

Общественное здоровье и здравоохранение

№1

Наиболее информативный вид статистических таблиц:

- 1 комбинационная
- 2 простая
- 3 групповая
- 4 сложная

№2

Структура явления определяется показателями:

- 1 экстенсивными
- 2 интенсивными
- 3 наглядности
- 4 соотношения

№3

Частота явления в статистической совокупности определяется показателями:

- 1 интенсивными
- 2 экстенсивными
- 3 наглядности
- 4 соотношения

№4

К экстенсивным показателям относятся все перечисленные, кроме:

- 1 показателей смертности
- 2 распределения числа врачей по специальностям
- 3 структуры общей смертности
- 4 структуры заболеваний по нозологическим формам

№5

К интенсивным показателям относятся все перечисленные, кроме:

- 1 распределения числа врачей по специальностям
- 2 показателей смертности
- 3 показателей заболеваемости
- 4 обеспеченности населения врачами

№6

Экстенсивные показатели могут быть представлены следующими видами диаграмм:

- 1 секторными
- 2 линейными
- 3 столбиковыми
- 4 радиальными

№7

Интенсивные показатели могут быть представлены перечисленными видами диаграмм, кроме:

- 1 секторных
- 2 линейных
- 3 столбиковых
- 4 радиальных

№8

Основные группы показателей общественного здоровья:

- 1 демографические показатели, показатели заболеваемости, инвалидности, физического развития
- 2 демографические показатели, показатели естественного движения населения, заболеваемости, инвалидности, физического развития
- 3 показатели заболеваемости, физического развития, инвалидности, естественного движения населения

- 4 показатели физического развития, заболеваемости, смертности, естественного движения населения

№9

Среди факторов, определяющих здоровье населения, лидирует:

- 1 образ жизни
- 2 биологические
- 3 экологические
- 4 уровень организации медицинской помощи

№10

Показатели физического развития используются для всех перечисленных целей, кроме:

- 1 оценки эффективности диспансеризации
- 2 стандартизации одежды, обуви, рациональной организации рабочих мест
- 3 определения тактики ведения родов
- 4 оценки эффективности проводимых оздоровительных мероприятий

№11

Данные о заболеваемости применяются для всех перечисленных целей, кроме:

- 1 комплексной оценки демографических показателей
- 2 оценки качества и эффективности деятельности учреждений здравоохранения
- 3 комплексной оценки общественного здоровья
- 4 определения потребностей населения в различных видах лечебно-профилактической помощи

№12

Для вычисления показателя первичной заболеваемости необходимы следующие данные:

- 1 число впервые зарегистрированных за год заболеваний и численность населения
- 2 число впервые зарегистрированных за год заболеваний и число прошедших медосмотры
- 3 число всех имеющих у населения заболеваний и численность населения
- 4 число всех имеющих у населения хронических заболеваний и численность населения

№13

Показатель общей заболеваемости характеризует:

- 1 общее число всех имеющих у населения болезней — как впервые выявленных, так и зарегистрированных в предыдущие годы
- 2 число заболеваний, выявленных при проведении медицинских осмотров
- 3 число впервые зарегистрированных за год заболеваний
- 4 общее число всех имеющих у населения хронических болезней

№14

В соответствии с МКБ-10 острые респираторные вирусные инфекции включены в класс:

- 1 болезней органов дыхания
- 2 болезней нервной системы
- 3 инфекционных и паразитарных болезней
- 4 внешних причин заболеваемости и смертности

№15

Основными методами изучения заболеваемости являются все перечисленные, кроме:

- 1 по данным инвалидности
- 2 по данным обращаемости за медицинской помощью
- 3 по данным о причинах смерти
- 4 по данным медицинских осмотров

№16

В структуре причин младенческой смертности в России в настоящее время первое ранговое место занимают:

- 1 отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде
- 2 врожденные аномалии
- 3 инфекционные и паразитарные болезни
- 4 болезни органов дыхания

№17

Процесс формирования здорового образа жизни включает все перечисленное, кроме:

- 1 повышения материального благосостояния
- 2 формирования убежденности в необходимости сохранения здоровья
- 3 информирования населения о факторах риска
- 4 воспитания навыков здорового образа жизни

