатели
- 6) е) Все ответы правильные
- 7)+ ж) Верно а, в, г, д

35. Среди факторов, определяющих здоровье населения, лидируют:

- 1) Экологические
- 2) Биологические
- 3)+ Образ жизни
- 4) Уровень организации медицинской помощи
- 5) Качество медицинской помощи

36. Демографическая ситуация в Российской Федерации в настоящее время характеризуется:

- 1) Увеличением естественного прироста
- 2) Нулевым естественным приростом
- 3)+ Отрицательным естественным приростом
- 4) Демографическим взрывом
- 5) Волнообразностью демографического прогресса

37. Предметом изучения социальной гигиены (медицины) в обобщенном виде является:

- 1) Здоровье индивидуума
- 2)+ Общественное здоровье и факторы, влияющие на него
- 3) Эпидемиология заболеваний
- 4) Здоровье работающего населения
- 5) Экономика здравоохранения

38. Основными задачами здравоохранения на современном этапе являются все нижеперечисленные, кроме:

- 1) Недопущения снижения объемов медицинской и лекарственной помощи
- 2) Использования финансовых и иных ресурсов на приоритетных направлениях
- 3) Сохранения общественного сектора здравоохранения
- 4)+ Увеличения кадрового потенциала
- 5) Повышения эффективности использования ресурсов системы здравоохранения

39. Финансирование медицинских организаций в системе обязательного медицинского страхования осуществляется через все перечисленные структуры, кроме:

- 1) Страховых медицинских организаций
- 2) Филиалов территориальных фондов ОМС
- 3)+ Органов управления здравоохранением

40. Основной фигурой в системе профилактики являются:

- 1) Врачи центра медицинской профилактики
- 2) Специалисты центров Роспотребнадзора
- 3)+ Участковые врачи поликлиники
- 4) Врачи психоневрологического диспансера

41. Вторичная профилактика - это:

- 1) Предупреждение воздействия факторов риска развития заболеваний
- 2)+** Предупреждение обострений заболевания
- 3) Предупреждение возникновения инвалидности
- 4) Все вышеперечисленное
- 5) Нет правильного ответа

42. Основными направлениями формирования здорового образа жизни являются все, кроме:

- 1) Создания позитивных для здоровья факторов
- 2)+** Повышения эффективности деятельности служб здравоохранения
- 3) Активизации позитивных для здоровья факторов
- 4) Устранения факторов риска
- 5) Минимизации факторов риска

43. Документы, дающие право заниматься медицинской или фармацевтической деятельностью в РФ:

- 1) а) Диплом об окончании высшего или среднего мед. (фарм.) учебного заведения
- 2) б) Сертификат специалиста
- 3) в) Лицензия
- 4) г) Свидетельство об окончании интернатуры
- 5) д) Свидетельство об окончании курсов профессиональной переподготовки
- 6)+** е) а, б, в

44. Медицинская профилактика включает все перечисленные мероприятия, кроме:

- 1) Проведения прививок
- 2) Проведения медицинских осмотров
- 3)+** Выявления заболеваний

45. Первичная профилактика включает все перечисленные мероприятия, кроме:

- 1) Проведения прививок
- 2) Мероприятий, предупреждающих развитие заболеваний
- 3)+** Выявления заболеваний
- 4) Повышения материального благосостояния

46. Целью вторичной профилактики является предупреждение возникновения:

- 1) Острых заболеваний
- 2) Инфекционных заболеваний
- 3) Несчастных случаев
- 4)+** Хронических заболеваний
- 5) Всех перечисленных

47. К стратегическому уровню управления в здравоохранении относятся следующие функции:

- 1) а) Прогнозирование
- 2) б) Учет
- 3) в) Контроль
- 4) г) Планирование
- 5) д) Регулирование
- 6)+** е) Верно а, г
- 7) ж) Верно б, г

48. Назовите данные, необходимые для вычисления показателя первичной инвалидности:

- 1)+ общее число лиц трудоспособного возраста, впервые признанных инвалидами в данном году; общее число лиц трудоспособного возраста;
- 2) общее число лиц трудоспособного возраста, впервые признанных инвалидами в данном году; общее число инвалидов на данной территории;
- 3) общее число лиц трудоспособного возраста, впервые признанных инвалидами от всех причин; общее число лиц трудоспособного возраста, впервые признанных инвалидами от каждой причины;
- 4) общее число лиц трудоспособного возраста; общее число работающих инвалидов;
- 5) общее число лиц трудоспособного возраста, впервые признанных инвалидами от данного заболевания; общее число больных данным заболеванием.

