

# Тесты с вариантами ответов по специальности «Медицинская статистика (среднее)»

Купить тесты с ответами:  
[ekzamen-medik.ru/otvet/statistika/](http://ekzamen-medik.ru/otvet/statistika/)

## Оглавление

- [Общие вопросы профессиональной деятельности специалиста со средним медицинским образованием](#)
- [Формирование сводных статистических данных о деятельности медицинской организации](#)
- [Формирование статистических данных о деятельности системы здравоохранения](#)

### **Общие вопросы профессиональной деятельности специалиста со средним медицинским образованием**

[Вернуться в начало](#)

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

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

#### **К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТСЯ**

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

#### **ТРОЙНОЙ ПРИЕМ САФАРА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) поворот головы влево, открывание рта, валик под голову
- 2) поворот головы вправо, открывание рта, валик под голову
- 3) разгибание головы назад, выведение нижней челюсти вперед, открывание рта
- 4) сгибание головы, открывание рта, валик под плечи

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

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

**ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ**

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

**В ПРИСУТСТВИИ ИНФЕКЦИОННОГО БОЛЬНОГО (ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ) ПРОВОДИТСЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ**

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

**ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ УТОПЛЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

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

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

**ОКАЗАНИЕ НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ РЕГЛАМЕНТИРОВАНО**

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

**ПОД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПОНИМАЮТ КОМПЛЕКС, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПАЦИЕНТУ**

- 1) социальных льгот
- 2) медицинских вмешательств
- 3) медицинских услуг

4) профилактических мероприятий

### **КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ОБТУРАЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **ПЛАНОВАЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ**

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

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

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

### **ПРИЕМ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ**

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

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

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

инфекциониста, начать профилактическое лечение

4) провести обработку, начать профилактическое лечение

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

1) 4 раз в сутки по 15 минут

2) 5 раз в сутки по 10 минут

3) 4 раз в сутки по 20 минут

4) 2 раз в сутки по 15 минут

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

1) лечение

2) реабилитация

3) диагностика

4) профилактика

**ЖИВЫЕ ВАКЦИНЫ, НЕПРИГОДНЫЕ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ  
ОПАСНОСТИ**

1) Д - радиоактивные отходы

2) Б - эпидемиологически опасные отходы

3) Г - токсикологические опасные отходы

4) В - чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы

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

1) 24 часов

2) 3 суток

3) 12 часов

4) 6 суток

**ВИД КРОВОТЕЧЕНИЯ, ПРИ КОТОРОМ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИМЕНЯЮТ  
ЖГУТ**

1) паренхиматозное

2) венозное

3) артериальное

4) капиллярное

**СОСТАВ И ПЛОЩАДЬ ДЕЗИНФЕКЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ  
ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ**

1) количеством обрабатываемых постельных принадлежностей

2) числом пациентов, пролеченных в течение года

3) количеством площадей организации

4) количеством производственных помещений

## **ФОРМЫ ВИНЫ**

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

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

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

## **ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕПЛОМ УДАРЕ ВКЛЮЧАЕТ МЕРОПРИЯТИЯ**

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

## **ФОРМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) скорая, стационарная, амбулаторная
- 2) экстренная, неотложная, плановая
- 3) неотложная, амбулаторная, стационарная
- 4) амбулаторная, экстренная, стационарная

## **ПЕРВООЧЕРЕДНОЕ МЕРОПРИЯТИЕ У ПОСТРАДАВШЕГО БЕЗ СОЗНАНИЯ ПОСЛЕ ПАДЕНИЯ С ВЫСОТЫ**

- 1) фиксация шейного отдела позвоночника с помощью шины-воротника
- 2) выполнение тройного приема Сафара
- 3) внутривенное введение глюкокортикоидных препаратов
- 4) интубация трахеи

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

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

стороны

### **ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ТОЛЬКО ДЛЯ ПЕРЕЛОМА**

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

### **ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УШИБАХ ВКЛЮЧАЕТ**

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

### **ПРИ СИНДРОМЕ «ОСТРОГО ЖИВОТА» НЕОБХОДИМО**

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

### **МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРОВОДЯТСЯ В СООТВЕТСТВИИ**

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

### **ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ОБМОРОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **ЖИВЫЕ ВАКЦИНЫ, НЕПРИГОДНЫЕ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ ОПАСНОСТИ**

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

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

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

#### **ПРИ НАРУЖНОМ АРТЕРИАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ КРОВЬ**

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

#### **ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК РЕГЛАМЕНТИРОВАНА**

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

#### **ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ОБОСНОВАННОСТЬ ВРЕМЕННОГО ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТНИКОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ**

- 1) СНИЛС
- 2) медицинская карта
- 3) листок временной нетрудоспособности
- 4) полис ОМС

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

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

#### **ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ УСПЕШНОЙ РЕАНИМАЦИИ, ПРИ ОЖИДАНИИ**

## **БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

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

## **ЛИЧНАЯ ДИСТАНЦИЯ ПРИ ПОВСЕДНЕВНОМ ОБЩЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА С ПАЦИЕНТОМ (\_\_\_\_ СМ)**

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

## **ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК РЕГЛАМЕНТИРОВАНА**

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

## **ПОД ЗДОРОВЬЕМ ПОНИМАЮТ СОСТОЯНИЕ**

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

## **ХРАНЕНИЕ МОЮЩИХ И ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ СРЕДСТВ ДОЛЖНО ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ**

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

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

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

4) провести обработку, начать профилактическое лечение

### **НЕВЕРБАЛЬНЫЕ СПОСОБЫ ПЕРЕДАЧИ ИНФОРМАЦИИ**

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

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

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

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

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

### **ПАЦИЕНТ ВПРАВЕ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРИНИМАТЬ РЕШЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ДОСТИЖЕНИИ ИМ ВОЗРАСТА (\_\_\_\_ ЛЕТ)**

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

### **ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ МЕРОПРИЯТИЯ**

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

### **КОНФЛИКТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

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

### **ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА МЕДИЦИНСКОЕ**

## **ВМЕШАТЕЛЬСТВО ОФОРМЛЯЕТСЯ**

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

## **В ПРИСУТСТВИИ ИНФЕКЦИОННОГО БОЛЬНОГО (ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ) ПРОВОДИТСЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ**

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

## **Формирование сводных статистических данных о деятельности медицинской организации**

[Вернуться в начало](#)

