

федеральное государственное  
бюджетное образовательное  
учреждение высшего  
образования  
«Волгоградский  
государственный  
медицинский университет»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации



**Фонд оценочных средств для проведения государственной (итоговой государственной) аттестации.**

Наименование дисциплины: **Организация здравоохранения и общественное здоровье**

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье**

Квалификация (степень) выпускника: **врач-организатор здравоохранения и общественного здоровья**

Кафедра: **Кафедра общественного здоровья и здравоохранения Института непрерывного медицинского и фармацевтического образования.**

Форма обучения – очная

Для обучающихся 2023, 2024 годов поступления (актуализированная редакция)

Волгоград, 2024

**Разработчики:**

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/ звание	Кафедра (полное название)
1.	Шкарин В.В.	заведующий кафедрой	д.м.н./ профессор	Кафедра общественного здоровья и здравоохранения Института НМФО
2.	Чепурина Н.Г.	профессор	д.м.н.	Кафедра общественного здоровья и здравоохранения Института НМФО
3.	Емельянова О.С.	доцент	к.м.н.	Кафедра общественного здоровья и здравоохранения Института НМФО

**Фонд оценочных средств для проведения государственной итоговой аттестации ОПОП подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье рассмотрен на заседании кафедры протокол № 6 от «20» 05 2024 г.**

Заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения Института НМФО, д.м.н., профессор



/В.В.Шкарин/

Т.Ю.Быковская, д.м.н., доцент, заведующий кафедрой организации здравоохранения и общественного здоровья (с курсом ИКТ в здравоохранении и медицине) № 2 ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

В.Л.Аджиенко, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России

**Рабочая программа согласована** с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 12 от «27» 06 2024 года

Председатель УМК



М.М.Королева

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики



М.Л.Науменко

**Рабочая программа утверждена** на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № 18 от «27» 06 2024 года

Секретарь  
Ученого совета



М.В.Кабытова

## **Фонд оценочных средств к итоговой (государственной итоговой) аттестации**

Фонд оценочных средств к ГИА по программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье включает:

- задания в тестовой форме (300)
- кейсы для оценки практических навыков (30)
- вопросы для собеседования (90)
- ситуационные задачи (30)

### **Тестовые задания для итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье**

1. При планировании деятельности структурного подразделения медицинской организации важная роль принадлежит аналитическому, сравнительному, нормативному и \_\_\_\_\_методам

- экономическому**
- клиническому
- эпидемиологическому
- социологическому

2.Рекомендуемые штатные нормативы структурного подразделения медицинской организации включены в

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

3.К виду медицинской помощи по программе государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи относят помощь

- первичную медико-санитарную**
- стационарную
- санаторно-курортную
- в рамках клинической апробации

4. По виду медицинской деятельности к лечебно-профилактическим медицинским организациям относят

- диспансер кожно-венерологический**
- центр гигиенического образования населения
- медицинский биофизический центр
- бюро судебно-медицинской экспертизы

5. Сроки проведения ультразвуковых исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать \_\_\_\_ календарных дней

- 14**
- 15
- 21
- 18

6. Медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях, состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, отсрочка оказания которой не повлечет за собой угрозу жизни и здоровью пациента, является

- плановой**
- экстренной
- неотложной
- реабилитационной

7. К медицинским организациям особого типа относят

- бюро судебно-медицинской экспертизы**
- медико-санитарную часть
- инфекционную больницу
- центр гериатрический

8. К медицинским организациям по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека относят центр

- гигиенического образования населения**
- профессиональной патологии
- профилактики и борьбы со СПИД
- психофизиологической диагностики

9. Время доезда до пациента выездной бригады при оказании скорой медицинской помощи в неотложной форме не должно превышать \_\_\_\_\_ часа/часов с момента ее вызова

- 2**
- 4

3

2,5

10.Порядок проведения предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда оговорен

**приказом**

требованием

указанием

распоряжением

11.Выраженное опасное и вредное производственное воздействие на организм оказывают \_\_\_\_\_ факторы

**химические**

иммунологические

природные

антропогенные

12.Выраженное опасное и вредное производственное воздействие на организм оказывают \_\_\_\_\_ факторы

**биологические**

природные

антропогенные

иммунологические

13.Выраженное опасное и вредное производственное воздействие на организм оказывают \_\_\_\_\_ факторы

**физические**

иммунологические

природные

антропогенные

14.Выраженное опасное и вредное производственное воздействие на организм могут оказывать

**факторы трудового процесса**

иммунологические факторы

природные факторы

нервно-психические перегрузки

15.Наркотики и психотропные препараты по природе воздействия на организм относят к \_\_\_\_\_ факторам

**химическим**

биологическим  
антропогенным  
физическим

16. Применение противоопухолевых препаратов по природе воздействия на организм относят к \_\_\_\_\_ факторам

**химическим**  
антропогенным  
биологическим  
физическим

17. При проведении предварительных и периодических осмотров всем обследуемым в обязательном порядке проводят

**клинический анализ крови**  
биохимический анализ крови  
импендансометрию  
ультразвуковое исследование органов брюшной полости

18. При проведении предварительных и периодических осмотров всем обследуемым в обязательном порядке проводят

**электрокардиографию**  
томографию органов грудной клетки  
ультразвуковое исследование органов брюшной полости  
эхокардиографию

19. При проведении предварительных и периодических осмотров всем обследуемым в обязательном порядке проводят

**цифровую флюорографию или рентгенографию органов грудной клетки**

биохимический анализ крови  
спирографию  
ультразвуковое исследование органов брюшной полости

20. Требования безопасности к персоналу при работе в структурных подразделениях медицинских организаций утверждены типовыми \_\_\_\_\_ по охране труда

**инструкциями**  
правилами  
положениями  
нормами

21.Электрический ток по природе воздействия на медперсонал относят к \_\_\_\_\_ факторам

**физическим**

химическим

факторам трудового процесса

биологическим

22.Обязанности по организации проведения предварительных и периодических осмотров работников возлагаются на

**работодателя**

страховую медицинскую организацию

медицинскую организацию

работника

23.Физические перегрузки по природе воздействия на организм относят к факторам

**трудового процесса**

биологическим

физическим

раздражающим

24.Медицинская организация после завершения периодического медицинского осмотра предоставляет заключительный акт не позднее чем через (в днях)

**30**

40

45

50

25.В деятельности менеджеров первичного звена важная роль принадлежит

**работе с людьми, межличностным отношениям, техническому исполнению**

формированию стратегии развития

постановке глобальных задач

управлению работой других менеджеров, решению наиболее важных задач

26.Выполнение повседневных задач, мотивирование подчиненных, предоставление им технической помощи определяют на \_\_\_\_\_ уровне управления

**низшем**

высшем

среднем  
промежуточном

27. К социально-психологическому методу в управлении относят

**убеждение**  
распорядительство  
выговор  
денежное поощрение

28. Продолжительность сверхурочной работы допускается для каждого работника до \_\_\_\_\_ часов в год

**120**  
150  
140  
180

29. Графики сменной работы доводят до сведения работников за \_\_\_\_\_ до введения их в действие

**1 месяц**  
7 дней  
14 дней  
20 дней

30. До применения дисциплинарного взыскания работодатель должен затребовать от работника

**письменное объяснение**  
расписку  
отчет об обстоятельствах совершения дисциплинарного проступка  
справку

31. Письменное объяснение от работника за нарушение трудовой дисциплины работодатель может ждать в течение (в днях)

**2**  
10  
3  
5

32. Расследование несчастного случая с легкими повреждениями здоровья проводится в течение (в днях)

**3**  
5  
10



33. Расследование несчастного случая с тяжелыми повреждениями здоровья, либо смертельным исходом, проводится в течение (в днях)

**15**

30

25

20

34. При проведении проверки соблюдения норм трудового права проверяющий обязан предъявить работодателю служебное удостоверение и

**распоряжение о проведении проверки**

регламент проверки

направление на проверку

паспорт

35. Задержка выплаты заработной платы на один день является нарушением

**требований трудового законодательства**

качества оказания медицинской помощи

правил внутреннего распорядка

этических норм и правил

36. Персональную ответственность за своевременность выплаты заработной платы несет \_\_\_\_\_ медицинской организации

**руководитель**

главный бухгалтер

начальник отдела кадров

председатель первичной профсоюзной организации

37. В обеспечении взаимодействия работника и работодателя в сфере трудовых отношений ведущая роль принадлежит социальному

**партнерству**

страхованию

налогообложению

обеспечению

38. Руководитель организации имеет право расторгнуть трудовой договор досрочно, предупредив работодателя за (в днях)

**30**

10

21

14

39.Продолжительность работы по совместительству в течение одного месяца допускается до \_\_\_% месячной нормы рабочего времени, установленной для соответствующей категории работников

**50**

60

75

70

40.Работа в выходные и нерабочие праздничные дни компенсируется в денежной форме в

**двойном размере**

виде премии за выполнение особо важного задания

виде компенсационной выплаты, размер которой определяет

руководитель

полуторном размере

41.Перерыв для отдыха и питания должен предоставляться при продолжительности смены более (в часах)

**4**

3

3,5

2

42.Перерыв для отдыха и питания может быть предоставлен продолжительностью до (в часах)

**2**

3

2,5

3,5

43.Перерыв для отдыха и питания допускается от (в минутах)

**30**

15

10

20

44.На период приостановления работы из-за задержки заработной платы **сохраняется средний заработок**

заработная плата начисляется в дни отсутствия на рабочем месте

заработная плата не начисляется

начисляется оклад

45.Работник имеет право расторгнуть трудовой договор по своей инициативе, предупредив работодателя за (в днях)

**14**

5

10

7

46.Под выговором понимают

**дисциплинарное взыскание**

проступок

административное правонарушение

уголовное деяние

47.Внесение должностным лицом заведомо ложных сведений в медицинскую документацию является

**служебным подлогом**

превышением должностных полномочий

халатностью

мошенничеством

47.Перевод на другую работу по производственной необходимости допускается на срок до (в днях)