49. По истечении какого срока временной нетрудоспособности устанавливается факт инвалидности?

- 1) не ранее 2 мес;
- 2) не ранее 14 мес;
- 3)+ не позднее 4 мес;
- 4) не позднее 2 мес;
- 5) не ранее 7 нед.

50. Назовите заболевания, занимающие 3 первых ранговых места в структуре инвалидности:

- 1) болезни системы кровообращения, травмы всех локализаций, психические расстройства;
- 2) болезни органов дыхания, болезни системы кровообращения, травмы всех локализаций;
- 3)+ болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, болезни костно-мышечной системы;
- 4) травмы всех локализаций, злокачественные новообразования, болезни органов дыхания;
- 5) болезни системы кровообращения, травмы всех локализаций, злокачественные новообразования.

51. Какой документ используют для изучения первичной инвалидности?

- 1) единый талон амбулаторного пациента;
- 2) сведения о причинах временной нетрудоспособности;
- 3) медицинскую карту амбулаторного больного;
- 4) листок нетрудоспособности;
- 5)+ направление на медико-социальную экспертизу (ф. № 088/у-06).

52. Какие выделяют виды реабилитации инвалидов?

- 1) медицинская, психологическая, социальная, полная;
- 2)+ медицинская, психологическая, профессиональная, социальная;
- 3) трудовая, профессиональная, полная, частичная;
- 4) психологическая, профессиональная, полная, частичная;
- 5) медицинская, профессиональная, комплексная, частичная.

53. Не включаются в систему здравоохранения (государственную, муниципальную) следующие структуры

- 1) Орган управления
- 2) Учреждения здравоохранения
- 3) Образовательные учреждения
- 4)+ Фонды медицинского страхования

54. Какую ответственность несет врач за разглашение врачебной тайны?

- 1) Административную, уголовную, гражданско-правовую
- 2) Уголовную, гражданско-правовую, административную
- 3)+ Административную, дисциплинарную, уголовную

55. В каких случаях и с какой целью не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну?

- 1) По запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством
- 2) В целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю
- 3)+ По просьбе родственников (родителей или детей), законных представителей с целью получить информацию о состоянии здоровья гражданина
- 4) В случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования его родителей, законных представителей
- 5) При наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий
- 6) При угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений

56. Какую ответственность несет медицинский работник, причинивший ущерб пациенту, не связанный с небрежным отношением медработника к профессиональным обязанностям?

- 1) Освобождение от ответственности
- 2) Уголовную ответственность
- 3)+ Гражданско-правовую ответственность

57. В каких случаях производится медицинское вмешательство с согласия родственников или законных представителей?

- 1) Если пациент не достиг 15 лет;
- 2)+ В возрасте от 15 до 18 лет при отказе от медицинского вмешательства, недееспособные граждане
- 3) В возрасте до 15 лет и во всех случаях, когда невозможно получить согласие пациента, недееспособные граждане

58. Наиболее эффективные формы экономического стимулирования труда медицинских работников

- 1) Оплата за работу сверх ставки
- 2) Оплата за расширение зоны обслуживания
- 3) Оплата за сложность и напряженность
- 4)+ Оплата по КТУ за объем и качество выполненной работы
- 5) Оплата за совмещение профессий

59. Основной документ, регламентирующий порядок лицензирования на территории РФ:

- 1) Основы охраны здоровья граждан в РФ
- 2) Федеральный закон № 99-ФЗ
- 3)+ Постановление Правительства РФ № 291
- 4) Приказ МЗ РФ № 121 2013 г.