## **РАЗНИЦА МЕЖДУ РОЖДАЕМОСТЬЮ И СМЕРТНОСТЬЮ ЗА ОПРЕДЕЛЕННЫЙ ПЕРИОД НАЗЫВАЕТСЯ**

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

## **К МЕТОДАМ ИЗУЧЕНИЯ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОТНОСЯТСЯ**

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

## **МИГРАЦИЯ (МЕХАНИЧЕСКОЕ ДВИЖЕНИЕ) НАСЕЛЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

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

## **ЕДИНИЦЕЙ НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

## **СТАТИСТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ КЛАССИФИЦИРУЮТ НА**

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

## **ПОКАЗАТЕЛЬ ЧАСТОТЫ ВЫЯВЛЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

- 1) (число выявленных при медицинских осмотрах хронических заболеваний / общее число осмотренных) x 1000
- 2) (число выявленных при медицинских осмотрах острых заболеваний / общее число осмотренных) x 1000
- 3) (число выявленных при медицинских осмотрах острых и хронических заболеваний / общее число осмотренных) x 1000
- 4) (число выявленных при медицинских осмотрах хронических заболеваний / общее число прикрепленного населения) x 1000

## **СВЕДЕНИЯ О ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ СОДЕРЖАТСЯ В ФОРМЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ №**

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

## **УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ МЕРТВОРОЖДЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

## **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) основное заболевание, приведшее к летальному исходу
- 2) заболевание, непосредственно приведшее к смерти
- 3) ведущий синдром, явившийся непосредственной причиной смерти
- 4) дыхательная и сердечная недостаточность

## **ПОКАЗАТЕЛЬ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ТРУДОСПОСОБНОГО НАСЕЛЕНИЯ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

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

численность лиц трудоспособного возраста) x 10 000

### **ДЛЯ ВЫЧИСЛЕНИЯ СРЕДНИХ ВЕЛИЧИН НЕОБХОДИМО ПОСТРОИТЬ**

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

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

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

### **ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

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

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

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

### **«ИНДЕКС ЗДОРОВЬЯ» РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

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

### **МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ**

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

### **ОСОБЕННОСТИ РЕГИСТРАЦИИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ФОРМЕ 12**

- 1) регистрируют как хронические заболевания
- 2) все обострения учитывают как самостоятельное острые заболевания
- 3) не подлежат регистрации

4) учитывают в случае если заболевание развилось в декабре

### **МЛАДЕНЧЕСКАЯ СМЕРТНОСТЬ ОГРАНИЧИВАЕТСЯ ВОЗРАСТОМ**

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

### **ПОКАЗАТЕЛЬ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

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

### **В ОБЩЕЙ СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ ЗАНИМАЮТ МЕСТО**

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

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

- 1) (число детей-инвалидов до 18 лет / среднегодовая численность детского населения до 18 лет) x 100000
- 2) (число детей-инвалидов до 18 лет / среднегодовая численность детского населения до 18 лет) x 100%
- 3) (число детей-инвалидов до 18 лет / среднегодовая численность детского населения до 18 лет) x 10000
- 4) (число детей-инвалидов до 16 лет / среднегодовая численность детского населения до 16 лет) x 10000

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

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

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

- 1) сведения графы 4 формы 12/среднесписочное население от 0-14 лет\*1000
- 2) сведения графы 4 формы 12/среднесписочное население \*1000
- 3) сведения графы 4 формы 12/среднесписочное население от 0-14 лет\*100000
- 4) сведения графы 9 формы 12/среднесписочное население от 0-14 лет\*1000

## **ОСНОВНОЙ УЧЕТНЫЙ ДОКУМЕНТ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО ДАННЫМ ДИСПАНСЕРНЫХ ОСМОТРОВ**

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

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

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

## **ЧИСЛО ДНЕЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА 100 РАБОТАЮЩИХ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

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

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

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

## **ПОД СТАТИСТИЧЕСКИМ ТЕРМИНОМ «ОБРАЩАЕМОСТЬ» ПОНИМАЮТ**

- 1) абсолютное число всех первичных и повторных посещений больными

медицинского учреждения

- 2) соотношение числа всех первичных посещений к общему числу обслуживаемого населения
- 3) число больных, впервые обратившихся за медицинской помощью по поводу заболевания
- 4) отношение числа всех посещений больными амбулаторно-поликлинического учреждения

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

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

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

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

**ГОСПИТАЛИЗИРОВАННАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ИЗУЧАЕТСЯ ПО ДАННЫМ ФОРМЫ**

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

**ЧИСЛО СЛУЧАЕВ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА 100 РАБОТАЮЩИХ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

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

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

- 1) 14
- 2) 30

- 3) 32
- 4) 16-ВН

### **ИСТОЧНИКОМ СВЕДЕНИЙ ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ ФОРМЫ 16-ВН ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **ЕДИНИЦЕЙ НАБЛЮДЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) любой случай острого пищевого отравления
- 2) каждый случай зарегистрированного инфекционного заболевания
- 3) случаи госпитализации по поводу инфекционного заболевания
- 4) каждый случай зарегистрированного острого заболевания

### **СТАТИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА**

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

### **ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ИНВАЛИДНОСТИ ЗАНИМАЮТ**

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

### **К ЭКСТЕНСИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТНОСЯТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ**

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

### **ПОВОЗРАСТНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СМЕРТНОСТИ РАССЧИТЫВАЮТСЯ ПУТЕМ**

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

### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ИЗУЧЕНИЯ СТАТИСТИКИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перепись населения
- 2) метод стандартизации

- 3) экспедиционный
- 4) репрезентативность

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

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

**ДЛЯ АНАЛИЗА ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) основное состояние
- 2) сопутствующие состояния
- 3) осложнения
- 4) конкурирующие состояния

**ПОКАЗАТЕЛЬ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА**

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

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

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

**СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕДСТОЯЩЕЙ ЖИЗНИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

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

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

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

**СТОЛБИКОВЫЕ ДИАГРАММЫ В СТАТИСТИКЕ ОТОБРАЖАЮТ**

- 1) динамики показателей

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

### **В СТРУКТУРЕ ОБЩЕЙ ДЕТСКОЙ ИНВАЛИДНОСТИ НАИБОЛЬШУЮ ДОЛЮ ЗАНИМАЮТ**

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

### **ПОКАЗАТЕЛЬ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК ЧИСЛО ВЫЯВЛЕННЫХ**

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

### **ПОКАЗАТЕЛЬ СТРУКТУРЫ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ПО ГРУППАМ ИНВАЛИДНОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