**30**

45

90

60

49.Государственный надзор и контроль за соблюдением законодательства о труде осуществляет

**Федеральная инспекция труда**

налоговая инспекция

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

50.Работодатель обязан предоставить работнику перерыв для отдыха и питания не менее 30 минут, если продолжительность рабочего дня (смены) превышает (в часах)

**4**

8

12

51. Продолжительность непрерывного отдыха не может быть менее 42 часов **неделю**

полугодие

месяц

квартал

52. Продолжительность сверхурочной работы не должна превышать для каждого работника \_\_\_\_\_ часов в течение двух дней подряд

4

6

8

5

53. Продолжительность сверхурочной работы не должна превышать для каждого работника \_\_\_\_\_ часов в год

**120**

160

130

140

54. Работа в выходной или нерабочий праздничный день оплачивается не менее чем в \_\_\_\_\_ размере

**двойном**

восьмикратном

тройном

полуторном

55. Согласно трудовому кодексу Российской Федерации ночным считается время с \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_ часов

**22; 6**

23; 8

23; 7

22; 7

56. Под коллективным договором понимают

**правовой акт, регулирующий социально-трудовые отношения в организации или у индивидуального предпринимателя**

договор на закупку товаров или услуг между организациями

трудоустройство работников

локальный акт организации, регламентирующий порядок создания рабочих групп и объединений работников

57. Под трудовым договором понимают соглашение между

**работодателем и работником**

организациями

работниками

работником и профсоюзной организацией

58. Уведомление об отказе в предоставлении информации вручается представителю редакции СМИ в течение (в днях)

3

7

5

4

59. Отсрочка в предоставлении запрашиваемой редакцией СМИ информации допустима, если требуемые сведения не могут быть представлены в течение (в днях)

7

10

15

14

60. При проведении видео- и фотосъёмки в медицинской организации журналист обязан

**поставить в известность тех, кого планирует снимать**

производить это незаметно для снимаемых

предварительно пройти медицинское обследование

делать это качественно и без комментариев

61. Информацию в СМИ о медицинской организации журналист обязан

**перед публикацией проверить на достоверность**

размещать без комментариев

размещать под псевдонимом

размещать со своими личными комментариями

62. По запросу СМИ информация о деятельности медицинской организации должна быть предоставлена в течение (в днях)

7

14

10

63. Запрос информации от редакции СМИ наряду с основной темой должен содержать

**контактные данные редакции и корреспондента**

режим работы редакции

дату регистрации в качестве средства массовой информации

срок предполагаемой публикации

64. Основной целью взаимодействия социального работника и инвалида является

**создание условий для независимой жизни инвалида**

разработка индивидуальной программы реабилитации

обеспечение техническими средствами реабилитации

борьба с факторами риска

65. Признаком инвалидности является

**стойкая и длительная утрата трудоспособности**

физическое неблагополучие

социальное неблагополучие

социальная недостаточность

66. Критерием, служащим для определения II группы инвалидности, является нарушение способности к

**самообслуживанию и ориентации II степени**

обучению в общих учебных заведениях

ориентации I степени

общению I степени

67. Критерием, служащим для определения III группы инвалидности, является нарушение способности к

**передвижению и обучению I степени**

передвижению I степени

общению III степени

обучению II степени

68. Факт наличия инвалидности у освидетельствуемых граждан устанавливает

**бюро медико-социальной экспертизы**

центр социальной занятости населения

лечащий врач поликлиники

врачебная комиссия

69. К социально значимым заболеваниям населения относится

**сахарный диабет**

гипофизарный нанизм

поликистоз яичников

аутоиммунный тиреоидит

70. Уровень общей заболеваемости населения рассчитывается на основании данных отчетной формы №

**12**

32

19

13

71. Уровень первичной заболеваемости населения рассчитывается на основании данных отчетной формы №

**12**

19

32

13

72. Показатель перинатальной смертности включает смертность детей в течение первых \_\_\_\_\_ часов жизни

**168**

180

172

185

73. Живорождением является момент отделения плода от организма матери посредством родов при сроке беременности \_\_\_\_\_ недели и более при наличии у новорожденного признаков живорождения

**22**

21

18

20

74. Экстенсивные показатели применяются для определения

**удельного веса части в целом**

соотношения между двумя явлениями

частоты явления в совокупности

динамики явления

75. Показатель «Уровень заболеваемости беременных женщин» рассчитывается на \_\_\_\_\_ беременных

**1000**

10 000

100 000

100

76. Результаты статистических наблюдений представляют собой \_\_\_\_\_ величины, отражающие уровень развития явления/процесса

**абсолютные**

средние

относительные

общие

77. К показателям, которые являются количественной базой всех форм учета, относят \_\_\_\_\_ величины

**абсолютные**

натуральные

средние

относительные

78. Для характеристики распространенности мочекаменной болезни используют \_\_\_\_\_ показатель

**интенсивный**

количественный

абсолютный

суммарный

79. Для характеристики охвата отдельных групп населения прививками используют показатель

**соотношения**

экстенсивности

корреляции

наглядности

80. Коэффициент наглядности целесообразно использовать для изучения \_\_\_\_\_ показателей на \_\_\_\_\_ территориях

**одинаковых; разных**

разных; одинаковых

одинаковых; одинаковых

разных; разных



81. Схематическая географическая карта, на которой различной окраской показано распределение явления, является

- картограммой**
- картодиаграммой
- плоской диаграммой
- секторальной диаграммой

82. Величины динамического ряда, достигнутые в течение определенного периода/момента времени, называют

- уровнями**
- периодами
- интервалами
- стадиями

83. Под выборочным понимают \_\_\_\_\_ наблюдение части единиц совокупности

- несплошное**
- экспертное
- сплошное
- когортное

84. В зависимости от потенциального риска применения медицинские изделия подразделяют на

- классы**
- группы
- ряды
- подгруппы

85. Медицинское оборудование в Российской Федерации внесено в Государственный \_\_\_\_\_ средств измерений

- реестр**
- список
- каталог
- перечень

86. Медицинская организация строит работу в соответствии с действующим \_\_\_\_\_ об организации технического обслуживания медицинской техники

- приказом**
- законом
- положением
- распоряжением

87. Приказ об организации технического обслуживания медицинской техники подлежит размещению на

**информационном портале медицинской организации**  
портале государственных услуг  
сайте страховой медицинской организации  
информационном стенде медицинской организации

88. К эксплуатации медицинской техники допускаются только сотрудники медицинской организации, прошедшие \_\_\_\_\_ по правилам использования данной медицинской техники

**инструктаж**  
экзамен  
собеседование  
проверку

89. В медицинских организациях плановый осмотр медицинского оборудования осуществляет

**инженер по медицинскому оборудованию**  
техник контрольно-измерительных приборов  
врач, работающий на оборудовании  
старшая медицинская сестра

90. Единица наблюдения определяется в зависимости от

**цели и задач исследования**  
программы исследования  
плана исследования  
планируемого количества наблюдений

91. В России переход на международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, последнего пересмотра состоялся с 01.01. \_\_\_\_\_ года

**1999**  
1996  
1997  
2000

92. В формуле расчета коэффициента совместительства «Х» обозначает число

**физических лиц**  
штатных должностей  
уволенных за год

совместителей

93. Учету как посещения врачей подлежат

**посещения пациентов в связи с получением справки о болезни ребенка**

обследования в рентгеновских кабинетах, лабораториях и др. вспомогательных отделениях (кабинетах)

случаи оказания медицинской помощи персоналом станций (отделений) скорой медицинской помощи

случаи оказания медицинской помощи на занятиях физической культурой, учебно-спортивных мероприятиях

94. К посещениям по поводу заболеваний относят

**посещения пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением в период ремиссии**

случаи оказания медицинской помощи на занятиях физической культурой, учебно-спортивных мероприятиях

обследования в рентгеновских кабинетах, лабораториях и др. вспомогательных отделениях (кабинетах)

случаи оказания медицинской помощи персоналом станций (отделений) скорой медицинской помощи

95. Фактическая годовая функция врачебной должности врача-терапевта/врача-педиатра участкового оценивается по данным

**ведомостей учета врачебных посещений в поликлинике (амбулатории), диспансере, консультации (ф.039/у-02)**

талонов пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (ф.025-1/у)

медицинских карт пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (ф.025/у)

листов для записи заключительных (уточненных) диагнозов

96. Показателем эффективности использования коечного фонда является

**среднегодовая занятость койки**

своевременность постановки диагноза

длительность обследования

число госпитализированных

97. Для расчета показателя оборота койки необходимы данные о

**среднем числе дней занятости койки в году и средней длительности пребывания больного на койке**

числе функционирующих коек и числе койко-дней в году  
фактическом числе дней работы койки в году  
числе поступивших на койки и выписанных

98. Норматив показателя среднегодовой занятости койки для коек терапевтического профиля городской больницы составляет (в днях)

- 340**
- 300
- 365
- 290

99. Величина стандартной ошибки обратно пропорциональна  
**числу наблюдений**  
величине изучаемого признака  
показателю разнообразия  
ошибке репрезентативности

100. Суммарная вероятность нулевой (H0) и альтернативной (H1) гипотез равна

- 1**
- 100
- 0
- 5

101. Ошибка второго рода в статистическом исследовании является решением

- ложно отрицательным**
- истинно положительным
- ложно положительным
- истинно отрицательным

102. Под вариацией понимают изменение  
**значений признака во времени и в пространстве**  
массовых явлений во времени  
структуры статистической совокупности в пространстве  
состава совокупности

103. Изменчивость значений признака называют

- вариацией**
- амплитудой
- модой
- динамическим рядом

104. Если все значения в вариационном ряду встречаются одинаково часто, считается, что это ряд

- не имеет моды**
- имеет три моды
- имеет одну моду
- имеет две моды

105. Стороны коллективного договора имеют право продлевать действие коллективного договора на срок не более (в годах)

- 3**
- 7
- 5
- 9

106. Срок испытания при приеме на работу заместителя главного врача не может превышать (в месяцах)

- 6**
- 8
- 7
- 9

107. Работодатель обязан предупредить работника об увольнении в связи с сокращением численности или штата не менее чем за \_\_\_\_ месяца/месяцев до увольнения