60. Сроки принятия решения о предоставлении или об отказе в предоставлении лицензии лицензирующим органом:

- 1) Не более 30 дней
- 2) Не более 60 дней
- 3)+ Не более 45 дней с момента подачи заявления.

61. Стаж работы руководителя соискателя лицензии на медицинскую деятельность

- 1) Более 10 лет
- 2)+ Более 5 лет
- 3) менее 5 лет

62. Основанием лишения лицензии на медицинскую деятельность является:

- 1) 1. Наличие в документах недостоверной или искаженной информации
- 2) 2. Нарушение порядков оказания медицинской помощи
- 3) 3. Не соответствие соискателя лицензии лицензионным требованиям и условиям.
- 4)+ 1, 3
- 5) 2, 3

63. Кто осуществляет контроль за порядком проведения экспертизы временной нетрудоспособности:

- 1) МЗ РФ
- 2) ФСС
- 3) Управление Росздравнадзора
- 4)+** Все вышеуказанные
- 5) Правильно: 2, 3

64. Кто осуществляет контроль за порядком проведения медико-социальной экспертизы:

- 1) МЗ РФ
- 2) ФСС
- 3)+** Управление Росздравнадзора

65. Цена медицинской услуги – это:

- 1) Денежное выражение стоимости
- 2) Рыночный параметр, зависящий от спроса и предложения
- 3) Отражение затрат на оказание услуг
- 4)+** Сумма денег, которую пациент готов заплатить, и за которую врач готов оказать медицинскую услугу

66. Предметом науки управления являются следующие составляющие, кроме:

- 1) Субъекта
- 2) Объекта
- 3)+** Производительных сил
- 4) Способов взаимодействия между субъектом и объектом

67. Функции управления включают:

- 1) Прогнозирование и планирование
- 2) Проектирование и организацию
- 3) Учет, контроль, анализ и регулирование
- 4)+** Все вышеперечисленное
- 5) Все вышеперечисленное не соответствует истине

68. Цена на медицинские услуги должна быть: 1) равна стоимости; 2) больше стоимости; 3) больше или меньше стоимости в зависимости от спроса на услугу; 4) равна сумме денег, за которую потребитель готов приобрести, а производитель продать услугу, (товар)

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4)+** 4

69. В себестоимость медицинских услуг не включаются:

- 1) Затраты на оплату труда персонала
- 2) Начисления на заработную плату
- 3)+** Оплата дополнительных (сверхустановленных законом) отпусков

70. Цена медицинской услуги складывается

- 1)+** Себестоимости и прибыли
- 2) Себестоимости, прибыли и рентабельности
- 3) Только из себестоимости

71. Назовите отчетную статистическую форму, используемую для анализа заболеваемости в поликлинике

- 1) сведения о больных злокачественными новообразованиями (ф. 35);
- 2) сведения о заболеваниях активным туберкулезом (ф. 8);
- 3)+ сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения (ф. 12);
- 4) сведения о медицинской помощи детям и подросткам-школьникам (ф. 31);
- 5) сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам (ф. 32).

72. Назовите показатель, характеризующий доступность для населения амбулаторно-поликлинической помощи:

- 1) фактическая среднечасовая нагрузка врача в поликлинике;
- 2) распределение посещений городских жителей;
- 3) выполнение плана посещений;
- 4)+ среднее число посещений на 1 жителя в год;
- 5) повторные обращения в поликлинику.

73. Назовите показатель, характеризующий уровень диспансеризации больных детей в поликлинике:

- 1) охват декретированного населения вакцинопрофилактикой;
- 2)+ полнота охвата больных детей диспансерным наблюдением;
- 3) охват патронажем детей первого года жизни;
- 4) среднее число посещений на 1 жителя в год;
- 5) структура больных, состоящих на диспансерном учете.