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

### **ОЖИДАЕМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ПРИ РОЖДЕНИИ, ОТНОСИТСЯ К ПОКАЗАТЕЛЮ**

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

### **ЗА ЕДИНИЦУ НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПРИНИМАЮТ**

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

в текущем году заболевания

3) любой случай зарегистрированного

в текущем году заболевания

4) законченный случай заболевания в текущем году

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

1) ожирение

2) туберкулез

3) анемия

4) пневмония

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

1) относительным

2) наглядности

3) экстенсивным

4) интенсивным

**СТУДЕНТАМ И УЧАЩИМСЯ В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЫДАЕТСЯ**

1) справка произвольной формы

2) листок нетрудоспособности

3) справка установленной формы (ф. № 95)

4) заключение лечащего врача

**ДЕМОГРАФИЧЕСКИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМИ СТАТИСТИКУ НАСЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ**

1) численность населения и полово-возрастной состав

2) полово-возрастной состав и число детского населения

3) численность населения по возрастам

4) число мужчин и женщин

**ОСЛОЖНЕНИЯ ОСНОВНОГО И ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОДЛЕЖАТ УЧЕТУ В ФОРМЕ 12**

1) не подлежат учету

2) как острое заболевание

3) только первое обострение в году

4) учитываются все случаи обострений

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

1) после госпитализации больного

2) в течение 12 часов

3) после уточнения диагноза

4) не позднее 3 суток

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

- 1) (число случаев заболеваний ИБС у мужчин в возрасте 40-49 лет за календарный год /средняя численность мужчин) x1000
- 2) (число случаев заболеваний ИБС у мужчин в возрасте 40-49 лет за календарный год /средняя численность мужчин в возрасте 40–49 лет ) x100
- 3) (число случаев заболеваний ИБС у мужчин в возрасте 40-49 лет за календарный год /средняя численность мужчин в возрасте 40–49 лет ) x1000
- 4) (число случаев заболеваний ИБС у мужчин в возрасте 40-49 лет за календарный год/средняя численность мужчин в возрасте 40–49 лет ) x10000

### **ВОСПРОИЗВОДСТВО (ЕСТЕСТВЕННОЕ ДВИЖЕНИЕ) НАСЕЛЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) увеличение численности, состава и размещения населения, обусловленное рождениями, смертями, браками и разводами
- 2) численность, состав населения, обусловленный рождениями, смертями, браками и разводами
- 3) снижение численности, состава и размещения населения, обусловленное рождениями,  
смертями, браками и разводами
- 4) изменение численности, состава и размещения населения, обусловленное рождениями,  
смертями, браками и разводами

### **ДЛЯ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ БОЛЕЗНЕННОСТИ (РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ) НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ**

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

### **УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ЛИЦ, ВПЕРВЫЕ ПРИЗНАННЫХ ИНВАЛИДАМИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

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

## **ИНФОРМАЦИЯ СТАТИСТИКИ ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

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

## **ДИНАМИКА НАСЕЛЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ**

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

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

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

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

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

## **ЕДИНИЦЕЙ НАБЛЮДЕНИЯ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

## **ВПЕРВЫЕ В ЖИЗНИ УСТАНОВЛЕННЫЙ ДИАГНОЗ ОТНОСИТСЯ К**

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

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

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

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

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

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

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

**МЕДИЦИНСКАЯ ДЕМОГРАФИЯ ИЗУЧАЕТ**

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

**МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ СЛУЧАЕВ СМЕРТИ СОСТАВЛЯЕТ**

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

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

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

**УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ СЛУЧАЕВ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА**

- 1) 106/у
- 2) 103/у-98
- 3) 106-2/у-98
- 4) 106/у-08

**ИСЧЕРПАННАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ (ИСТИННАЯ) СОСТОИТ ИЗ**

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

смерти

4) общей заболеваемости по обращаемости + данные по причинам смерти

### **МЕТОД ДИНАМИЧЕСКОГО РЯДА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ**

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

### **ГОСПИТАЛИЗИРОВАННАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ИЗУЧАЕТСЯ МЕТОДОМ**

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

### **МЕТОДОМ ДИНАМИЧЕСКОГО РЯДА ОПРЕДЕЛЯЮТ**

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

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

- 1)  $(\text{число лиц, впервые признанных инвалидами от отдельных заболеваний} / \text{общую численность населения}) \times 100\%$
- 2)  $(\text{число лиц, впервые признанных инвалидами от отдельных заболеваний} / \text{общую численность населения}) \times 100$
- 3)  $(\text{число лиц, впервые признанных инвалидами от отдельных заболеваний} / \text{общее число лиц, впервые признанных инвалидами}) \times 100$
- 4)  $(\text{число лиц, впервые признанных инвалидами от отдельных заболеваний} / \text{общее число лиц, впервые признанных инвалидами}) \times 100\%$

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

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

### **ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЕСТЕСТВЕННОГО ДВИЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

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

## **ВЕДУЩАЯ ПРИЧИНА ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

- 1) болезни системы кровообращения
- 2) болезни органов дыхания
- 3) травмы
- 4) онкологические заболевания

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

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

## **Формирование статистических данных о деятельности системы здравоохранения**

[Вернуться в начало](#)

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

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

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

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

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

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

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

- 1) 0,75

- 2) 1,25
- 3) 0,25
- 4) 0,99

**СРЕДНЕДНЕВНАЯ НАГРУЗКА ЛАБОРАТОРИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ  
РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК:**

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

к числу пациентов с отклонениями в лабораторных исследованиях

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

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

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

**ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕВОЧЕК ФОРМИРУЮТСЯ  
ГРУППЫ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ**

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

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

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

**ПАЛАТЫ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ И РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ  
СОЗДАЮТСЯ В РОДИЛЬНЫХ ДОМАХ МОЩНОСТЬЮ КОЕК**

- 1) 80 и более
- 2) 100 и более
- 3) 50 и менее
- 4) 30 и менее

**ПОМЕЩЕНИЕ, ТЕХНИЧЕСКИ ПЕРЕОБУСТРОЕННОЕ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ЦЕЛЕЙ**

**ИСПОЛЬЗОВАНИЯ, ТО, ЧТО ИЗНАЧАЛЬНО НЕ ВХОДИЛО В ТИПОВОЙ ПРОЕКТ, НАЗЫВАЮТ**

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

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

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

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

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

**ОЦЕНИТЬ КОЛИЧЕСТВО СЕРТИФИЦИРОВАННЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ МОЖНО С ПОМОЩЬЮ ПОКАЗАТЕЛЯ**

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

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

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

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

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

**ПЕРВИЧНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ**

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

**КОЛИЧЕСТВЕННЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ (СТАНЦИИ) СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