- 2**
- 6
- 4
- 3

108. В случае регистрации брака работодатель обязан предоставить работнику отпуск без сохранения заработной платы на срок до \_\_\_\_\_ календарных дней

- 5**
- 10
- 6
- 7

109. При совпадении дня выплаты заработной платы с выходным или нерабочим праздничным днем выплата производится

- накануне этого дня**
- после этого дня

по усмотрению выборного органа первичной профсоюзной организации

по усмотрению работодателя

110. Работники предпенсионного возраста (5 лет до наступления пенсии) для прохождения диспансеризации имеют право на освобождение от работы один раз в год на \_\_\_ рабочих дня

2

3

4

5

111. Право устанавливать конкретные нормы нагрузки для среднего медицинского персонала в медицинской организации предоставлено

**руководителю медицинской организации**

Министерству здравоохранения РФ

первичной профсоюзной организации

главной медицинской сестре

112. Срок действия дисциплинарного взыскания со дня его вынесения не может превышать (в месяцах)

12

9

6

5

113. При осуществлении любых видов деятельности требования охраны труда носят \_\_\_\_\_ характер для исполнения юридическими и физическими лицами

**обязательный**

консультативный

рекомендательный

избирательный

114. Структуру службы охраны труда организации определяет

**работодатель**

комитет (комиссия) по охране труда

профсоюзная организация

государственный инспектор труда

115. Численность работников службы охраны труда организации определяет

**работодатель**

комитет (комиссия) по охране труда  
профсоюзная организация  
государственный инспектор труда

116. Учредителем федерального бюджетного учреждения здравоохранения является

**Российская Федерация**

муниципальное образование

субъект Российской Федерации

Российская ассоциация медицинских работников

117. Государственное задание для государственного бюджетного учреждения здравоохранения формирует и утверждает

**субъект Российской Федерации**

территориальный фонд обязательного медицинского страхования

Правительство Российской Федерации

муниципальное образование

118. Решение о реорганизации муниципального казенного учреждения здравоохранения принимается

**местной администрацией муниципального образования**

Правительством Российской Федерации

высшим исполнительным органом государственной власти субъекта

Российской Федерации

городской ассоциацией медицинских работников

119. Действующая в настоящее время международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, состоит из \_\_\_\_\_ томов

**3**

4

7

5

120. Пятнадцатый класс «Беременность, роды и послеродовый период» международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, построен по принципу

**обобщенности особых состояний**

этиологии

локализации

патогенеза

121. Сознательное, четкое и беспристрастное использование лучших из имеющихся вмешательств при принятии решений о помощи конкретному пациенту относят к

**доказательной медицине**  
клинической эпидемиологии  
медицинской статистике  
страховой медицине

122. Стратификация является одним из способов снижения систематической ошибки в аналитических и экспериментальных исследованиях на этапе

**анализа результатов**  
сбора информации  
организации исследования  
обработки информации

123. Рандомизация является одним из способов снижения систематической ошибки в экспериментальных исследованиях на этапе

**организации исследования**  
сбора информации  
обработки информации  
анализа результатов

124. Увеличение размера выборки используют для снижения \_\_\_\_\_ ошибки

**случайной**  
методической  
систематической  
логической

125. Под гипотезой понимают предположение, которое

**необходимо подтвердить или опровергнуть**  
не нуждается в научных доказательствах  
основано на практическом опыте исследователя  
уже доказано в других исследованиях

126. При анализе данных выдвигают нулевую и \_\_\_\_\_ гипотезы

**альтернативную**  
рабочую  
вторичную  
одинарную

127. Нулевая гипотеза предполагает

**отсутствие события, явления или эффекта**



наличие события, явления или эффекта  
невозможность возникновения события  
возможность возникновения события

128. Альтернативная гипотеза предполагает  
**наличие события, явления или эффекта**  
отсутствие события, явления или эффекта  
невозможность возникновения события  
возможность возникновения события

129. Если исследование заключается только в наблюдении за объектом без запланированных вмешательств, то оно является  
**обсервационным**  
экспериментальным  
активным  
программным

130. К статистическому методу оценки эффективности медицинских вмешательств, основанному на анализе результатов научных публикаций, относят

**мета-анализ**  
факторный анализ  
описание серии случаев  
обзорный метод

131. Наименьшей доказательностью обладают выводы, полученные в исследовании

**отдельных случаев**  
«случай-контроль»  
когортном  
одномоментном

132. Исследование группы пациентов с заболеванием и без него и сравнение подверженности факторам риска в этих группах называют

**«случай-контроль»**  
когортным  
ретроспективным  
описанием серии случаев

133. Основным критерием для включения в группу случаев в исследовании «случай-контроль» является \_\_\_ на начало исследования

**наличие заболевания**

отсутствие заболевания  
отсутствие факторов риска  
наличие факторов риска

134. Основным критерием для включения в группу контролей в исследовании «случай-контроль» является \_\_\_\_\_ на начало исследования

**отсутствие заболевания**  
наличие факторов риска  
наличие заболевания  
отсутствие факторов риска

135. При изучении факторов риска редко встречающихся заболеваний лучше использовать исследование

**«случай-контроль»**  
одномоментное  
проспективное  
когортное

136. При изучении влияния на здоровье множественных факторов риска лучше использовать исследование

**«случай-контроль»**  
проспективное  
когортное  
одномоментное

137. При изучении факторов риска редко встречающихся заболеваний лучше использовать исследование

**«случай-контроль»**  
одномоментное  
проспективное  
когортное

138. При изучении влияния на здоровье множественных факторов риска лучше использовать исследование

**«случай-контроль»**  
проспективное  
когортное  
одномоментное

139. На первом этапе диспансеризации проводится

**определение уровня глюкозы в крови натощак**  
дуплексное сканирование брахицефальных артерий

эзофагогастродуоденоскопия  
компьютерная томография легких

140. Для граждан в возрасте от 18 до 39 лет, включительно, диспансеризация проводится один раз (в годах)

**три**  
два  
полтора  
четыре

141. Высокотехнологичную медицинскую помощь в условиях дневного стационара оказывают в форме

**плановой**  
скорой  
экстренной  
неотложной

142. Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в условиях

**стационара, в том числе и дневного**  
амбулаторно-поликлинической помощи  
хосписа  
санаторно-курортных

143. Специализированная медицинская помощь оказывается без направления врача

**в экстренной или неотложной форме**  
детям до 7 лет  
инвалидам I группы  
ветеранам войны

144. При самостоятельном обращении пациента в медицинскую организацию высокотехнологичная медицинская помощь оказывается

**в экстренной или неотложной форме**  
ветеранам войны  
имеющим звание Героя России  
инвалидам I группы

145. Для оказания специализированной медицинской помощи в экстренной или неотложной форме пациент

**самостоятельно обращается в медицинскую организацию или доставляется выездной бригадой скорой медицинской помощи**

должен получить направление от участкового врача по месту прикрепления

должен получить направление любой медицинской организации, находящейся поблизости

должен иметь решение врачебной комиссии

146. В первую очередь здоровый доношенный новорождённый прививается от

**гепатита В**

туберкулеза

коклюша

гемофильной инфекции

147. В национальном календаре профилактических прививок определено, что вакцинацию детей следует начинать \_\_\_\_ жизни

**в первые 24 часа**

на 3 месяце

на 3-7 сутки

на 1 году

148. Для естественного замещения поколений необходимо иметь \_\_\_\_ ребенка на одну женщину фертильного возраста

**2,15**

2,05

2,35

1,85

149. Под младенческой смертностью понимают смертность детей в течение первых \_\_\_\_ месяцев жизни

**12**

36

18

24

150. Материнская смертность рассчитывается на \_\_\_\_ детей, родившихся живыми

**100 000**

1 000

10 000

1 000 000

151. Ранняя неонатальная смертность характеризуется как смертность детей в течение первых \_\_\_\_\_ дней жизни

7

10

9

12

152. К инфекциям, передающимся преимущественно половым путем, относится

**трихомоноз**

лейшманиоз

инфекционный мононуклеоз

токсоплазмоз

153. Социально значимым заболеванием населения является

**туберкулез**

эпидемический паротит

дерматофития

краснуха

154. Инфекцией, передающейся преимущественно половым путем, является

**гонорея**

гепатит В

лихорадка Ку

трихинеллез

155. В структуре причин младенческой смертности в России первое место занимают

**состояния перинатального периода**

внешние причины

болезни органов пищеварения

инфекционные и паразитарные заболевания

156. Уровень смертности считается низким, если коэффициент смертности равен или ниже \_\_\_\_\_ в расчете на одну тысячу населения

9

13

15

11

157. В структуре причин младенческой смертности в Россмм врожденные аномалии занимают \_\_\_\_\_ место

**второе**  
четвертое  
третье  
первое

158. В классе инфекционных болезней одним из наиболее продолжительных, трудно поддающихся лечению заболеваний, которое приводит к длительной нетрудоспособности, является

**туберкулез**  
чесотка  
сибирская язва  
холера

159. По критериям ВОЗ эпидемический порог заболеваемости туберкулезом составляет \_\_\_\_ случаев на 100 000 населения

**100**  
140  
120  
80

160. В структуре первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями у женщин первое место занимают злокачественные опухоли

**молочной железы**  
мочевого пузыря  
тонкого кишечника  
тела матки

161. В структуре первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями у женщин второе место занимают злокачественные опухоли

**тела матки**  
молочной железы  
тонкого кишечника  
мочевого пузыря

162. Внешние причины в структуре смертности детей в возрасте 0-14 лет занимают \_\_\_\_ место

**первое**  
третье  
четвертое

второе

163. В структуре заболеваемости детей первого года болезни органов дыхания занимают

**первое**

четвертое

второе

третье

164. В структуре заболеваемости детей 0-14 лет инфекционными заболеваниями острые инфекции верхних дыхательных путей занимают \_\_\_\_\_ место

**первое**

третье

второе

четвертое

165. В структуре заболеваемости детей 0-14 лет инфекционными заболеваниями острые кишечные инфекции занимают \_\_\_\_\_ место