74. Назовите отчетный статистический документ, используемый для анализа медицинской помощи детям:

- 1) сведения о доме ребенка (ф. 41);
- 2) сведения о детях-инвалидах (ф. 19);
- 3)+ сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам (ф. 32);
- 4) история развития ребенка (ф. 112/у);
- 5) сведения о медицинской помощи детям и подросткам-школьникам (ф. 31).

75. Назовите показатели, характеризующие деятельность больничных учреждений:

- 1) среднее число дней занятости койки в году;
- 2) средняя длительность пребывания больного на койке;
- 3) оборот койки;
- 4) больничная летальность;
- 5)+ все выше перечисленные

76. Какая отчетная статистическая форма используется для анализа стационарной помощи?

- 1) медицинская карта стационарного больного (ф. 003/у);
- 2)+ сведения о деятельности стационара (ф. 14);
- 3) листок ежедневного учета движения больных и коечного фонда стационара (ф. 007/у-02);
- 4) сведения о травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин (ф. 57);
- 5) сведения о медицинской помощи детям и подросткам-школьникам (ф. 31).

77. Укажите данные, необходимые для расчета показателя частоты (уровня) госпитализации:

- 1) число экстренных госпитализаций, общее число госпитализаций;
- 2)+ число поступивших в стационары, среднегодовая численность населения;
- 3) число выбывших больных, среднегодовая численность населения;
- 4) число плановых госпитализаций, среднегодовая численность населения;
- 5) среднее число госпитализированных, число зарегистрированных больных за год.

78. Укажите данные, необходимые для расчета показателя среднего числа дней занятости койки в году:

- 1) число койко-дней, проведенных больными в стационаре; число дней в году;
- 2) число койко-дней, проведенных больными в стационаре; число выбывших больных из стационара;
- 3)+ число койко-дней, проведенных больными в стационаре, среднегодовое число коек;
- 4) число переведенных из отделения больных, среднегодовое число коек;
- 5) среднегодовое число коек, $1/2$ (поступивших + выписанных + умерших) больных.

79. Какие данные используют для расчета показателя средней длительности пребывания больного на койке?

- 1) число фактически проведенных больными койко-дней; среднегодовое число коек;
- 2)+ число койко-дней, проведенных больными в стационаре; число пролеченных больных;
- 3) число выбывших больных, среднегодовое число коек;
- 4) число фактически проведенных больными койко-дней, число дней в году;
- 5) число дней в году; среднее число занятости койки, оборот койки.

80. По какой формуле рассчитывают показатель больничной летальности?

- 1) $(\text{Число умерших больных в стационаре} / \text{Число выписанных больных}) \times 100$;
- 2) $(\text{Число умерших больных в стационаре} / \text{Число поступивших}) \times 100$;
- 3)+ $(\text{Число умерших больных в стационаре} / \text{Число выбывших больных}) \times 100$;
- 4) $(\text{Число умерших больных в стационаре} / \text{Число поступивших больных}) \times 100$;
- 5) $(\text{Число умерших больных в стационаре} / \text{Число патологоанатомических вскрытий}) \times 100$.

81. Какие данные используют для расчета показателя послеоперационной летальности?

- 1) число умерших в хирургическом стационаре; число поступивших в стационар;
- 2) число умерших; число прооперированных;
- 3) число умерших из числа прооперированных; число выписанных из стационара;
- 4)+ число умерших из числа прооперированных; число прооперированных;
- 5) число умерших; число выписанных из стационара.

82. Какие данные необходимы для расчета показателя удельного веса физиологических родов?

- 1)+ число физиологических родов; общее число родов;
- 2) число физиологических родов; число родившихся живыми и мертвыми;
- 3) число физиологических родов; число родов с осложнениями;
- 4) число физиологических родов; число родившихся живыми;
- 5) число физиологических родов; численность женщин фертильного возраста

83. Назовите основную задачу программы государственных гарантий

- 1) оказания гражданам бесплатной медицинской помощи;
- 2) предоставление населению гарантированной (бесплатной) медицинской помощи в объеме выделяемых на эти цели ресурсов из фондов добровольного медицинского страхования;
- 3) обеспечение баланса между средствами обязательного и добровольного медицинского страхования;
- 4)+ обеспечение баланса между обязательствами государства по предоставлению населению гарантированной (бесплатной) медицинской помощи и выделяемых для этого ресурсов;
- 5) предоставление населению гарантированной (бесплатной) медицинской помощи в рамках государственных бюджетных квот;
- 6) развитие материально-технической базы системы здравоохранения.