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

- 1) удельный вес посещений
- 2) коэффициент совместительства
- 3) естественный прирост
- 4) удельный вес аттестованных

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

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

**ДЛЯ РАСЧЕТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ**

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

**НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА»**

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

## **ПОЛНОТА ОХВАТА БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

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

## **ДЛЯ РАСЧЕТА ВЫПОЛНЕНИЯ ПЛАНА КОЙКО-ДНЕЙ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ**

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

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

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

## **ДОКУМЕНТЫ, СОСТАВЛЯЕМЫЕ ОРГАНИЗАЦИЕЙ, УПОЛНОМОЧЕННОЙ НА ПРОВЕДЕНИЕ ЭКСПЕРТИЗЫ ТЕХНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ЗДАНИЙ, ВЫПОЛНЯВШЕЙ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО ЗАКАЗУ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ИЛИ ОРГАНА ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТА**

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

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

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

## **ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ ОСМОТРЫ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ПРОВОДЯТСЯ**

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 7
- 4) 9

## **В ПЕРИНАТАЛЬНУЮ СМЕРТНОСТЬ ВХОДЯТ СМЕРТНОСТЬ НОВОРОЖДЕННЫХ**

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

## **НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ НОВОРОЖДЕННОГО»**

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

## **ИСКУССТВЕННОЕ ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ 4-7 НЕДЕЛИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) не ранее 24 часов с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности
- 2) не ранее 48 часов с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности
- 3) не ранее 72 часов с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности
- 4) не ранее семи дней с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности

## **ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП РАБОТЫ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ**

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

## **СМОТРОВОЙ КАБИНЕТ В ПОЛИКЛИНИКЕ ДОЛЖЕН РАБОТАТЬ НА ПРОТЯЖЕНИИ**

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

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

- 1) журнал учета замороженного костного мозга, находящегося на хранении

- 2) статистическая карта выбывшего из стационара (дневного стационара всех типов)
- 3) медицинская карта ортодонтического пациента
- 4) медицинская карта больного, получающего помощь в амбулаторных условиях

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

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

**ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ ОТДЕЛЕНИЯ БЫВАЮТ ТРЕХ ПРОФИЛЕЙ**

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

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

- 1) «И»
- 2) «В»
- 3) «С»
- 4) «Л»

**НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «КАРТА ДОНЕСЕНИЯ О СЛУЧАЕ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТИ»**

- 1) 002/у
- 2) 003/у-МС
- 3) 003/у
- 4) 003-1/у

**СРЕДНЕЕ ВРЕМЯ ПРОСТОЯ КОЙКИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**ОДИН ИЗ УЧЕТНЫХ ДОКУМЕНТОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ В КРУГЛОСУТОЧНОМ**

## **СТАЦИОНАРЕ, ФОРМА 011/У**

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

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

- 1) II
- 2) I
- 3) III
- 4) IV и V

## **ДОЛЯ ПОСЕЩЕНИЙ ДЕТЬМИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ С ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ ЦЕЛЯМИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

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

## **НЕОТЛОЖНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ МОЖЕТ ОКАЗЫВАТЬСЯ**

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

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

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

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

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

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

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

**В ПРОФИЛЬ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВХОДЯТ КОЙКИ**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИЕ, ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКИЕ КОЙКИ ВХОДЯТ В ПРОФИЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

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

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

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

**В ТАБЛИЦЕ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» ФОРМЫ 30 ГРАФА 9 (ЧИСЛО ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ ОСНОВНЫХ РАБОТНИКОВ В ЦЕЛОМ ПО ОРГАНИЗАЦИИ) В СРАВНЕНИИ С СУММОЙ ГРАФ 10 И11(ЧИСЛО ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В**

## **АМБУЛАТОРНЫХ И СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ)**

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

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

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

## **ОБОРОТ КОЙКИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

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

## **ОХВАТ 3-Х КРАТНЫМ УЛЬТРАЗВУКОВЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ БЕРЕМЕННЫХ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

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

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

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

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

- 1) число посещений по заболеванию

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

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

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

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

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

### **ДЛЯ РАСЧЕТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ ПОМОЩЬЮ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ**

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

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

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

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

### **ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ**

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

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

- 1) индекс эффективности труда
- 2) число случаев нетрудоспособности
- 3) нагрузка на одного врача
- 4) обеспеченность населения врачами

### **ДЛЯ РАСЧЕТА ЧАСТОТЫ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ**

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

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

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

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

- 1) отношение числа стационарных больных, пользовавшихся физиотерапевтическими методами лечения к числу использованных больных, умноженное на 100, в процентах
- 2) отношение числа обратившихся за медицинской помощью к общему числу проведенных исследований, умноженное на 100, в процентах
- 3) отношение числа физиотерапевтических процедур, отпущенных больным в стационаре к общему числу выписанных больных
- 4) отношение числа проведенных сеансов массажа, отпущенных больным в стационаре к общему числу обратившихся за медицинской помощью

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

- 1) «Контрольная карта диспансерного наблюдения»
- 2) «Индивидуальная карта беременной, родильницы»

- 3) «Журнал учёта приёма беременных, рожениц и родильниц»
- 4) «Медицинская карта амбулаторного больного»

### **ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВРАЧА – ЭПИДЕМИОЛОГА, КАК АМБУЛАТОРНОЕ ПОСЕЩЕНИЕ УЧЕТУ**

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

### **УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ЖЕНЩИН, СТРАДАЮЩИХ ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ, РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

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

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

- 1) вместимостью
- 2) посещаемостью
- 3) пропускной способностью
- 4) мощностью

### **ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО ПРИНЦИПУ**

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

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

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

**СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТАЦИОНАРА, ВКЛЮЧАЮЩИЕ В СЕБЯ СВЕДЕНИЯ О СОСТАВЕ ПАЦИЕНТОВ, СРОКАХ И ИСХОДАХ ЛЕЧЕНИЯ, ХИРУРГИЧЕСКОЙ РАБОТЕ ОРГАНИЗАЦИИ И Т.Д. ПРЕДСТАВЛЕНЫ В ГОДОВОМ**

## **ОТЧЕТЕ ПО ФОРМЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ НОМЕР**

- 1) 12
- 2) 14
- 3) 10
- 4) 16-ВН

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

- 1) фактическое число койко-дней, проведенных больными за год / число койко-дней по плану \* 100
- 2) число койко-дней по плану / фактическое число койко-дней, проведенных больными за год \*100
- 3) фактическое число койко-дней, проведенных больными за год / число койко-дней по плану \* 1000
- 4) фактическое число койко-дней, проведенных больными за год / число койко-дней по плану \* 10000

