

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Бурятский государственный университет имени Доржи Банзарова»

Утверждено на заседании
Ученого Совета медицинского института
«__»_____2024 г протокол № ____

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Специальность
31.08.35. Инфекционные болезни

Уровень высшего образования
Подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения
очная

Улан-Удэ
2024

Пояснительная записка

Цели освоения дисциплины

Цель изучения дисциплины:

Совершенствование знаний в области общественного здоровья и здравоохранения, необходимых для осуществления профессиональной врачебной деятельности, а также подготовка квалифицированных специалистов для самостоятельной руководящей работы в учреждениях здравоохранения.

Задачи дисциплины:

1. Углубление теоретических знаний и повышение практических навыков выпускников на базе знаний и умений по общественному здоровью и здравоохранению;
2. Формирование умений по практическому применению методов, моделей управления качеством медицинской помощи и деятельности медицинской организации, по использованию методов сбора и обработки, анализа и оценки медико-статистической информации;
3. Формирование и развитие навыков, направленных на практические аспекты экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Данная дисциплина входит в раздел Б1.О.02 «Дисциплины (модули). Обязательная часть».

В результате освоения дисциплины студент должен:

Планируемые результаты обучения по дисциплине и индикаторы достижения компетенций.

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению.

УК-3.1 Формулирует цель и задачи командной работы, устанавливает правила и нормы командной работы с учетом интересов всех членов команды.

УК-3.2 Несет личную ответственность за реализацию командной работы.

УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории.

УК-5.1 Планирует свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности.

УК-5.2 Соблюдает и пропагандирует нормы здорового образа жизни в различных жизненных ситуациях в профессиональной деятельности.

ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

ОПК-2.1 Управляет процессами и ресурсами, обеспечивающими управление в сфере качества оказания медицинской помощи.

ОПК-2.2 Анализирует и критически оценивает качество профессиональной

Знать:

Знать:

- Основные проблемы формирования общественного здоровья и методы его изучения;
- Экономические и правовые основы организации здравоохранения
- Основы управления здравоохранения и качеством медицинских услуг
- Основы финансирования системы здравоохранения;
- Основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения
- Экономические и правовые аспекты ведения медицинской документации
- Основные проблемы формирования общественного здоровья и методы его изучения;
- Основы использования статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций
- Общие вопросы организации экспертизы нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы.

-Основные принципы организации и управления медицинской помощи населению
-Основные медико-статистические показатели, используемые для оценки качества оказания медицинской помощи

Уметь:

- Использовать знания основ общественного здравоохранения для саморазвития, самореализации, использования творческого потенциала;
- Ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях;
- Защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста на основе правовых и экономических знаний;
- Проводить оценку качества оказания медицинской помощи населению с целью предотвращения профессиональных ошибок с использованием показателей деятельности;
- Заполнять типовую учетно-отчетную документацию в медицинских организациях с позиции экономических и правовых аспектов;
- Осуществлять математическое моделирование для анализа информации о показателях здоровья населения;
- Изучать основные показатели состояния здоровья населения;
- Определять цели и задачи экспертизы нетрудоспособности; медико-социальной экспертизы;
- Участвовать в организации и оказании лечебно- профилактической и санитарно-противоэпидемиологической помощи населению;
- Анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению;
- Планировать медицинскую деятельность

Владеть:

- Навыками использования знаний экономические и правовые основ организации здравоохранения в конкретных ситуациях медицинской деятельности
- Навыками оценки состояния общественного здоровья, консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики.
- Навыками оценки качества оказания медицинской помощи населению с целью предотвращения профессиональных ошибок с использованием показателей деятельности
- Навыками заполнения учетно-отчетной документации
- Способностью к определению медико-социальной значимости экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы
- Технологиями управленческой деятельности
- Методами оценки качества медицинской помощи и деятельности медицинских организаций

Уметь:

- Использовать знания основ общественного здравоохранения для саморазвития, самореализации, использования творческого потенциала;
- Ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях;
- Защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста на основе правовых и экономических знаний;
- Проводить оценку качества оказания медицинской помощи населению с целью предотвращения профессиональных ошибок с использованием показателей деятельности;
- Заполнять типовую учетно-отчетную документацию в медицинских организациях с позиции экономических и правовых аспектов;
- Осуществлять математическое моделирование для анализа информации о показателях здоровья населения;
- Изучать основные показатели состояния здоровья населения;
- Определять цели и задачи экспертизы нетрудоспособности; медико-социальной экспертизы;
- Участвовать в организации и оказании лечебно- профилактической и санитарно-

противоэпидемиологической помощи населению;

- Анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению;

- Планировать медицинскую деятельность.