84. Перечислите виды медицинской помощи, предоставляемые населению бесплатно в рамках Программы:

- 1) первичная медико-санитарная помощь;
- 2) неотложная медицинская помощь
- 3) скорая медицинская помощь, в том числе специализированная (санитарно-авиационная);
- 4) специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная;
- 5)+ Все выше перечисленные.

85. Назовите основные источники финансирования Программы:

- 1) средства государственного бюджета;
- 2)+ средства обязательного медицинского страхования и бюджетов всех уровней;
- 3) средства обязательного медицинского страхования;
- 4) средства обязательного и добровольного медицинского страхования;
- 5) средства обязательного медицинского страхования и благотворительных фондов.

86. Перечислите группы нормативов, используемых для разработки Программы:

- 1)+ нормативы объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи;
- 2) нормативы объемов специализированной и профилактической помощи;
- 3) нормативы объемов профилактической помощи и финансовых затрат на единицу объема профилактической помощи;
- 4) нормативы объемов медицинской помощи и финансовых затрат на одного жителя;
- 5) нормативы объемов медицинской помощи и финансовых затрат на одного больного.

87. Какие виды медицинской помощи в рамках Программы регламентируются нормативами?

- 1) амбулаторно-поликлиническая помощь; помощь, предоставляемая в диспансерах; стационарная помощь; профилактическая помощь;
- 2) амбулаторно-поликлиническая помощь; помощь, предоставляемая в дневных стационарах; стационарная помощь; специализированная медицинская помощь;
- 3) доврачебная помощь; помощь, предоставляемая в дневных стационарах; стационарная помощь; скорая медицинская помощь;
- 4)+ амбулаторно-поликлиническая помощь; помощь, предоставляемая в дневных стационарах; стационарная помощь; скорая медицинская помощь;
- 5) доврачебная помощь; помощь, предоставляемая в дневных стационарах; стационарная помощь; специализированная помощь.

88. Что устанавливает подушевой норматив финансирования Программы?

- 1) размер средств на финансирование целевых медико-социальных программ (в расчете на 1 человека в год);
- 2) размер средств на компенсацию затрат по предоставлению населению амбулаторной и стационарной медицинской помощи (в расчете на 1 пациента в год);
- 3) размер средств на компенсацию затрат по предоставлению населению бесплатной стационарной медицинской помощи (в расчете на 1 пациента в год);
- 4) размер средств на компенсацию затрат по предоставлению населению бесплатной амбулаторно-поликлинической помощи (в расчете на 1 обратившегося в поликлинику пациента в год);
- 5)+ размер средств на компенсацию затрат по предоставлению населению бесплатной медицинской помощи (в расчете на 1 человека в год).

89. Какие статистические показатели используют для анализа выполнения плановых объемов медицинской помощи в рамках Программы?

- 1) норматив амбулаторно-поликлинической помощи;
- 2) норматив медицинской помощи, предоставляемой в дневных стационарах всех типов;
- 3) норматив стационарной помощи;
- 4) норматив скорой медицинской помощи;
- 5)+ все выше перечисленные.

90. Какие данные необходимы для анализа выполнения планового объема скорой медицинской помощи?

- 1) фактическое количество вызовов скорой медицинской помощи; общее количество вызовов скорой медицинской помощи
- 2) фактическое количество вызовов скорой медицинской помощи; общее число обратившихся за скорой медицинской помощью;
- 3) плановое количество вызовов скорой медицинской помощи; общее число обратившихся за скорой медицинской помощью;
- 4)+ фактическое количество вызовов скорой медицинской помощи; плановое количество вызовов скорой медицинской помощи;
- 5) плановое количество вызовов скорой медицинской помощи; общее количество вызовов скорой медицинской помощи.