**третье**

первое

четвертое

второе

166. В структуре заболеваемости детей 0-17 лет инфекционными заболеваниями инфекции верхних дыхательных путей занимают \_\_\_\_\_ место

**первое**

третье

второе

четвертое

167. В структуре заболеваемости детей в возрасте 15-17 лет преобладают болезни

**органов дыхания**

системы кровообращения

кожи и подкожной клетчатки

глаза и придаточного аппарата

168. Процедура периодической аккредитации специалистов включает

**оценку портфолио**

решение ситуационных задач

собеседование

оценку практических навыков (умений)

169. Под безопасными понимают такие условия труда, при которых воздействие на работающих вредных и (или) опасных производственных факторов

**исключено**

соответствует утвержденным ориентировочным безопасным уровням воздействия

соответствует утвержденным уровням

не превышает рекомендованных уровней

170. Для получения квалификационной категории специалист, претендующий на получение первой квалификационной категории, должен ориентироваться в современной научно-технической информации и

**уметь квалифицированно провести анализ показателей профессиональной деятельности**

иметь стаж работы по специальности (в должности) не менее семи лет

проводить расчет показателей общественного здоровья

владеть навыками анализа количественных и качественных показателей работы

171. Согласно Приказу МЗ РФ от 23 апреля 2013 года № 240Н «О порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории» аттестация проводится один раз в \_\_\_\_\_ лет

5

7

10

6

172. Для получения квалификационной категории, специалист, претендующий на получение второй квалификационной категории, должен иметь стаж работы по специальности ( в должности) не менее \_\_\_\_\_ лет

**трех**

четырёх

пяти

семи

173. Для получения квалификационной категории, специалист, претендующий на получение первой квалификационной категории, должен иметь стаж работы по специальности (в должности) не менее \_\_\_\_\_ лет



**пяти**

девяти

семи

трех

174. Порядок и сроки прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории утверждаются

**Министерством здравоохранения РФ**

Министерством труда и социальной защиты РФ

уполномоченным органом исполнительной власти субъекта РФ  
главным врачом медицинской организации

175. Профессиональные стандарты утверждаются

**Министерством труда и социальной защиты РФ**

уполномоченным органом исполнительной власти субъекта РФ

Министерством здравоохранения РФ

главным врачом медицинской организации

176. Для получения квалификационной категории медицинские работники и фармацевтические работники проходят

**аттестацию**

сертификацию

лицензирование

аккредитацию

177. Для медицинских и фармацевтических работников аттестация является

**добровольной**

обязательной

принудительной

избирательной

178. По результатам аттестации медицинским и фармацевтическим работникам предусмотрено присвоение

**квалификационной категории**

звания

тарифного уровня

разряда

179. Смежные дисциплины должен знать специалист, претендующий на получение \_\_\_\_ квалификационной категории

**высшей**

второй  
третьей  
первой

180. Основной формой деятельности аттестационной комиссии является

**заседание**  
планерка  
конференция  
совещание

181. Для специалистов с высшим профессиональным образованием отчет должен содержать анализ профессиональной деятельности за последний/последние \_\_\_\_ год/года работы

**3**  
2  
1  
4

182. Срок испытания при приеме на работу врача-терапевта участкового терапевтического отделения не может превышать (в месяцах)

**3**  
6  
5  
4

183. При оформлении на работу трудовой договор составляется в \_\_\_\_ экземплярах

**2**  
4  
3  
5

184. Приказ работодателя о приеме на работу предьявляется работнику под роспись в \_\_\_\_ срок со дня начала работы

**трехдневный**  
пятидневный  
семидневный  
двухдневный

185. Защита персональных данных медицинского работника от неправомерного их использования или утраты обеспечивается

**работодателем**

Федеральной службой безопасности  
самим работником  
вышестоящей организацией

186. Сокращенная продолжительность рабочего времени устанавливается для работников в возрасте от 16 до 18 лет и составляет не более \_\_\_\_ часов в неделю

- 35**
- 37
- 38
- 36

187. Согласно трудовому кодексу РФ ночным временем работы считается время с (в часах)

- 22**
- 20
- 19
- 23

188. Ненормированный рабочий день устанавливается \_\_\_\_ медицинским сестрам

- главным**
- операционным
- палатным
- старшим

189. Реабилитационные мероприятия, проводимые в острый период заболевания или травмы в отделениях реанимации и интенсивной терапии, относятся к \_\_\_\_ этапу медицинской реабилитации

- 1**
- 2
- 4
- 3

190. Медицинская помощь, включающая медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан, является

- паллиативной**
- скорой
- высокотехнологичной
- первичной медико-санитарной

191. Медицинская помощь, включающая в себя применение новых сложных и уникальных методов лечения, с научно доказанной эффективностью, является

**высокотехнологичной**  
первичной медико-санитарной  
паллиативной  
скорой

192. Диспансерное наблюдение за больными с онкологическими заболеваниями проводится в течение

**всей жизни**  
одного года  
пяти лет  
шести месяцев

193. Диспансерное наблюдение врачом-терапевтом участковым за лицами с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки устанавливается на \_\_\_\_\_ лет с момента последнего обострения

**пять**  
семь  
десять  
шесть

194. Минимальная периодичность диспансерных приемов врачом-терапевтом участковым лиц со стабильной ишемической болезнью сердца составляет не реже \_\_\_\_\_ раз в год

**двух**  
трех  
четырёх  
пяти

195. Под проводимым с определенной периодичностью обследованием лиц, страдающих хроническими заболеваниями, в целях своевременного предупреждения осложнений, понимают

**диспансерное наблюдение**  
скрининг  
медицинское освидетельствование  
экспертизу

196. Первичная медико-санитарная помощь может оказываться  
**в офисе врача общей практики**

в диспансере  
на станции переливания крови  
в бюро судебно-медицинской экспертизы

197. Первичная медико-санитарная помощь может оказываться

**в поликлинике**

в санатории

по месту выезда бригады скорой медицинской помощи

в стационаре

198. К основным характеристикам первичной медико-санитарной помощи относится предоставление населению

**первого контакта с системой здравоохранения**

скорой медицинской помощи

доступной стационарной помощи

высокотехнологичной медицинской помощи

199. Первичная медико-санитарная помощь организуется в соответствии с принципом

**территориально-участковым**

цеховым

нозологическим

индивидуальным

200. К числу медицинских работников, оказывающих первичную специализированную помощь, относится

**врач-кардиолог**

врач общей практики

врач-терапевт участковый

врач-педиатр

201. К медицинским организациям, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, относится

**врачебная амбулатория**

онкологический диспансер

специализированный стационар

кардиологический диспансер

202. В медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, возможно формирование участков

**терапевтических**

неврологических

кардиологических  
эндокринологических

203. Рекомендуемая численность прикрепленного населения  
терапевтического участка составляет \_\_\_\_\_ человек

**1700**

1500

2500

1000

204. В медицинских организациях, оказывающих специализированную  
медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист

**ожидания**

учета

назначения

регистрации

205. Нормы времени на повторное посещение врача-специалиста одним  
пациентом в связи с заболеванием устанавливаются в размере \_\_\_\_\_  
процентов от норм времени, связанных с первичным посещением

**70-80**

90-100

30-40

50-60

206. При правильной организации приема пациентов в медицинской  
организации, оказывающей врачебную первичную медико-санитарную  
помощь, значение коэффициента участковости находится в диапазоне (в  
процентах)

**80-85**

10-15

60-65

30-35

207. Специализированную медицинскую помощь оказывают в

**стационарах**

водолечебницах

санаторно-курортных организациях

фельдшерско-акушерских пунктах

208. При оказании специализированной медицинской помощи в экстренной форме время для установления предварительного диагноза с момента поступления пациента составляет (в часах)

**1**

4

2

3

209. Комиссия органа исполнительной власти субъекта Федерации принимает решение о направлении пациента на высокотехнологичную медицинскую помощь в течение \_\_\_\_\_ рабочих дней

**10**

15

20

14

210. Число случаев заболеваний с временной утратой трудоспособности рассчитывается на \_\_\_\_\_ работающих

**100**

1 000

10 000

10

211. Число дней временной утраты трудоспособности рассчитывается на \_\_\_\_\_ работающих

**100**

1 000

10 000

10

212. Показатели общей и первичной заболеваемости вычисляются на основании данных из формы федерального статистического наблюдения №

**12**

14

47

19

213. Пациент два раза вызывал врача на дом, три раза был в поликлинике по поводу острого респираторного заболевания, то есть выполнил \_\_\_\_\_ обращение

**1**

4  
5  
2

214. Первичная заболеваемость рассчитывается на \_\_\_\_ среднегодовой численности населения

**1 000**  
1 000 000  
10 000  
100

215. Общая заболеваемость рассчитывается на \_\_\_\_ среднегодовой численности населения

**1 000**  
100  
1 000 000  
10 000

216. Номером статистической учетной формы «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» является

**025/у**  
058/у  
089/у  
076/у

217. Номером статистической учетной формы «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» является

**025-1/у**  
086-2/у  
027-1/у  
030-13/у

218. Номером статистической учетной формы «Контрольная карта диспансерного наблюдения» является

**030/у**  
072/у  
025/у  
076/у

219. Номером статистической учетной формы «Медицинская справка (врачебное профессионально-консультативное заключение)» является



**086/у**

076/у

032/у

070/у

220. Номером статистической учетной формы «Медицинская карта стационарного больного» является

**003/у**

025/у

030/у

058/у

221. «Медицинское свидетельство о рождении» имеет учетную форму №

**103/у**

086-2/у

025-1/у

030-13/у

222. При выявлении гриппа заполняется экстренное извещение формы №

**058/у**

025/у

071/у

070/у

223. При выявлении неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, составляется экстренное извещение формы №

**058/у**

066/у

090/у

071/у

224. История развития новорожденного имеет форму №

**097/у**

025/у

066/у

112/у

225. История развития ребенка имеет форму №

**112/у**

097/у

107/у

111/у

226. Основным документом статистического учета оказания медицинской помощи в поликлинике является учетная форма №