Владеть:

- Навыками использования знаний экономические и правовые основ организации здравоохранения в конкретных ситуациях медицинской деятельности;

- Навыками оценки состояния общественного здоровья, консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики;

- Навыками оценки качества оказания медицинской помощи населению с целью предотвращения профессиональных ошибок с использованием показателей деятельности;

- Навыками заполнения учетно-отчетной документации;

- Способностью к определению медико-социальной значимости экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы;

- Технологиями управленческой деятельности;

- Методами оценки качества медицинской помощи и деятельности медицинских организаций.

Планируемые результаты освоения образовательной программы:

Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетные единицы, 36 часа.

В скобках указано количество часов в форме практической подготовки.

№ Название разделов дисциплины Практическое занятие Самостоятельная работа

Семестр 3 18 18(16)

1 Общественное здоровье 2 6(6)

2 Организация здравоохранения 16 12(10)

Тематическое планирование курса

Темы

Общественное здоровье

Семестр 3

Показатели общественного здоровья

Практическое занятие. 1(0) ч. Основные показатели общественного здоровья и факторы их формирующие

Практическое занятие. 1(0) ч. Методики вычисления и анализа общественного здоровья населения

Самостоятельная работа. 6(6) ч. Практическая подготовка в медицинских организациях

Организация здравоохранения

Семестр 3

Организация и совершенствование лечебнопрофилактической помощи населению

Практическое занятие. 1(0) ч. Первичная медико-санитарная помощь. Амбулаторно-поликлиническая помощь населению - составная часть первичной медико-санитарной помощи.

Практическое занятие. 1(0) ч. Организация стационарной помощи населению.

Практическое занятие. 1(0) ч. Организация специализированной медицинской помощи населению.

Организация высокотехнологичной медицинской помощи населению

Практическое занятие. 1(0) ч. Организация скорой и неотложной медицинской помощи населению.

Практическое занятие. 1(0) ч. Организация медицинской помощи детям. Охрана здоровья женщин, организация акушерско-гинекологической помощи.

Практическое занятие. 1(0) ч. Организация лекарственного обеспечения населения.

Самостоятельная работа. 2(2) ч. Практическая подготовка в медицинских организациях

Лицензирование медицинской деятельности.

Практическое занятие. 1(0) ч. Правовые основы лицензирования медицинской деятельности.

Практическое занятие. 1(0) ч. Лицензионный контроль медицинской деятельности.

Самостоятельная работа. 2(2) ч. Практическая подготовка в медицинских организациях

Медицинское страхование

Практическое занятие. 1(0) ч. Правовые основы медицинского страхования в Российской Федерации. Программы обязательного медицинского страхования.

Практическое занятие. 1(0) ч. Финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования.

Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

Медицинская экспертиза.

Практическое занятие. 1(0) ч. Экспертиза временной нетрудоспособности.

Практическое занятие. 1(0) ч. Медико-социальная экспертиза.

Самостоятельная работа. 2(0) ч. Практическая подготовка в медицинских организациях

Управление качеством медицинской помощи

Практическое занятие. 1(0) ч. Управление качеством как основа успешной деятельности медицинской организации. Международные стандарты качества в здравоохранении Российской Федерации.

Практическое занятие. 1(0) ч. Стандартизация в здравоохранении. Экспертиза качества медицинской помощи. Нормативные требования. Сравнительная характеристика методических подходов.

Самостоятельная работа. 2(2) ч. Практическая подготовка в медицинских организациях

Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения и

Практическое занятие. 1(0) ч. Основные направления обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Практическое занятие. 1(0) ч. Санитарно-гигиенические нормы и правила организации деятельности медицинских организаций.