91. Какие данные необходимы для анализа выполнения норматива финансовых затрат на стационарную помощь?

- 1) объем фактических финансовых затрат на 1 койко-день в стационаре; подушевой норматив финансирования программы;
- 2)+ объем фактических финансовых затрат на 1 койко-день в стационаре; норматив финансовых затрат на 1 койко-день в стационаре;
- 3) объем фактических финансовых затрат на 1 койко-день в стационаре; общая сумма финансовых затрат на 1 больного в стационаре;
- 4) объем фактических финансовых затрат на 1 койко-день в стационаре; норматив финансовых затрат на 1 пациенто-день;
- 5) объем фактических финансовых затрат на 1 койко-день в стационаре; норматив финансовых затрат на 1 койку в стационаре.

92. Назовите показатель для анализа качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы:

- 1) выполнение планового объема стационарной помощи;
- 2) выполнение норматива финансовых затрат на амбулаторно-поликлиническую помощь;
- 3)+ среднее число выявленных дефектов, повлекших ухудшение здоровья;
- 4) общее число лиц, получивших неправильное лечение;
- 5) выполнение норматива финансовых затрат на скорую медицинскую помощь.

93. Какой показатель позволяет оценить полноту поступления и целевое использование средств, направляемых на финансирование Программы?

- 1) фондовооруженность;
- 2)+ выполнение подушевого норматива финансирования Программы;
- 3) коэффициент абсолютной ликвидности;
- 4) процент расходов на здравоохранение от ВВП;
- 5) фондоемкость.

94. При каких условиях лицам, занимающимся частной медицинской практикой, может предоставляться право выдачи листов нетрудоспособности?

- 1) при наличии сертификата специалиста;
- 2) при наличии договора с муниципальными или государственными медицинскими учреждениями;
- 3) при травмах, отравлениях и других острых заболеваниях;
- 4)+ при наличии лицензии на занятие медицинской деятельностью и проведение экспертизы временной нетрудоспособности;
- 5) в случаях оказания экстренной медицинской помощи.

95. Как поступить, если при выписке из стационара больной остается временно нетрудоспособным?

- 1) закрыть листок и направить в поликлинику;
- 2) выдать справку на 3 дня
- 3)+ продлить листок нетрудоспособности на срок до 10 дней;
- 4) продлить листок нетрудоспособности на срок не более 4 дней;
- 5) выдать справку на срок не более 10 дней.

96. Как оформляется нетрудоспособность при травме?

- 1)+ листок нетрудоспособности выдается в день установления временной нетрудоспособности;
- 2) листок нетрудоспособности выдается со дня обращения к врачу на весь период нетрудоспособности;
- 3) листок нетрудоспособности выдается с 6-го дня нетрудоспособности, на первые 5 дней выдается справка;
- 4) листок нетрудоспособности выдается с 11-го дня нетрудоспособности;
- 5) при любых травмах на весь срок нетрудоспособности выдается справка.

97. На какой срок выдается листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком на дому?

- 1) на 3 дня, затем выдается справка на срок до 10 дней;
- 2) на 7 дней, затем выдается справка на 3 дня;
- 3) на срок до 10 дней, свыше выдается справка;
- 4) на срок до 14 дней, свыше выдается справка;
- 5)+ на весь период болезни ребенка в возрасте до 7 лет.

98. В каких случаях выдается листок нетрудоспособности по уходу за здоровым ребенком?

- 1) при отъезде матери (отца) на санаторно-курортное лечение;
- 2) при наложении карантина на данного ребенка;
- 3)+ при наложении карантина на ясли, сад;
- 4) при госпитализации лица, осуществляющего уход за ребенком в возрасте до 3 лет;
- 5) при стационарном лечении лица, осуществляющего уход за ребенком в возрасте до 5 лет.