**025-1/у**

025/у

060/у

039/у-02

227. Отчетная форма № 14 «Сведения о деятельности стационара» заполняется на основании учетной формы №

**066/у**

044/у

004/у

016/у

228. При изучении первичной заболеваемости сахарным диабетом за единицу наблюдения принимают

**каждый случай, зарегистрированный в данном году, впервые в жизни пациента**

каждое обращение пациента в медицинскую организацию с данным диагнозом

все случаи, зарегистрированные в данном году в поликлинике и в стационаре

все посещения пациента в медицинские организации с основным и сопутствующими диагнозами

229. Учетным признаком изучения заболеваемости является

**диагноз**

число посещений

дата регистрации

место жительства

230. Первой ступенью экспертизы качества медицинской помощи в медицинской организации является экспертиза на уровне

**заведующих отделениями**

практикующих врачей

врачебной комиссии

заместителем главного врача

231. Второй ступенью экспертизы качества медицинской помощи в медицинской организации является экспертиза на уровне

**заместителей главного врача**

заведующих отделениями

врачебной комиссии

практикующих врачей

232. Третьей ступенью экспертизы качества медицинской помощи в медицинской организации является экспертиза на уровне

**врачебной комиссии**

заместителей главного врача

заведующих отделениями

практикующих врачей

233. Трехуровневая система контроля качества и безопасности медицинской деятельности включает в себя государственный и \_\_\_\_\_ контроль

**внутренний**

эффективный

ежеквартальный

страховой

234. Критерием качества деятельности родильного дома является **доля семейно-ориентированных родов в общем количестве**

**принятых родов**

оборот койки в родильном доме

занятость койки в родильном доме

индекс здоровья детей

235. Критерием качества деятельности акушерско-гинекологической службы является показатель

**материнской смертности**

занятость койки в родильном доме

одногодичной летальности

пятилетней выживаемости

236. Критерием качества деятельности женской консультации является показатель

**охвата беременных пренатальным скринингом**

выполнение плана врачебных посещений

одногодичной летальности

пятилетней выживаемости

237. Одним из принципов международного стандарта качества ИСО-9000 является

**ориентация на потребности клиента**

качественное и сбалансированное питание в стационаре

постоянное информирование о своей деятельности средств массовой информации

удовлетворение пожеланий родственников пациента

238. Одним из принципов международной системы качества ИСО-9000 является

**безусловное лидерство руководителя**

подчинение меньшинства большинству

экономия финансовых средств

удовлетворение пожеланий родственников пациента

239. Одним из принципов международной системы качества ИСО-9000 является

**привлечение сотрудников всех уровней к процессам управления качеством**

жесткая централизация управления

принятие решения на основе консенсуса

подчинение меньшинства большинству

240. Одним из принципов международной системы качества ИСО-9000 является

**расчленение процесса производства на конкретные этапы и составляющие**

объединение процесса производства в один этап

назначение ответственных за каждый этап производства

распределение задач по времени

241. Одним из принципов международной системы качества ИСО-9000 является понимание управления качеством как системы \_\_\_\_\_ элементов

**взаимосвязанных**

структурированных

соединенных

изолированных

242. Одним из принципов международной системы качества ИСО-9000 является непрерывное стремление к

**улучшению качества продукции**

экономии финансовых ресурсов  
наращиванию материальных затрат  
сокращению материальных затрат

243. В международной системе качества ИСО-9000 все решения должны приниматься только на основе

**фактов**

мнения руководителя  
консенсуса  
мнения большинства

244. В соответствии с принципами международной системы качества ИСО-9000 взаимодействие сторон должно быть

**взаимовыгодным**

равноправным  
структурированным  
иерархическим

245. Платные медицинские услуги предоставляют на основании договоров, в том числе договоров \_\_\_\_\_ медицинского страхования

**добровольного**

коллективного  
коммерческого  
обязательного

246. Под платными медицинскими услугами понимают медицинские услуги, предоставляемые на \_\_\_\_\_ основе

**возмездной**

обязательной  
безвозмездной  
добровольной

247. Под потребителем платных медицинских услуг понимают \_\_\_\_\_ лицо, имеющее намерение получить, либо получающее платные медицинские услуги в соответствии с договором

**физическое**

коммерческое  
юридическое  
гражданское

248. Под исполнителем платных медицинских услуг понимают

**медицинскую организацию**

потребителя  
руководителя организации  
лечащего врача

249. В бюджет субъекта Российской Федерации поступают доходы, полученные от внебюджетной деятельности \_\_\_\_ учреждения здравоохранения субъекта Российской Федерации

**государственных казенных**  
муниципальных казенных  
государственных автономных  
государственных бюджетных

250. На праве оперативного управления бюджетному учреждению здравоохранения передают

**имущество**  
лекарственные средства  
земельный участок  
мягкий инвентарь

251. На праве постоянного (бессрочного) пользования бюджетному учреждению здравоохранения передают

**земельный участок**  
движимое имущество  
недвижимое имущество  
лекарственные средства

252. Сделка, цена которой превышает 10 процентов балансовой стоимости активов бюджетного учреждения, считается

**крупной**  
умеренной  
обычной  
незначительной

253. Ответственность в размере убытков, причиненных бюджетному учреждению здравоохранения, несет руководитель при

**совершении крупной сделки без согласования с учредителем**  
невыполнении государственного задания  
пожаре в учреждении  
нецелевом использовании бюджетных средств

254. Российская Федерация является учредителем \_\_\_\_\_ учреждения здравоохранения

**федерального бюджетного**  
государственного бюджетного  
муниципального бюджетного  
казенного муниципального

255. Муниципальное образование является учредителем \_\_\_\_ учреждения здравоохранения

**казенного муниципального**  
федерального бюджетного  
государственного бюджетного  
государственного автономного

256. Субъект Российской Федерации является учредителем \_\_\_\_ учреждения здравоохранения

**государственного бюджетного**  
муниципального бюджетного  
муниципального автономного  
казенного муниципального

257. Медицинские организации по территориальному признаку могут быть

**краевыми**  
центральными  
федеральными  
автономными

258. К виду медицинской помощи по программе государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи относят помощь

**паллиативную**  
санаторно-курортную  
в рамках клинической апробации  
стационарную

259. Согласно номенклатуре медицинских организаций центральная районная больница относится к медицинским организациям

**лечебно-профилактическим**  
по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека  
автономным  
особого типа

260. К лечебно-профилактическим медицинским организациям относят

**медико-санитарную часть**  
центр военно-врачебной экспертизы

бюро медицинской статистики  
центр мобилизационных резервов

261. Основной функциональной единицей станции скорой медицинской помощи является

**выездная бригада**  
организационно-методический отдел  
подстанция  
оперативный отдел

262. На должность главного врача станции скорой медицинской помощи назначается специалист с высшим медицинским образованием по специальности

**организация здравоохранения и общественное здоровье**  
скорая медицинская помощь  
анестезиология-реаниматология  
социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы

263. На должность заведующего стационарного отделения скорой медицинской помощи назначается специалист с высшим медицинским образованием по специальности

**скорая медицинская помощь**  
терапия  
анестезиология-реаниматология  
хирургия

264. Выездные бригады скорой медицинской помощи по профилю подразделяются на общепрофильные и

**специализированные**  
консультативные  
авиамедицинские  
экстренные

265. Медицинские учреждения осуществляют закупки в соответствии с

**планом-графиком**  
потребностями учреждения  
решением учредителя  
планом финансирования

266. Медицинское учреждение разрабатывает план-график закупок на (в годах)



- 3
- 2
- 4

267. Медицинские учреждения обязаны осуществлять закупки у субъектов малого предпринимательства в объеме не менее чем \_\_\_ процентов совокупного годового объема закупок

- 15**
- 10
- 7
- 5

268. Медицинское учреждение обязано разместить извещение о проведении электронного аукциона за \_\_\_\_\_ дней до даты окончания срока подачи заявок

- 15**
- 10
- 7
- 5

269. Срок рассмотрения первых частей заявок на участие в электронном аукционе не может превышать \_\_\_ рабочих дня/дней

- 3**
- 5
- 7
- 6

270. При формировании плана-графика закупок обоснованию подлежит **начальная (максимальная) цена контракта**

- срок поставки
- необходимость данной закупки
- финансовая возможность учреждения по осуществлению данной

закупки

271. При определении поставщиков заказчик обязан предоставлять преимущества

общественным организациям инвалидов в отношении предлагаемой ими цены контракта в размере до (в процентах)

- 15**
- 30
- 25
- 10

272. Контрактные службы создаются в учреждениях, совокупный годовой объем закупок которых превышает (в рублях)

**100 000 000**

50 000 000

75 000 000

40 000 000

273. Число членов конкурсной, аукционной или единой комиссии по закупкам должно быть не менее \_\_\_\_\_ человек

**5**

4

2

3

274. Медицинское учреждение обязано установить требование к обеспечению заявок на участие в конкурсах и аукционах в виде денежных средств или банковской гарантии, если цена контракта превышает (в рублях)

**5 000 000**

10 000 000

7 000 000

6 000 000

275. Размер обеспечения заявки на участие в аукционе должен составлять от ½ до 1 процентов начальной цены контракта, если сумма контракта не превышает (в рублях)

**20 000 000**

25 000 000

50 000 000

40 000 000

276. Если цена контракта составляет более 20 миллионов рублей, размер обеспечения заявки на участие в аукционе должен составлять от \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_ процентов от цены контракта

**0,5; 5**

1; 7

1; 6

1; 10

277. Информацию о проведении запроса котировок размещают за

**7 рабочих дней**

4 рабочих дня

5 рабочих дней

6 рабочих дней

278. Заказчик обязан разместить извещение о проведении запроса котировок в электронной форме не менее чем за \_\_\_\_ рабочих дня/дней до даты истечения срока подачи заявок

5

4

3

2

279. Финансирование добровольного медицинского страхования осуществляется за счет

**прибыли (доходов) предприятий и личных средств граждан**  
страховых взносов предприятий на работающих граждан  
средств благотворительных организаций  
средств органов местного самоуправления