Самостоятельная работа. 4(4) ч. Практическая подготовка в медицинских организациях

БРС

Семестр	Контрольные точки	Баллы
3	Текущий контроль в разделе «Общественное здоровье»	
	Тест	30
3	Текущий контроль в разделе «Организация здравоохранения»	
	Тест	70

Итого за семестр 3: 100

Учебно-методическое и информационное обеспечение учебного процесса

Образовательные технологии (в том числе на занятиях, проводимых в интерактивных формах).

Занятия проводятся с использованием традиционных форм:

- практические занятия;
- СРС.

Интерактивные формы проведения занятий:

- работа в "малых группах",
- занятие - конференция,
- творческие задания,
- решение ситуационных задач

Учебно-методические материалы, в том числе методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

- методические указания к практическим занятиям по освоению дисциплины
- методические рекомендации по выполнению СРС

Оценочные средства

По данной дисциплине разработаны оценочные средства, критерии их оценивания, а также методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

- [ФОС ОЗИЗ.docx](#)

Список литературы

Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Основная

1. [Общественное здоровье и здравоохранение](#): учебник/Медик В.А.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. —672 с.
Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457375.html>
2. [Общественное здоровье и здравоохранение](#): учебник/Медик В.А.; Лисицин В.И.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. —496 с.
Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456101.html>
3. [Общественное здоровье и здравоохранение](#): учебник/Элланский Ю.Г.; Квасов А.Р., Быковская Т.Ю., Соловьев М.Ю.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. —624 с.
Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450338.html>
4. [Общественное здоровье и здравоохранение](#): учебник/Медик В.А.; Лисицин В.И.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. —496 с.
Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450499.html>

Дополнительная

1. [Медицинское страхование. Страхование от несчастных случаев на производстве и временной утраты трудоспособности](#): Учебник для вузов/Роик В. Д.. —Москва: Юрайт, 2021. —317 с.
Режим доступа: <https://urait.ru/bcode/473593>

2. [Основы медицинского права РФ \(Правовые основы медицинской и фармацевтической деятельности в РФ\)](#)/Мохов А.А.. —Москва: Проспект, 2015
Режим доступа: http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=54648
3. [Правовые основы медико-социальной экспертизы](#): Учебное пособие Для СПО/Колесникова Г. И.. —Москва: Юрайт, 2022. —179 с.
Режим доступа: <https://urait.ru/bcode/495496>

Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

1. ЭБС Издательства «Лань» <http://e.lanbook.com/>
2. ЭБС «Руконт» <http://www.rucont.ru/>
3. ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/>
4. ЭБС Издательства «ЮРАЙТ» <https://www.biblio-online.ru/>
5. ЭБС «Университетская книга онлайн» <https://biblioclub.ru/>
6. Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» <http://www.rosmedlib.ru/>
7. Научная электронная библиотека «e-LIBRARY» - <http://elibrary.ru/defaultx.asp>
8. Универсальная база данных East View (Ист Вью) -<https://dlib.eastview.com/>
9. Электронная библиотека Бурятского государственного университет – <http://www.library.bsu.ru/>
10. Портал электронного обучения - <http://e.bsu.ru> и др.

Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

- Портал электронного обучения БГУ e.bsu.ru
- Система дифференцированного интернет-обучения Hecadem, Moodle.bsu.ru
- Личный кабинет преподавателя или студента БГУ <https://my.bsu.ru/>
- Федеральное интернет-тестирование: проекты «Интернет-тренажеры в сфере профессионального образования» и «Федеральный интернет-экзамен в сфере профессионального образования»
- База данных «Университет»

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Учебная аудитория № 6238 для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточных аттестаций.

Оборудование:

Доска аудиторная (1 шт)

Персональный компьютер (1 шт)

Телевизор (1 шт)

Учебная мебель:

Стол лабораторный (1 шт)

Стол письменный (1 шт)

Стол

ученический (14 шт.)

Стул (28 шт.)

Доска

аудиторная (1 шт.)

Кресло (1 шт)

670000, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ Ул. Октябрьская 36а,

2 этаж, помещение 17, площадь 58 м2

3 Аудитория № 6127 для самостоятельной работы.

Компьютерный класс.