99. На какой срок выдается листок нетрудоспособности при неосложненной беременности и родах?

- 1) на 56 календарных дней;
- 2) на 70 календарных дней;
- 3) на 126 календарных дней;
- 4)+ на 140 календарных дней;
- 5) на 170 календарных дней.

100. Какие данные необходимы для расчета показателя средней длительности случая временной нетрудоспособности?

- 1) число дней временной утраты трудоспособности; число больных лиц; 2) число дней временной утраты трудоспособности; численность населения;
- 2)+ число дней временной утраты трудоспособности; число случаев временной утраты трудоспособности;
- 3) число дней временной утраты трудоспособности; среднегодовое число работающих;
- 4) число дней временной утраты трудоспособности; число рабочих дней в году.

101. Назовите вид временной нетрудоспособности, при котором листок нетрудоспособности выдается на весь период долечивания, но не более чем на 24 календарных дня:

- 1) травма;
- 2) карантин;
- 3) протезирование;
- 4) уход за больным;
- 5)+ санаторно-курортное лечение.

102. По истечении какого срока после открытия листка нетрудоспособности длительно болеющие направляются на МСЭ при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе?

- 1) через 2 мес;
- 2) через 3 мес;
- 3)+ через 4 мес;
- 4) через 6 мес;
- 5) через 12 мес.

103. Какому медицинскому работнику может быть предоставлено право выдачи листка нетрудоспособности?

- 1) врачу станции скорой помощи;
- 2) врачу приемного отделения больницы;
- 3) врачу дома отдыха, санатория;
- 4) медицинской сестре здравпункта;
- 5)+ фельдшеру фельдшерско-акушерского пункта, расположенного в отдаленной местности.

104. На какие сроки лечащий врач может выдать листок нетрудоспособности одновременно и самостоятельно?

- 1) на 4 и 15 дней;
- 2) на 3 и 6 дней;
- 3) на 10 и 25 дней;
- 4) на 6 и 30 дней;
- 5)+ на 10 и 30 дней.

105. Какие данные необходимы для расчета показателя «число случаев временной утраты трудоспособности на 100 работающих»?

- 1) число случаев временной утраты трудоспособности; среднегодовая численность населения;
- 2) число случаев временной утраты трудоспособности; средняя продолжительность одного случая;
- 3)+ число случаев временной утраты трудоспособности; среднегодовая численность работающих;
- 4) число случаев временной утраты трудоспособности; число больных лиц;
- 5) число дней временной утраты трудоспособности; число случаев временной утраты трудоспособности.

106. Назовите функции лечащего врача по экспертизе трудоспособности:

- 1) установление факта временной нетрудоспособности, выдача листка нетрудоспособности, направление на МСЭ;
- 2) направление на МСЭ, установление факта временной нетрудоспособности;
- 3) установление факта временной нетрудоспособности, выдача листка нетрудоспособности, экспертиза стойкой нетрудоспособности;
- 4) установление факта стойкой нетрудоспособности, выдача направления на врачебную комиссию, экспертиза временной нетрудоспособности;
- 5)+ установление факта временной нетрудоспособности, выдача листка нетрудоспособности максимально до 30 дней, направление на ВК для продления листка нетрудоспособности.

107. Назовите функции врачебной комиссии по экспертизе трудоспособности:

- 1)+ консультации врачей, направление на МСЭ, выдача заключения о переводе на другую работу, контроль качества лечения, экспертиза временной нетрудоспособности свыше 30 дней;
- 2) консультации врачей, направление на МСЭ, экспертиза стойкой нетрудоспособности, профессиональной непригодности;
- 3) консультации врачей, выдача листка нетрудоспособности всем больным, экспертиза стойкой и временной нетрудоспособности;
- 4) выдача листка нетрудоспособности, справок о профессиональной непригодности, экспертиза временной нетрудоспособности, выдача заключения о переводе на другую работу беременных;
- 5) выдача заключения о нетрудоспособности, продление листка нетрудоспособности.