280. Правила добровольного медицинского страхования определяются

**страховыми организациями**  
органами местной администрации  
государством  
некоммерческими страховыми медицинскими организациями

281. Федеральный закон от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» определяет правовое положение

**субъектов обязательного медицинского страхования**  
объектов добровольного медицинского страхования  
медицинских работников  
субъектов социального страхования

282. Страховой случай характеризуется как \_\_\_\_ событие

**совершившееся**  
предполагаемое  
настоящее  
прошедшее

283. Единую номенклатуру медицинских организаций утверждает

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
Федеральный фонд обязательного медицинского страхования  
Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации

Федеральный фонд социального страхования

284. По виду медицинской деятельности к лечебно-профилактическим медицинским организациям относят

- больницу, в том числе детскую**
- бюро медико-социальной экспертизы
- центр гигиены и эпидемиологии
- центр медицины катастроф

285. К медицинским организациям особого типа относят центр

- медицины катастроф**
- медицинской реабилитации
- медицинской профилактики
- здоровья

286. Медицинской организации присваивается статус клинической, если на базе организации

**осуществляется практическая подготовка медицинских работников**

- проводятся клинические испытания
- ведется научно-исследовательская деятельность
- проводится подготовка информационно-аналитических материалов

287. Медицинские организации по территориальному признаку именуются как

- федеральные**
- лечебно-профилактические
- центральные
- автономные

288. По виду медицинской деятельности к лечебно-профилактическим медицинским организациям относят

- женскую консультацию**
- медицинский информационно-аналитический центр
- бюро медицинской статистики
- центр гигиены и эпидемиологии

289. Тактическое планирование осуществляется на уровне \_\_\_\_\_ медицинской организации

- заместителя главного врача**
- руководителя
- заведующего отделением

главного бухгалтера

290. Оперативное планирование осуществляется на уровне медицинской организации

**заведующего отделением**

руководителя

главного бухгалтера

заместителя главного врача

291. Медицинская организация представляет собой \_\_\_\_\_ лицо, независимое от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность

**юридическое**

гражданское

коммерческое

физическое

292. К экономическому методу управления относят

**денежное поощрение**

развитие индивидуальных способностей работников

распорядительство

выговор

293. Под целью управления организацией понимают

**целенаправленное и эффективное использование ресурсов**

руководство выполнением решений

подготовку документов по организации работы учреждения

научно обоснованное планирование и анализ деятельности учреждения

294. Управленческая деятельность начинается с

**целеполагания**

составления штатного расписания

приказа по организации

формирования бюджета

295. Управленческое решение предполагает

**выбор альтернатив**

заблаговременное планирование результата

определенный стиль принятия решения

четкую формулировку проблемы

296. Процесс принятия решений начинается с

**выявления проблемы**

определения лица, ответственного за принятие решений  
постановки управленческих целей  
формулировки миссии организации

297. На втором этапе принятия и реализации управленческих решений проводят

**анализ ситуации**

определение критериев решения проблемы  
оценку альтернативных вариантов  
разработку альтернативных вариантов

298. Управленческое решение, основанное на объективном аналитическом процессе и не зависящее от прошлого опыта, является

**рациональным**

интуитивным  
иррациональным  
эмпирическим

299. В структуре факторов риска развития заболеваний на генетическую предрасположенность приходится (в процентах)

**15-20**

35-40

45-50

5-10

300. В структуре факторов риска развития заболеваний на воздействие окружающей среды приходится (в процентах)

**20-25**

40-45

30-35

10-15

**6.3.2 Перечень кейсов для II этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье**

1. Рабочий Н., 40 лет, который вышел на работу в 3-ю смену, обратился в здравпункт предприятия от поликлиники в ночь с 17 на 18 февраля. Дежурный фельдшер счел необходимым освободить его от работы и

направил утром в поликлинику к участковому терапевту. 18 февраля врач признал его нетрудоспособным (диагноз «Острый бронхит»). Как оформить нетрудоспособность рабочего?

2. Сравните характер разнообразия антропометрических данных у мальчиков 7-летнего возраста:

<b>Показатель</b>	<b>М</b>	<b><math>\sigma</math></b>
Рост, см	123,4	$\pm 4,9$
Вес, кг	24,2	$\pm 3,1$
Окружность грудной клетки	60,1	$\pm 2,5$

3. Рабочий К., был нетрудоспособен в течение 8 дней (с 3 по 10 октября) по поводу гипертонического криза, связанного с алкогольным опьянением. Как оформить его нетрудоспособность?

4. Определите показатели естественного движения населения на основе абсолютных чисел, представленных в таблице. Проанализируйте данные.

<b>Годы</b>	<b>Все население на начало года, чел.</b>	<b>За год</b>	
		<b>Число родившихся, чел.</b>	<b>Число умерших, чел.</b>
2019	146 303 611	1311604	2254856
2020	144 963 650	1477301	2365826

5. Рабочий К., был нетрудоспособен в течение 8 дней (с 3 по 10 октября) по поводу гипертонического криза, связанного с алкогольным опьянением. Как оформить его нетрудоспособность?

6. Определите показатели естественного движения населения на основе абсолютных чисел, представленных в таблице. Проанализируйте данные.

<b>Годы</b>	<b>Все население на начало года, чел.</b>	<b>За год</b>	
		<b>Число родившихся, чел.</b>	<b>Число умерших, чел.</b>
2017	146 303 611	1311604	2254856
2018	144 963 650	1477301	2365826
2019	143 474 219	1457376	2303935
2020	142 220 968	1610415	2080420

7. Служащий Ж., 45 лет, 20 мая по пути с работы домой почувствовал резкие боли в области сердца и обратился в ближайшую частную клинику, в которой ему была оказана медицинская помощь. На 3-й день больной вызвал на дом участкового терапевта, который признал его

нетрудоспособным. Диагноз: ИБС. Стенокардия напряжения. Лечение продолжалось до 3 июня. Служащий потребовал листок нетрудоспособности с 20 мая.

Как оформить его нетрудоспособность?

8. В поликлиниках города N с населением в 300850 человек за год зарегистрировано 150800 заболеваний, в том числе гриппом и ОРВИ – 25300.

Вычислите интенсивные показатели заболеваемости и удельный вес гриппа и ОРВИ в общей заболеваемости.

9. В связи с реорганизацией и ликвидацией учреждения, служащий Ю., 38 лет, был уволен 31 мая. 5 июня в 15.00 ч. он был госпитализирован в хирургическое отделение городской больницы с диагнозом «Острый аппендицит», где был прооперирован и выписан 11 июня.

Как оформить нетрудоспособность служащего Ю.?

10. В N-ском районе проживает 49000 человек. За год зарегистрировано 36000 заболеваний сердечно-сосудистой системы, в том числе стенокардия - 12300 случаев, гипертоническая болезнь - 11500 случаев, прочих заболеваний - 12200.

Вычислить экстенсивные показатели, изобразить графически.

11. В связи с реорганизацией и ликвидацией учреждения, служащий Ю., 38 лет, был уволен 31 мая. 5 июня в 15.00 ч. он был госпитализирован в хирургическое отделение городской больницы с диагнозом «Острый аппендицит», где был прооперирован и выписан 11 июня.

Как оформить нетрудоспособность служащего Ю.?

12. В N-ском районе проживает 49000 человек. За год зарегистрировано 36000 заболеваний сердечно-сосудистой системы, в том числе стенокардия - 12300 случаев, гипертоническая болезнь - 11500 случаев, прочих заболеваний - 12200.

Вычислить экстенсивные показатели, изобразить графически.

13. Работница К., находясь в отпуске без сохранения содержания с 15 по 21 марта, заболела ангиной 18 марта и была нетрудоспособна 7 дней.

Имеет ли она право на получение листка нетрудоспособности и на какой срок?

14. Население в P-ском районе Волгоградской обл. в отчетном году составило 35700 человек. Родилось в этом году 525 детей, умерло – 490 человек, в том числе – 12 детей в возрасте до одного года. Родилось в P-ском районе



в предыдущем году – 500 детей.

Вычислить показатели естественного движения населения и дать им оценку.

15.Гражданин З., 39 лет, слесарь, 28 февраля заболел пневмонией и был направлен на стационарное лечение. Пациент от стационарного лечения отказался и лечился амбулаторно. 20 марта был признан здоровым.

Как оформить нетрудоспособность гражданина З.?

16.Население в Н-ском районе Волгоградской обл. в отчетном году составило 21600 человек. Родилось в этом году 450 детей, умерло – 292 человека, в том числе – 15 детей в возрасте до одного года. Родилось в Н-ском районе в предыдущем году – 400 детей.

Вычислить показатели естественного движения населения и дать им оценку.

17.Рабочий А., 28 лет, 19 февраля, находясь в ежегодном оплачиваемом отпуске, получил травму (закрытый перелом нижней челюсти) и был доставлен в стационар, где находился до 24 февраля включительно, после чего был выписан на амбулаторное лечение по месту жительства.

Как оформить нетрудоспособность рабочего А.?

18.В поликлиниках города S с населением в 250600 человек за год зарегистрировано 190000 заболеваний, в том числе заболеваний органов дыхания – 17900.

Вычислите интенсивные показатели заболеваемости и удельный вес заболеваний органов дыхания в общей заболеваемости.

19.Служащая А., 25 лет, при сроке беременности 7 недель, встала на учет в женской консультации. Беременность (одноплодная) протекала без осложнений. При сроке беременности 28 недель она обратилась к врачу женской консультации с просьбой выдать ей листок нетрудоспособности по беременности и родам.

Как ей оформить отпуск по беременности и родам?

20.Сравните характер разнообразия антропометрических данных у девочек 7-летнего возраста:

Показатель	М	σ
Рост, см	125,1	±5,8
Вес, кг	23,8	±4,0
Окружность грудной клетки	56,9	±3,1

21.Служащий А., 46 лет, находясь в неоплачиваемом отпуске до 20 октября,

был госпитализирован в хирургическое отделение стационара 17 октября. Лечение продолжалось до 28 октября.