Оборудование:

Доска аудиторная (1 шт)

Персональный компьютер (1 шт)

Монитор (10 шт)

Системный блок (10 шт)

Телевизор (1 шт).

Программное обеспечение:

LibreOffice

Windows 8.1

Учебная мебель:

Стол конференц (1 шт)

Стол

ученический (1 шт.)

Стол

компьютерный (8 шт)

Стул (30 шт.) 670000, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ Ул. Октябрьская 36а,
2 этаж, помещение 35, площадь 39 м2

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Бурятский государственный университет имени Доржи Банзарова»

Утверждено на заседании
Ученого Совета медицинского института
«__»_____2024 г протокол № ____

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

По программам ординатуры

Уровень высшего образования
Подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения

очная

Улан-Удэ
2024

Тест по теме «Общественное здоровье!»

Шкала оценивания

0-59 баллов - неудовлетворительно

60-74 балла – удовлетворительно

75-89 баллов – хорошо

90-100 баллов – отлично

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 вышедшего 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 плодovitость, 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

Тест по теме «Организация здравоохранения»

1. 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
-

2. 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
-

3. 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
-

4. 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
-

5. 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
-

6. 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
-

7. Среди факторов, определяющих здоровье населения, лидируют:

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

8. 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
-

9. 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
-

10. 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
-

11. 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
-

12. Основной фигурой в системе профилактики являются:

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

13. 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

14. 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
-

15. 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
-

16. Медицинская профилактика включает все перечисленные мероприятия, кроме:

- 1. Проведения прививок
 - 2. Проведения медицинских осмотров
 - 3. Выявления заболеваний
-

17. Первичная профилактика включает все перечисленные мероприятия, кроме:

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

18. Целью вторичной профилактики является предупреждение возникновения:

- 1. Острых заболеваний
 - 2. Инфекционных заболеваний
 - 3. Несчастных случаев
 - 4. Хронических заболеваний
 - 5. Всех перечисленных
-

19. 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
-

20. 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.

21. 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.

22. 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.

23. 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).

24. 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.

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

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

26. Какую ответственность несет врач за разглашение врачебной тайны?

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

27. 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
-

28. 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
-

29. 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
-

30. 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
-

31. 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.
-

32. 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.
-

33. Стаж работы руководителя соискателя лицензии на медицинскую деятельность

- 1. Более 10 лет
 - 2. Более 5 лет
 - 3. менее 5 лет
-

34. 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
-

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

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

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

- 1. МЗ РФ
 - 2. ФСС
 - 3. Управление Росздравнадзора
-

37. 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

38. Предметом науки управления являются следующие составляющие, кроме:

- 1. Субъекта
- 2. Объекта
- 3. Производительных сил
- 4. Способов взаимодействия между субъектом и объектом

39. 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

40. 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

41. В себестоимость медицинских услуг не включаются:

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

42. Цена медицинской услуги складывается

- 1. Себестоимости и прибыли
- 2. Себестоимости, прибыли и рентабельности
- 3. Только из себестоимости

43. 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).

44. 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.
-

45. 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.
-

46. 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).
-

47. 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
-

48. 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).
-

49. 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.
-

50. 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.

51. 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.

52. 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. $(\text{Число умерших больных в стационаре} / \text{Число патологоанатомических вскрытий}) \times 100$.

53. 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.

54. 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

55. 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.
-

56. 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 высо-котехнологичная;
 - 5. Все выше перечисленные.
-

57. 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.
-

58. 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.
-

59. 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.
-

60. 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).
-

61. 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.
-

62. 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.
-

63. 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.
-

64. 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.
-

65. 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.
-

66. При каких условиях лицам, занимающимся частной медицинской практикой, может предоставляться право выдачи листков 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.
-

67. 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.
-

68. 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.
-

69. 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.
-

70. 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.
-

71. 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.
-

72. 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.
-

73. 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.

74. 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.
-

75. 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.
-

76. 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.
-

77. 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.
-

78. 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.

79. 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.

80. 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 больныхлиц;
- 5. число дней временной утраты трудоспособности; число рабочихдней в году.

81. 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

82. 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.

83. 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.
-

84. 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.
-

85. 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.
-

86. 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).
-

87. 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.
-

88. 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.

89. 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;
-