108. Какие данные необходимы для расчета показателя «число дней временной утраты трудоспособности на 100 работающих»?

- 1) число дней временной утраты трудоспособности; среднегодовая численность населения;
- 2) число дней временной утраты трудоспособности; средняя продолжительность одного случая;
- 3)+ число дней временной утраты трудоспособности; среднегодовая численность работающих;
- 4) число дней временной утраты трудоспособности; число больных лиц;
- 5) число дней временной утраты трудоспособности; число рабочих дней в году.

109. Назовите основную функциональную единицу станции скорой медицинской помощи:

- 1) врачебная бригада;
- 2)+ выездная бригада;
- 3) отделение скорой медицинской помощи;
- 4) оперативный отдел;
- 5) фельдшерская бригада

110. Назовите показатель, характеризующий уровень обращаемости населения за скорой медицинской помощью:

- 1) своевременность выездов бригад скорой помощи;
- 2) удельный вес повторных вызовов;
- 3)+ обеспеченность населения скорой медицинской помощью;
- 4) удельный вес госпитализированных больных;
- 5) коэффициент занятости бригады скорой медицинской помощи.

111. Что является основой планирования обеспечения населения скорой медицинской помощью?

- 1) показатель удельного веса повторных вызовов;
- 2) своевременность выездов бригад скорой помощи;
- 3)+ норматив скорой медицинской помощи (по программе государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи);
- 4) уровень дорожно-транспортного травматизма;
- 5) число обратившихся за скорой медицинской помощью в течение года.

112. Назовите показатель, характеризующий оперативность работы скорой медицинской помощи:

- 1) обеспеченность населения скорой медицинской помощью;
- 2) расхождение диагнозов скорой медицинской помощи и стационаров;
- 3) удельный вес успешных реанимаций;
- 4)+ своевременность выездов бригад скорой медицинской помощи;
- 5) удельный вес летальных исходов.

113. Какой период времени считается оптимальным для выезда бригады скорой медицинской помощи с момента поступления вызова?

- 1) 15 мин;
- 2)+ 4 мин;
- 3) 20 мин;
- 4) 30 мин;
- 5) 2 мин.

114. Какую статистическую форму используют для расчета показателей деятельности учреждений скорой медицинской помощи?

- 1) дневник работы станции (отделения) скорой медицинской помощи (ф. 115/у);
- 2) журнал записи вызовов скорой медицинской помощи (ф. 109/у);
- 3) карта вызова скорой медицинской помощи (ф. 110/у);
- 4) сопроводительный лист станции скорой помощи с талоном к нему (ф. 114/у);
- 5)+ отчет станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи (ф. 40).

115. Назовите показатель, характеризующий уровень диагностики и преемственности в работе станций скорой медицинской помощи и больничных учреждений:

- 1)+ расхождение диагнозов скорой медицинской помощи и стационаров;
- 2) удельный вес госпитализированных больных;
- 3) обеспеченность населения скорой медицинской помощью;
- 4) удельный вес повторных вызовов;
- 5) коэффициент занятости бригады скорой медицинской помощи.

116. Какие данные используют для расчета показателя удельного веса летальных исходов?

- 1) число летальных исходов в присутствии бригады скорой медицинской помощи; общее число обратившихся на станцию скорой медицинской помощи;
- 2) число летальных исходов; среднегодовая численность населения;
- 3) число летальных исходов в присутствии бригады скорой медицинской помощи; общее число вызовов скорой медицинской помощи;
- 4)+ число летальных исходов; общее число вызовов скорой медицинской помощи;
- 5) число летальных исходов в присутствии бригады скорой медицинской помощи; общее число больных, доставленных в стационар бригадой скорой помощи.

117. Укажите показатель, характеризующий качество работы бригад скорой медицинской помощи:

- 1) своевременность выездов бригад скорой медицинской помощи;
- 2) коэффициент занятости бригады скорой медицинской помощью;
- 3) среднесуточная нагрузка бригады скорой медицинской помощи;
- 4)+ удельный вес успешных реанимаций;