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

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

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

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

## **НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «ОБМЕННАЯ КАРТА РОДИЛЬНОГО ДОМА, РОДИЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ БОЛЬНИЦЫ»**

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

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

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

**СТРУКТУРА ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

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

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

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

**ОДИН ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ОРГАНИЗУЕТСЯ ИЗ РАСЧЕТА НА ТЫСЯЧ НАСЕЛЕНИЯ**

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

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

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

**ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ДЕТЕЙ БЕЗ ВЕДОМА РОДИТЕЛЕЙ РАБОТНИКИ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ**

- 1) направляют экстренное извещение в Роспотребнадзор, МЧС и поисково-спасательные отряды (волонтерам)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4) меньше или равна

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

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

**ЧАСТОТА РАСХОЖДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ И ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИХ ДИАГНОЗОВ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

- 1)  $(\text{Число клинических диагнозов, не подтвержденных при патологоанатомическом вскрытии} / \text{Общее число выбывших (выписанных+ умерших) из стационара больных}) * 100$
- 2)  $(\text{Общее число выбывших (выписанных+ умерших) из стационара больных} / \text{Общее число патологоанатомических вскрытий}) * 100$
- 3)  $(\text{Число клинических диагнозов, не подтвержденных при патологоанатомическом вскрытии} / \text{Общее число патологоанатомических вскрытий}) * 100$
- 4)  $(\text{Число умерших в стационаре больных} / \text{Общее число патологоанатомических вскрытий}) * 100$

**В ТАБЛИЦЕ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» ФОРМЫ 30 СТРОКА 45 (ПЕДИАТРЫ - ВСЕГО) В СРАВНЕНИИ С СУММОЙ СТРОК 46(ПЕДИАТРЫ УЧАСТКОВЫЕ) И 47 (ПЕДИАТРЫ ГОРОДСКИЕ/РАЙОННЫЕ)**

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

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

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

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

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

4) 2,4

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

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

**ДЛЯ РАСЧЕТА СВОЕВРЕМЕННОСТИ ВЫЕЗДОВ БРИГАД СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ**

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

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

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

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

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

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

- 1) 1001
- 2) 2100
- 3) 2510
- 4) 2700

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

**РАВНА (ЧЕЛОВЕК ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ)**

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

**КОЙКА, РАЗМЕЩЕННАЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДЛЯ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ**

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

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

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

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

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

**УЧЁТНАЯ ФОРМА «ЖУРНАЛА ЗАПИСИ РОДОВСПОМОЖЕНИЯ НА ДОМУ»**

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

**ДЛЯ РАСЧЕТА УДЕЛЬНОГО ВЕСА СЕЛЬСКИХ ЖИТЕЛЕЙ СРЕДИ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ**

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

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ В СМОТРОВОМ КАБИНЕТЕ ДОЛЖНО**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ КАДРАМИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ ТЫСЯЧ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) 100
- 2) 5

- 3) 10
- 4) 20

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

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

**НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ»**

- 1) 111/у
- 2) 003-1/у
- 3) 001/у
- 4) 066/у

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

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

**РАБОТУ ОТДЕЛЕНИЯ ВОЗГЛАВЛЯЕТ**

- 1) директор отделения
- 2) начальник отделения
- 3) заведующий отделением
- 4) главный специалист

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

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

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

- 1) инженера

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

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

- 1) 84,5
- 2) 45,8
- 3) 42,2
- 4) 16,8

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

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

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

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

**КАБИНЕТ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ В ПОЛИКЛИНИКЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ РАЗМЕЩАТЬ В НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ БЛИЗОСТИ ОТ**

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

**ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО И НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) общее число лучевых исследований
- 2) число пациентов с диагнозом психического расстройства, выявленных при профилактических осмотрах
- 3) общее число пациентов, взятых в течение года под диспансерное и консультативное наблюдение с впервые в жизни установленным диагнозом психического расстройства (на 100000 населения)
- 4) охват населения профилактическими обследованиями (в %)

## **ПОКАЗАТЕЛЕМ ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

## **ЧАСТОТА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

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

## **ОХВАТ ЖЕНЩИН ВМС РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

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

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

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

## **ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР И ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДЯТСЯ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ**

- 1) бюджетных ассигнований
- 2) за счет частных вложений
- 3) государственных гарантий
- 4) за счет оплаты работодателем

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

- 1) 7100
- 2) 5117

- 3) 4700
- 4) 8000

**ПРОЦЕНТ ВЫПОЛНЕНИЯ ПЛАНА КОЙКО-ДНЕЙ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

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

**ДЛЯ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ УКОМПЛЕКТОВАННОСТИ МЕДИЦИНСКИМИ КАДРАМИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ДАННЫЕ**

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

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

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

**ХИРУРГИЧЕСКИЕ КОЙКИ ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТСЯ К ПРОФИЛЮ КОЕК**

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

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

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

**РАСЧЕТ ПОКАЗАТЕЛЯ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ КАДРАМИ ПРОВОДИТСЯ НА ТЫСЯЧ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) 10
- 2) 5

- 3) 20
- 4) 100

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

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

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

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

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

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

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

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

**ПОСЕЩЕНИЯ К ВРАЧАМ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ КАБИНЕТОВ УЧЕТУ КАК ПОСЕЩЕНИЯ ВРАЧА**

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

**ДЛЯ РАСЧЕТА СРЕДНЕСУТОЧНОЙ НАГРУЗКИ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ**

## **ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ**

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

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

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

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

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

**ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВРАЧА АНЕСТЕЗИОЛОГА – РЕАНИМАТОЛОГА КАК АМБУЛАТОРНОЕ ПОСЕЩЕНИЕ УЧЕТУ**

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

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

- 1) 7
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 5

**ЖЕНЩИНЫ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМИ**

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

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

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

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

**СТРУКТУРА ПОЛИКЛИНИКИ И ШТАТНАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ**

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

**ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ КОЙКИ ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТСЯ К ПРОФИЛЮ КОЕК**

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

**ДЛЯ РАСЧЕТА РАСХОЖДЕНИЯ ДИАГНОЗОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И СТАЦИОНАРА НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ**

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

**РАССЧИТАТЬ ДОЛЮ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, РАБОТАЮЩЕГО В**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**В ТАБЛИЦЕ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» ФОРМЫ 30 ВСЕ ДОЛЖНОСТИ ВРАЧЕЙ В ТУБЕРКУЛЕЗНЫХ**