Как оформить нетрудоспособность служащего А.?

22. Определите показатели естественного движения населения на основе абсолютных чисел, представленных в таблице. Проанализируйте данные.

Годы	Все население на начало года, чел.	За год	
		Число родившихся, чел.	Число умерших, чел.
2017	146 303 611	1311604	2254856
2018	144 963 650	1477301	2365826
2019	143 474 219	1457376	2303935
2020	142 220 968	1610415	2080420

23. У работницы Р., 31 год, 12-летний ребенок заболел гриппом, лечение продолжалось с 22 ноября до 05 декабря. Как оформить нетрудоспособность работницы М., которая ухаживала за ребенком во время его амбулаторного лечения?

24. По данным годового отчета медицинской организации (форма №030/у) рассчитать среднегодовую занятость коек по отделениям и по больнице в целом, среднюю длительность пребывания больных на койке по отделениям и по больнице, показатель оборота койки по отделениям и больнице, летальность по отделениям и больнице.

25. У работницы Р., 31 год, 12-летний ребенок заболел гриппом, лечение продолжалось с 22 ноября до 05 декабря. Как оформить нетрудоспособность работницы М., которая ухаживала за ребенком во время его амбулаторного лечения?

26. По данным годового отчета медицинской организации (форма №030/у) рассчитать среднегодовую занятость коек по отделениям и по больнице в целом, среднюю длительность пребывания больных на койке по отделениям и по больнице, показатель оборота койки по отделениям и больнице, летальность по отделениям и больнице.

27. Определите показатели естественного движения населения на основе абсолютных чисел, представленных в таблице. Проанализируйте данные.

Годы	Все население на начало года, чел.	За год	
		Число родившихся, чел.	Число умерших, чел.
2017	146 300 611	1311604	2254856
2018	144 725 650	1477301	2365826

2019	143 328 201	1457376	2303935
2020	142 220 968	1610415	2080420

28. В поликлиниках города N с населением в 601700 человек за год зарегистрировано 301600 заболеваний, в том числе гриппом и ОРВИ – 50600.

Вычислите интенсивные показатели заболеваемости и удельный вес гриппа и ОРВИ в общей заболеваемости.

29. Население в M-ском районе Волгоградской обл. в отчетном году составило 37700 человек. Родилось в этом году 625 детей, умерло – 590 человек, в том числе – 11 детей в возрасте до одного года. Родилось в P-ском районе в предыдущем году – 580 детей.

Вычислите показатели естественного движения населения и дайте им оценку.

30. Рабочий С., был нетрудоспособен в течение 8 дней (с 3 по 10 декабря) по поводу гипертонического криза. Лечение проводилось в амбулаторных условиях.

Как оформить его нетрудоспособность?

### **6.3.3 Перечень вопросов для III этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье**

1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука, изучающая воздействие социальных условий и факторов внешней среды на здоровье населения, ее место в системе медицинского образования и практической деятельности врача.
2. Здоровье населения; его социальные и биологические закономерности.
3. Основные методы исследований при изучении социально-гигиенических аспектов общественного здоровья и деятельности учреждений здравоохранения.
4. Основные этапы и особенности развития отечественного здравоохранения новейшего времени.
5. Профилактика как основа сохранения и укрепления здоровья населения (первичная, вторичная и третичная профилактика). Роль профилактики в повышении эффективности деятельности учреждений здравоохранения.

6. Подготовка и организация труда медицинских кадров на современном этапе развития здравоохранения (наставничество). Система усовершенствования и специализации врачей и среднего медперсонала.
7. Современное состояние и основные направления развития здравоохранения г. Волгограда и Волгоградской области. Современное состояние здоровья населения Волгоградской области.
8. Структурный, процессуальный и результативный подходы в обеспечении качества медицинской помощи.
9. Организация внутриведомственной экспертизы качества медицинской помощи,
10. Организация вневедомственной экспертизы качества медицинской помощи.
11. Проблема стандартов и стандартизации в медицине и здравоохранении.
12. Классификация и объекты стандартизации в сфере медицины и здравоохранения. Виды стандартов в медицине.
13. Несчастный случай, врачебная ошибка, профессиональное преступление в деятельности медицинских работников.
14. Теоретические аспекты врачебной этики и медицинской деонтологии.
15. Этические и деонтологические традиции отечественной медицины, их значение в деятельности врача.
16. Врачебная тайна, ее юридические и моральные аспекты. Условия, допускающие представление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина.
17. Статистика как общественная наука. Ее роль в медицине и здравоохранении.
18. Предмет и определение медицинской статистики, методологические основы.
19. Методика статистического исследования и ее этапы.
20. Составление плана и программы статистического исследования. Статистическое наблюдение. Обработка материала статистического исследования.
21. Относительные величины и их значение для оценки изучаемых явлений.
22. Динамические ряды и их анализ. Понятие о генеральной и выборочных статистических совокупностях. Значение выборочных статистических исследований в медицине и здравоохранении.
23. Вариационный ряд и методы вычисления средних величин.
24. Среднее квадратическое отклонение, средняя ошибка средней арифметической и их значение в оценке отдельных признаков.
25. Коэффициент достоверности и его применение.
26. Методика расчета стандартизованных показателей и их применение в практике здравоохранения.
27. Измерение связи между явлениями и признаками. Корреляция.
28. Здоровье населения, его показатели, факторы, влияющие на здоровье населения.

29. Актуальные проблемы здоровья населения России: демографические и медицинские аспекты.
30. Демография: ее медико-социальные аспекты. Социальные проблемы «постарение населения».
31. Демографическая статика. Переписи населения.
32. Демографическая динамика.
33. Современные особенности процессов рождаемости и смертности в различных странах мира.
34. Младенческая смертность: ее социально-гигиеническое значение, мероприятия по ее снижению. Методика вычисления показателей младенческой смертности,
35. Физическое развитие населения, его показатели и методы изучения.
36. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.
37. Особенности изучения общей заболеваемости и заболеваемости по нозологическим формам. Задачи врачей в изучении причин заболеваемости населения.
38. Выборочный и сплошной методы изучения заболеваемости. Экспертная оценка при изучении заболеваемости.
39. Изучение заболеваемости по данным обращаемости населения в медицинские организации.
40. Специальный учет отдельных видов заболеваемости (инфекционные заболевания, СПИД, важнейшие неэпидемические заболевания, госпитализированная заболеваемость).
41. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности. Методика изучения.
42. Основные показатели и экономическое значение заболеваемости с временной утратой трудоспособности.
43. Изучение заболеваемости по данным профилактических осмотров. Изучение заболеваемости по причинам смерти.
44. Болезни системы кровообращения как социально-гигиеническая проблема.
45. Злокачественные новообразования как социально-гигиеническая проблема.
46. Травматизм как социально-гигиеническая проблема.
47. Туберкулез как социально-гигиеническая проблема.
48. Нервно-психические заболевания как социально-гигиеническая проблема.
49. Инфекционная заболеваемость, социально-гигиеническая значимость, меры профилактики и борьбы.
50. Эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией и СПИДом. Профилактика и борьба со СПИДом в современных условиях. Цели тестирования и скрининга на ВИЧ.
51. Алкоголизм и наркомания как социально-гигиеническая проблема
52. Аборт как социально-гигиеническая проблема.

53. Организация амбулаторно-поликлинической помощи. История развития. Поликлиника: задачи, основные структурные подразделения, организация труда медицинского персонала; показатели деятельности.
54. Организация стационарной помощи, история развития (основные периоды, современное состояние). Объединенная городская больница: ее структура, основные показатели деятельности.
55. Профилактические медицинские осмотры, их виды и организация.
56. Диспансеры, виды диспансеров: их структура и организация работы.
57. Диспансеризация и диспансерный метод в работе медицинских организаций
58. Скорая и неотложная медицинская помощь: задачи и организация работы. Больницы скорой медицинской помощи.
59. Учет, отчетность и показатели работы медицинских организаций. Годовой отчет медицинских организаций.
60. Организация медицинской помощи сельскому населению: ее основные особенности (этапность). Сельский врачебный участок. Центральная районная (номерная) больница.
61. Областная больница: структура, функции, основные задачи и организация работы.
62. Акушерско-гинекологическая помощь: основные организационные принципы и учреждения. Женская консультация, задачи, организация работы, показатели деятельности.
63. Родильный дом: задачи, организация, основные показатели деятельности. Дополнительное финансирование медицинской помощи женщинам в период беременности и родов. «Родовой сертификат».
64. Лечебно-профилактическая помощь детям, основные принципы и учреждения. Детская больница и поликлиника: организация работы, основные показатели деятельности.
65. Организация санитарно-противоэпидемической службы. Основные этапы развития, организация работы, принципы, предупредительный и текущий санитарный надзор.
66. Противоэпидемические мероприятия в деятельности санитарных и лечебно-профилактических учреждений; задачи и формы работы. Методы противоэпидемической работы.
67. Основные положения о порядке выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан. Ответственность за нарушение порядка выдачи листков нетрудоспособности.
68. Порядок выдачи листка нетрудоспособности (справки) при заболеваниях и травмах.
69. Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу. Группы инвалидности, критерии их установления. Причины инвалидности.
70. Порядок выдачи листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации.

71. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи и ребенком-инвалидом.
72. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при карантине и при протезировании.
73. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам.
74. Закон Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.
75. Источники финансирования здравоохранения в условиях системы медицинского страхования.
76. Схема взаимодействия субъектов медицинского страхования.
77. Права и обязанности страхователя при медицинском страховании. Права граждан в системе медицинского страхования.
78. Обязательное и добровольное медицинское страхование. Базовая программа обязательного медицинского страхования.
79. Деятельность медицинских организаций в системе медицинского страхования.
80. Структура, права и обязанности страховых медицинских организаций.
81. Организационная структура и деятельность территориального фонда обязательного медицинского страхования.
82. Законодательство Российской Федерации об охране здоровья граждан.
83. Права граждан и отдельных групп населения в области охраны здоровья и при оказании медико-социальной помощи.
84. Права и обязанности медицинских и фармацевтических работников.
85. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), ее структура, основные направления деятельности, место и значение ВОЗ в решении различных вопросов международного здравоохранения.
86. Зарубежный опыт организации медицинского обслуживания (Германия, Великобритания).
87. Система страховой медицины США и бюджетно-страховой системы Канады.
88. Система здравоохранения Бельгии и Швеции.
89. Организация здравоохранения Японии и Китая.
90. Медицинские информационные системы: классификация, функции, использование в работе медицинских организаций.