**БОЛЬНИЦАХ И ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ДИСПАНСЕРАХ (КРОМЕ ДОЛЖНОСТЕЙ ВРАЧЕЙ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ И СПЕЦИАЛИСТОВ-КОНСУЛЬТАНТОВ), ТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ (КАБИНЕТАХ) БОЛЬНИЦ И ПОЛИКЛИНИК ОТНОСЯТСЯ К ДОЛЖНОСТЯМ ВРАЧЕЙ**

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

**РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ НА КОМПЛЕКСНОМ УЧАСТКЕ**

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

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

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

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

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

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

- 1) 6
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 2

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

- 1) «Человеческий капитал»

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

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

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

**ПОЛУСУММА ПОСТУПИВШИХ, ВЫПИСАННЫХ И УМЕРШИХ БОЛЬНЫХ**

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

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

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

**СМОТРОВЫЕ КАБИНЕТЫ В ПОЛИКЛИНИКЕ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА**

- 1) женские, мужские, подростковые
- 2) женские
- 3) женские и мужские
- 4) мужские

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

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

**ПЕРЕУЧЕТ БОЛЬНЫХ В СТАЦИОНАРАХ ПРОВОДИТСЯ ПО СОСТОЯНИЮ НА ЧАСОВ**

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

4) 10

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

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

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

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

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

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

**СТРУКТУРА ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, В % РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК:**

- 1) отношение числа одного вида

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

- 2) число процедур по ЛФК, полученных

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

- 3) общее число пациентов взятых в течение года под диспансерное и консультативное наблюдение с впервые в жизни установленным диагнозом к среднегодовой численности населения

- 4) отношение числа осмотренных лиц к числу лиц, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года умноженное на 100, в процентах

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

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

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

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

### **ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ БОЛЬНИЧНЫМИ КОЙКАМИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

1)  $(\text{Число больничных коек}) / (\text{Среднегодовая численность населения}) * 1000$

2)  $(\text{Число больничных коек}) / (\text{Среднегодовая численность населения}) * 1000$

3)  $(\text{Среднегодовая численность населения}) / (\text{Число больничных коек}) * 10000$

4)  $(\text{Число больничных коек}) / (\text{Среднегодовая численность населения}) * 10000$

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

1) 12 часов дня

2) 6 часов утра

3) 12 часов ночи

4) 9 часов утра

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

1)  $(\text{Число лиц, выбывших (выписанных+ умерших) из стационара по отдельным нозологическим формам} / \text{Число выбывших всего}) * 1000$

2)  $(\text{Общее число больничных коек} / \text{Число коек терапевтического (хирургического, гинекологического и др.) профиля}) * 10000$

3)  $(\text{Среднегодовая численность населения} / \text{Число лиц, выбывших (выписанных+ умерших) из стационара по отдельным нозологическим формам}) * 100$

4)  $(\text{Число выбывших всего} / \text{Число лиц, выбывших (выписанных+ умерших) из стационара по отдельным нозологическим формам}) * 10000$

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

1) 6,6

2) 88,2

3) 11,5

4) 54

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

1) специалистов и терапевтов

2) ОВП, участковых терапевтов и педиатров

3) психиатров и наркологов

4) узких специалистов

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

- 1) III
- 2) IV и V
- 3) II
- 4) I

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

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

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

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

**РАССЧИТАТЬ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ, ИМЕЮЩИХ КАТЕГОРИИ, ЕСЛИ ЧИСЛО ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ ВСЕГО 181, ИЗ НИХ ИМЕЮТ ВЫСШУЮ КАТЕГОРИЮ - 15ЧЕЛ.; ПЕРВУЮ - 13ЧЕЛ., ВТОРУЮ - 5ЧЕЛ.**

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

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

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

**В СОСТАВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВХОДЯТ**

- 1) федеральные органы исполнительной власти в сфере охраны здоровья и их территориальные органы

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

#### **ДЛЯ РАСЧЕТА СВОЕВРЕМЕННОСТИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ**

- 1) число больных, поступивших в сроки, установленные протоколами (стандартами) ведения больных и общее число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных
- 2) число умерших в стационаре больных и общее число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных
- 3) число больных, поступивших в сроки, установленные протоколами (стандартами) ведения больных и общее число коек
- 4) число больных, поступивших в сроки, установленные протоколами (стандартами) ведения больных и общее число умерших в стационаре больных

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

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

#### **ОХВАТ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СИСТЕМАТИЧЕСКИМ ВРАЧЕБНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

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

#### **УНИФИЦИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ШТАТНОГО РАСПИСАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА**

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

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

- 1) 24

- 2) 12
- 3) 3
- 4) 42

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

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

**ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ЖЕНЩИН ФОРМИРУЮТСЯ ГРУППЫ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ**

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

**В ЗАДАЧИ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ВХОДЯТ**

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

**ДЛЯ РАСЧЕТА ЧАСТОТЫ ПОСТТРАНСФУЗИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ**

- 1) число больных с зарегистрированными посттрансфузионными осложнениями и среднегодовую численность населения
- 2) число больных с зарегистрированными посттрансфузионными осложнениями и общее число больных, получивших посттрансфузионную терапию
- 3) общее число больных, получивших посттрансфузионную терапию и число умерших в стационаре больных
- 4) общее число больных, получивших посттрансфузионную терапию и число выбывших (выписанных + умерших) из стационара

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

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

4) от 30.08.2019 №479

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

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

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

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

**ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В 3 ГОДА ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ**

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

**ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ОРГАНИЗУЕТСЯ ПО ПРИНЦИПУ**

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

**РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ОБСЛУЖИВАЕМОГО ФАПОМ НАСЕЛЕНИЯ (ВКЛЮЧАЯ ДЕТСКОЕ НАСЕЛЕНИЕ)**

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

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

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

**КОЛИЧЕСТВО СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, ОКАЗЫВАЮЩЕГО ПОМОЩЬ**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ ЕЖЕГОДНО ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ ОТ**

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

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

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

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

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

**ОБЩЕЕ ЧИСЛО ЛУЧЕВЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК**

- 1) сумма отдельных видов лабораторных анализов и флюорографических исследований
- 2) сумма исследований рентгенодиагностических, интервенционных диагностических (внутрисосудистых и внесосудистых), компьютерных томографий, ультразвуковых, магниторезонансных
- 3) сумма числа рентгенодиагностических исследований и магниторезонансных исследований, умноженное на 100 в %
- 4) отношение числа ультразвуковых исследований к общему числу исследований умноженное на 10 тысяч