**6.3.4 Типовые ситуационные задачи, ВЫНОСИМЫЕ НА III этап итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности**  
**31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье**

1. Рабочий Н., 40 лет, который вышел на работу в 3-ю смену, обратился в здравпункт предприятия от поликлиники в ночь с 17 на 18 февраля. Дежурный фельдшер счел необходимым освободить его от работы и направил утром в поликлинику к участковому терапевту. 18 февраля врач признал его нетрудоспособным (диагноз «Острый бронхит»). Как оформить нетрудоспособность рабочего?

2. Сравните характер разнообразия антропометрических данных у мальчиков 7-летнего возраста:

<b>Показатель</b>	<b>М</b>	<b>σ</b>
Рост, см	123,4	±4,9
Вес, кг	24,2	±3,1
Окружность грудной клетки	60,1	±2,5

3. Рабочий К., был нетрудоспособен в течение 8 дней (с 3 по 10 октября) по поводу гипертонического криза, связанного с алкогольным опьянением.

Как оформить его нетрудоспособность?

4. Определите показатели естественного движения населения на основе абсолютных чисел, представленных в таблице. Проанализируйте данные.

<b>Годы</b>	<b>Все население на начало года, чел.</b>	<b>За год</b>	
		<b>Число родившихся, чел.</b>	<b>Число умерших, чел.</b>
2019	146 303 611	1311604	2254856
2020	144 963 650	1477301	2365826

5. Рабочий К., был нетрудоспособен в течение 8 дней (с 3 по 10 октября) по поводу гипертонического криза, связанного с алкогольным опьянением.

Как оформить его нетрудоспособность?

6. Определите показатели естественного движения населения на основе абсолютных чисел, представленных в таблице. Проанализируйте данные.

<b>Годы</b>	<b>Все население на начало года, чел.</b>	<b>За год</b>	
		<b>Число родившихся, чел.</b>	<b>Число умерших, чел.</b>
2017	146 303 611	1311604	2254856
2018	144 963 650	1477301	2365826
2019	143 474 219	1457376	2303935



2020	142 220 968	1610415	2080420
------	-------------	---------	---------

7.Служащий Ж., 45 лет, 20 мая по пути с работы домой почувствовал резкие боли в области сердца и обратился в ближайшую частную клинику, в которой ему была оказана медицинская помощь. На 3-й день больной вызвал на дом участкового терапевта, который признал его нетрудоспособным. Диагноз: ИБС. Стенокардия напряжения. Лечение продолжалось до 3 июня. Служащий потребовал листок нетрудоспособности с 20 мая.

Как оформить его нетрудоспособность?

8.В поликлиниках города N с населением в 300850 человек за год зарегистрировано 150800 заболеваний, в том числе гриппом и ОРВИ – 25300.

Вычислите интенсивные показатели заболеваемости и удельный вес гриппа и ОРВИ в общей заболеваемости.

9.В связи с реорганизацией и ликвидацией учреждения, служащий Ю., 38 лет, был уволен 31 мая. 5 июня в 15.00 ч. он был госпитализирован в хирургическое отделение городской больницы с диагнозом «Острый аппендицит», где был прооперирован и выписан 11 июня.

Как оформить нетрудоспособность служащего Ю.?

10.В N-ском районе проживает 49000 человек. За год зарегистрировано 36000 заболеваний сердечно-сосудистой системы, в том числе стенокардия - 12300 случаев, гипертоническая болезнь - 11500 случаев, прочих заболеваний - 12200.

Вычислить экстенсивные показатели, изобразить графически.

11.В связи с реорганизацией и ликвидацией учреждения, служащий Ю., 38 лет, был уволен 31 мая. 5 июня в 15.00 ч. он был госпитализирован в хирургическое отделение городской больницы с диагнозом «Острый аппендицит», где был прооперирован и выписан 11 июня.

Как оформить нетрудоспособность служащего Ю.?

12.В N-ском районе проживает 49000 человек. За год зарегистрировано 36000 заболеваний сердечно-сосудистой системы, в том числе стенокардия - 12300 случаев, гипертоническая болезнь - 11500 случаев, прочих заболеваний - 12200.

Вычислить экстенсивные показатели, изобразить графически.

13.Работница К., находясь в отпуске без сохранения содержания с 15 по 21 марта, заболела ангиной 18 марта и была нетрудоспособна 7 дней.

Имеет ли она право на получение листка нетрудоспособности и на какой срок?

14. Население в Р-ском районе Волгоградской обл. в отчетном году составило 35700 человек. Родилось в этом году 525 детей, умерло – 490 человек, в том числе – 12 детей в возрасте до одного года. Родилось в Р-ском районе в предыдущем году – 500 детей.

Вычислить показатели естественного движения населения и дать им оценку.

15. Гражданин З., 39 лет, слесарь, 28 февраля заболел пневмонией и был направлен на стационарное лечение. Пациент от стационарного лечения отказался и лечился амбулаторно. 20 марта был признан здоровым.

Как оформить нетрудоспособность гражданина З.?

16. Население в Н-ском районе Волгоградской обл. в отчетном году составило 21600 человек. Родилось в этом году 450 детей, умерло – 292 человека, в том числе – 15 детей в возрасте до одного года. Родилось в Н-ском районе в предыдущем году – 400 детей.

Вычислить показатели естественного движения населения и дать им оценку.

17. Рабочий А., 28 лет, 19 февраля, находясь в ежегодном оплачиваемом отпуске, получил травму (закрытый перелом нижней челюсти) и был доставлен в стационар, где находился до 24 февраля включительно, после чего был выписан на амбулаторное лечение по месту жительства.

Как оформить нетрудоспособность рабочего А.?

18. В поликлиниках города S с населением в 250600 человек за год зарегистрировано 190000 заболеваний, в том числе заболеваний органов дыхания – 17900.

Вычислите интенсивные показатели заболеваемости и удельный вес заболеваний органов дыхания в общей заболеваемости.

19. Служащая А., 25 лет, при сроке беременности 7 недель, встала на учет в женской консультации. Беременность (одноплодная) протекала без осложнений. При сроке беременности 28 недель она обратилась к врачу женской консультации с просьбой выдать ей листок нетрудоспособности по беременности и родам.

Как ей оформить отпуск по беременности и родам?

20. Сравните характер разнообразия антропометрических данных у девочек 7-летнего возраста:

<b>Показатель</b>	<b>M</b>	<b><math>\sigma</math></b>
Рост, см	125,1	$\pm 5,8$
Вес, кг	23,8	$\pm 4,0$
Окружность грудной клетки	56,9	$\pm 3,1$

21. Служащий А., 46 лет, находясь в неоплачиваемом отпуске до 20 октября, был госпитализирован в хирургическое отделение стационара 17 октября. Лечение продолжалось до 28 октября.

Как оформить нетрудоспособность служащего А.?

22. Определите показатели естественного движения населения на основе абсолютных чисел, представленных в таблице. Проанализируйте данные.

<b>Годы</b>	<b>Все население на начало года, чел.</b>	<b>За год</b>	
		<b>Число родившихся, чел.</b>	<b>Число умерших, чел.</b>
2017	146 303 611	1311604	2254856
2018	144 963 650	1477301	2365826
2019	143 474 219	1457376	2303935
2020	142 220 968	1610415	2080420

23. У работницы Р., 31 год, 12-летний ребенок заболел гриппом, лечение продолжалось с 22 ноября до 05 декабря. Как оформить нетрудоспособность работницы М., которая ухаживала за ребенком во время его амбулаторного лечения?

24. По данным годового отчета медицинской организации (форма №030/у) рассчитать среднегодовую занятость коек по отделениям и по больнице в целом, среднюю длительность пребывания больных на койке по отделениям и по больнице, показатель оборота койки по отделениям и по больнице, летальность по отделениям и по больнице.

25. У работницы Р., 31 год, 12-летний ребенок заболел гриппом, лечение продолжалось с 22 ноября до 05 декабря. Как оформить нетрудоспособность работницы М., которая ухаживала за ребенком во время его амбулаторного лечения?

26. По данным годового отчета медицинской организации (форма №030/у)

рассчитать среднегодовую занятость коек по отделениям и по больнице в целом, среднюю длительность пребывания больных на койке по отделениям и по больнице, показатель оборота койки по отделениям и больнице, летальность по отделениям и больнице.

27. Определите показатели естественного движения населения на основе абсолютных чисел, представленных в таблице. Проанализируйте данные.

Годы	Все население на начало года, чел.	За год	
		Число родившихся, чел.	Число умерших, чел.
2017	146 300 611	1311604	2254856
2018	144 725 650	1477301	2365826
2019	143 328 201	1457376	2303935
2020	142 220 968	1610415	2080420

28. В поликлиниках города N с населением в 601700 человек за год зарегистрировано 301600 заболеваний, в том числе гриппом и ОРВИ – 50600.

Вычислите интенсивные показатели заболеваемости и удельный вес гриппа и ОРВИ в общей заболеваемости.

29. Население в M-ском районе Волгоградской обл. в отчетном году составило 37700 человек. Родилось в этом году 625 детей, умерло – 590 человек, в том числе – 11 детей в возрасте до одного года. Родилось в R-ском районе в предыдущем году – 580 детей.

Вычислите показатели естественного движения населения и дайте им оценку.

30. Рабочий С., был нетрудоспособен в течение 8 дней (с 3 по 10 декабря) по поводу гипертонического криза. Лечение проводилось в амбулаторных условиях.

Как оформить его нетрудоспособность?

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Свиридова Наталия Ивановна

09.09.24 14:17 (MSK)

Сертификат 0475ADC000A0B0E2824A08502DAA023B6C