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

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

**В ПРОФИЛЕ КОЕК ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТДЕЛЬНО ВЫДЕЛЕНА КОЙКИ**

- 1) для больных с заболеваниями периферической нервной системы

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

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

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

**РАССЧИТАТЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ АКУШЕРКАМИ, РАБОТАЮЩИМИ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ И МУНИЦИПАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ЕСЛИ ЧИСЛО АКУШЕРОК 1374, ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ 4159380**

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

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

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

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

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

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

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

**ДЛЯ РАСЧЕТА ЧАСТОТЫ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ЧИСЛО**

- 1) операций, после которых были зарегистрированы осложнения

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

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

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

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

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

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

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

**РЕКОМЕНДОВАННАЯ ФУНКЦИЯ ВРАЧЕБНОЙ ДОЛЖНОСТИ НЕВРОЛОГА**

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

**РАННЯЯ НЕОНАТАЛЬНАЯ СМЕРТНОСТЬ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

- 1) число новорожденных, умерших в возрасте 0-6 суток / всего родилось живыми и мертвыми \* 1000
- 2) всего родилось живыми / число новорожденных, умерших в возрасте 0-6 суток \* 1000
- 3) число новорожденных, умерших в возрасте 0-6 суток / всего родилось живыми \* 1000
- 4) всего родилось живыми и мертвыми / число новорожденных, умерших в возрасте

0-6 суток \* 1000

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4) 0,1

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

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

**ОКРУГЛИТЬ РАСЧЕТНОЕ ЧИСЛО ДОЛЖНОСТЕЙ**

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

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

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

**ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОРГАНИЗУЕТСЯ И ОКАЗЫВАЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С**

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

**ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ 1600 ДЕТЯМ СЛЕДУЕТ ВЫДЕЛИТЬ КОЛИЧЕСТВО ПЕДИАТРИЧЕСКИХ УЧАСТКОВ**

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

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

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

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

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

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

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

**ПОСЕЩЕНИЯ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К ПОСЕЩЕНИЯМ ПО ПОВОДУ**

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

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

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

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

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

**ПОВТОРНОСТЬ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

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

(из числа повторно госпитализированных) в течение года)\*100

4) (Общее число выбывших (выписанных+ умерших) из стационара больных/1/2 (поступивших+ выписанных+ умерших) больных)\*1000

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

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

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

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

### **КОЭФФИЦИЕНТ СОВМЕСТИТЕЛЬСТВА ХАРАКТЕРИЗУЕТ ОБЪЕМ ЗАНИМАЕМЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ**

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

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

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

### **НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «ЖУРНАЛ ЗАПИСИ РОДОВ В СТАЦИОНАРЕ»**

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

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

- 1) общее число прооперированных больных
- 2) число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных

- 3) общее число умерших в стационаре больных
- 4) ? (поступивших + выписанных + умерших) больных

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

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

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

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

**ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАБИНЕТА ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

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

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

**В ПРОФИЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО АКУШЕРСТВУ И ГИНЕКОЛОГИИ ВХОДЯТ КОЙКИ**

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

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

- 1) специализированному

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

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

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

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

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

**НОМЕР ОТЧЕТНОЙ ФОРМЫ, В КОТОРУЮ ВНОСЯТСЯ СВЕДЕНИЯ О ДОМЕ РЕБЕНКА**

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

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

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

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

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

**ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ В ФОРМАХ**

- 1) плановой

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

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

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

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

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

### **В ФФСН № 30 В ТАБЛИЦЕ 2704 У ГИГИЕНИСТА УЧИТЫВАЮТСЯ ПОСЕЩЕНИЯ**

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

### **ЧАСТОТА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

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

### **ОСНОВНОЙ МЕТОД РАБОТЫ УЧРЕЖДЕНИЙ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ МАТЕРИ И РЕБЕНКУ**

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

### **ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ БОЛЬНИЧНЫМИ КОЙКАМИ**

**РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ ЧЕЛОВЕК ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) 1000
- 2) 10000
- 3) 100
- 4) 100000

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

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

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

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

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

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

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ОТНОСЯТСЯ**

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

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

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

**СВЕРКА ТАБЛИЦЫ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ», ГРАФЫ 9 (ЧИСЛО ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ ОСНОВНЫХ РАБОТНИКОВ)**

**ФОРМЫ 30 С ДАННЫМИ ФЕДЕРАЛЬНОГО РЕГИСТРА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ (ФРМР) ДОЛЖНА БЫТЬ**

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

**ГРУППЫ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЖЕНЩИН ПО ПОРЯДКУ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЖЕНЩИНАМ С ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

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

**ДЛЯ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

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

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

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

**ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ В УСЛОВИЯХ**

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

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

- 1) II
- 2) III
- 3) IV и V
- 4) I

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

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

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

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

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

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

**ИНДЕКС ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

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

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

- 1) меньше
- 2) больше или равна

- 3) больше
- 4) равны

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

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

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

- 1) 096/у
- 2) 099/у
- 3) 030-у
- 4) 032/у

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

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

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

- 1) I
- 2) II
- 3) IIIБ
- 4) III

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

- 1) 120 и более
- 2) 100 и более

- 3) 150 и более
- 4) 80 и менее

**МЕРТВорождаемость рассчитывается по формуле**

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

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

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

**НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА БЕРЕМЕННОЙ И РОДИЛЬНИЦЫ»**

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

**НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «ЖУРНАЛ ЗАПИСИ АМБУЛАТОРНЫХ ОПЕРАЦИЙ»**

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

**В ФСН №14 ИЗ ЧИСЛА ПРОВЕДЕННЫХ В СТАЦИОНАРЕ ОПЕРАЦИЙ ВЫДЕЛЯЕТСЯ**

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

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

- 1) больница скорой медицинской помощи

- 2) медицинские организации особого типа
- 3) медицинские организации скорой медицинской помощи и переливания крови
- 4) специализированные центры государственной и муниципальной систем здравоохранения

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

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

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

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

**МЕТОДИКА РАСЧЕТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПОКАЗАТЕЛЯ «ДОЛЯ**

- 1) соотношение числа медицинских работников с аккредитацией

к числу медицинских работников с сертификатом

- 2) соотношение числа всех медицинских работников (физических лиц)

к числу медицинских работников, имеющих сертификат

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

- 4) соотношение штатных должностей

к числу медицинских работников, имеющих сертификат

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

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

4) 6,9

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

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

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

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

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

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

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

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

**МЕРТВОРОЖДЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) момент отделения плода от организма матери посредством родов при сроке беременности 22 недели и более при массе тела новорожденного 500 грамм и более или в случае, если масса тела ребенка при рождении неизвестна, при длине тела новорожденного 35 см и более при отсутствии у новорожденного признаков живорождения

2) момент отделения плода от организма матери посредством родов при сроке беременности 28 недели и более при массе тела новорожденного 1000 грамм и более или в случае, если масса тела ребенка при рождении неизвестна, при длине тела новорожденного 35 см и более при отсутствии у новорожденного признаков живорождения

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

4) момент отделения плода от организма матери посредством родов при сроке беременности 22 недели и более при массе тела новорожденного 1000 грамм и более или в случае, если масса тела ребенка при рождении неизвестна, при длине тела новорожденного 35 см и более при отсутствии у новорожденного признаков живорождения

### **ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ СРЕДНЕГО И МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА БОЛЬНИЦЫ РУКОВОДИТ**

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

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

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

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

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

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

- 1) «Журнал учета больных и отказов в госпитализации» (Форма 001/у)
- 2) «Медицинская карта стационарного больного» (Форма 003/у)

3) «Сводная ведомость движения больных и коечного фонда по стационару, отделению и профилю коек стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении» (Форма 016/у-02)

4) «Листок ежедневного учета движения больных и коечного фонда стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении» (Форма 007/у-02)

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

- 1) летальность
- 2) мощность стационара
- 3) структура госпитализированных больных
- 4) структура коечного фонда

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

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

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

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

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

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

**КВАЛИФИКАЦИЮ СПЕЦИАЛИСТОВ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) заведующий отделением
- 2) главный врач

- 3) аттестационная комиссия
- 4) специалист по кадрам

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

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

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

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

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

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

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

- 1) число поступивших под наблюдение женщин со сроком беременности до 18 недель / общее число поступивших под наблюдение беременных x 100 беременных
- 2) число поступивших под наблюдение женщин со сроком беременности до 12 недель / общее число поступивших под наблюдение беременных x 100 беременных
- 3) число поступивших под наблюдение женщин со сроком беременности до 8 недель / общее число поступивших под наблюдение беременных x 100 беременных
- 4) число поступивших под наблюдение женщин со сроком беременности до 6 недель / общее число поступивших под наблюдение беременных x 100 беременных

**ЦЕЛЬ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «МЕДИЦИНСКИЕ КАДРЫ РОССИИ»**

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

4) проведение профориентационной работы среди школьников

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

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

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

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

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

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

**К ВИЗУАЛЬНО ДОСТУПНЫМ ЛОКАЛИЗАЦИЯМ СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ ОПУХОЛИ**

- 1) пищевода (С15)
- 2) десны (С03)
- 3) почки (С64)
- 4) гортани (С32)

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

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

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

- 1) 5800
- 2) 4570
- 3) 4310
- 4) 5119

**ФОРМУ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ №30 «СВЕДЕНИЯ О**

**МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ», РАЗДЕЛ «ШТАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ», ТАБЛИЦУ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» ЗАПОЛНЯЮТ**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- 1) неполного аборта, осложнившегося инфекцией половых путей и тазовых органов

- 2) неполного аборта, осложнившегося кровотечением
- 3) аборта, но развитие плода продолжилось
- 4) неполного аборта без осложнений

#### **В ТЕЧЕНИЕ 1 ГОДА ХРАНЯТ**

- 1) контрольную карту диспансерного наблюдения
- 2) форму 003/у
- 3) медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (№ 025/у)
- 4) талон пациента, получающего амбулаторную помощь в амбулаторных условиях (№025-1/у)

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

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

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

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

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

- 1) единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих в сфере здравоохранения
- 2) методическое пособие к статистическому анализу
- 3) основы медицинской статистики
- 4) показатели кадрового потенциала

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

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

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

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

**ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В СТАЦИОНАР БОЛЬНОЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОПАДАЕТ В**

- 1) отделение неотложной помощи
- 2) инфекционный бокс
- 3) администрацию
- 4) приемное отделение

**ПОКАЗАТЕЛИ КВАЛИФИКАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

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

**КОЛИЧЕСТВЕННЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ ТРАНСФУЗИОЛОГИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ДИАГНОЗ, КОТОРЫЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ ДЕТЕЙ ПОСЛЕ 1 ГОДА**

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

**УДЕЛЬНЫЙ ВЕС АБОРТОВ ДО 12 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

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

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

- 1) лицензии

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

### **ДЛЯ РАСЧЕТА ЛЕТАЛЬНОСТИ ПО ОТДЕЛЕНИЯМ ИЛИ ПРОФИЛЯМ КОЕК НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ**

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

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

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

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

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

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

- 1) 1000
- 2) 3500

- 3) 1700
- 4) 5000

**ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ЗАБОЛЕВАНИИ БОЛЕЕ МЕСЯЦА ДОПУСКАЕТСЯ ЗАПОЛНЕНИЕ ТАП НЕ БОЛЕЕ**

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

**ДЛЯ РАСЧЕТА СРЕДНЕМЕСЯЧНОГО ЧИСЛА КОЕК НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ**

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

**ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛАБОРАТОРИИ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ОХВАТ ДЕТЕЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ ПРИВИВКАМИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

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

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

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

### **УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

- 1) Число нормальных родов, принятых в стационаре/число родов, принятых в стационаре \*100%
- 2) Общее число женщин, закончивших беременность родами/общее число женщин, закончивших беременность родами и абортами \*100%
- 3) Число женщин, закончивших беременность преждевременными родами/общее число женщин, закончивших беременность родами и абортами \*100%
- 4) Общее число женщин, закончивших беременность абортами / Число женщин, закончивших беременность родами \*100%

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

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

### **СТРУКТУРНЫМИ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯМИ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

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

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

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

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

- 1) дневные стационары
- 2) круглосуточные стационары
- 3) терапевтические стационары
- 4) медико-санитарные части

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

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

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

- 1) 042/У
- 2) 089/У
- 3) 051/У
- 4) 090/У

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

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

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

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

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

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

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

## **УСЛОВИЯХ)**

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

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

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

## **ОСНОВНЫЕ ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ**

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

## **ДЕНЬ, ПРОВЕДЕННЫЙ БОЛЬНЫМ В СТАЦИОНАРЕ**

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

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

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

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

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

## **АКУШЕРСКИЕ СТАЦИОНАРЫ, В КОТОРЫХ НЕ ОБЕСПЕЧЕНО КРУГЛОСУТОЧНОЕ**

## **ПРЕБЫВАНИЕ ВРАЧА-АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ**

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

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

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

[Вернуться в начало](#)