№18

Основными направлениями формирования здорового образа жизни являются все перечисленные, кроме:

- 1 повышения эффективности деятельности служб здравоохранения
- 2 создания позитивных для здоровья факторов
- 3 активизации позитивных для здоровья факторов
- 4 устранения факторов риска
- 5 минимизации факторов риска

№19

Обязательными условиями формирования здорового образа жизни являются все перечисленные, кроме:

- 1 повышения эффективности диспансеризации
- 2 рационального индивидуального поведения
- 3 осуществления общегосударственных мероприятий по созданию здоровых условий жизни
- 4 формирования установок на здоровье в обществе

№20

Ведущими факторами риска возникновения и неблагоприятного течения сердечно-сосудистых заболеваний являются все перечисленные, кроме:

- 1 проведения закаливания
- 2 низкой физической активности
- 3 курения
- 4 избыточной массы тела

№21

Ведущими факторами риска возникновения и неблагоприятного течения онкологических заболеваний являются все перечисленные, кроме:

- 1 избыточной массы тела
- 2 злоупотребления алкоголем
- 3 пассивного курения
- 4 активного курения

№22

Ведущим фактором риска травматизма является:

- 1 злоупотребление алкоголем
- 2 проведение закаливания
- 3 низкая физическая активность
- 4 курение

№23

Трудовые правоотношения в учреждениях здравоохранения в условиях медицинского страхования регулируются всеми перечисленными нормативными документами, кроме:

- 1 закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- 2 Трудового кодекса
- 3 трудового договора (контракта)
- 4 Конституции РФ

№24

Мероприятия первичной профилактики направлены на:

- 1 предупреждение развития заболеваний
- 2 предупреждение развития осложнений заболеваний
- 3 предупреждение развития хронических заболеваний
- 4 предупреждение развития осложнений хронических заболеваний

№25

Мероприятия вторичной профилактики направлены на предупреждение:

- 1 хронических заболеваний
- 2 инфекционных заболеваний
- 3 несчастных случаев
- 4 острых заболеваний

№26

Врачи поликлиники выполняют все перечисленные виды работ, кроме:

- 1 деятельности по обязательному медицинскому страхованию на коммерческой основе
- 2 профилактической работы
- 3 диагностики и лечения заболеваний
- 4 ведения оперативно-учетной документации

№27

Организация диспансерного наблюдения включает все перечисленное, кроме:

- 1 регулирования потока посетителей поликлиники
- 2 активного динамического наблюдения и лечения
- 3 проведения лечебно-оздоровительных мероприятий
- 4 активного выявления и взятия на учет больных и лиц с факторами риска

№28

Эффективность диспансерного наблюдения оценивается всеми перечисленными показателями, кроме:

- 1 процента совпадения поликлинических и клинических диагнозов
- 2 своевременности взятия на диспансерное наблюдение
- 3 кратности обострений заболеваний
- 4 полноты взятия на диспансерное наблюдение

№29

Основными показателями деятельности врача-терапевта в поликлинике являются все перечисленные, кроме:

- 1 средней длительности лечения больного
- 2 нагрузки на врачебную должность
- 3 процента совпадения поликлинических и клинических диагнозов
- 4 эффективности диспансеризации

№30

Врач общей практики (семейный врач) заполняет все перечисленные учетные документы, кроме:

- 1 листка учета больных и коечного фонда
- 2 талона амбулаторного пациента
- 3 дневника работы врача общей практики (семейного врача)
- 4 медицинской карты амбулаторного больного

№31

Гражданин, имеющий страховой полис обязательного медицинского страхования, может получить медицинскую помощь в:

- 1 любой поликлинике РФ
- 2 любой поликлинике населенного пункта, территориальной поликлинике
- 3 любой поликлинике субъекта Федерации

№32

Оказание медицинской помощи врачами-педиатрами участковыми, врачами-терапевтами участковыми, акушерами-гинекологами осуществляется по ОМС:

- 1 в день обращения пациента
- 2 в течение 1 часа с момента обращения
- 3 на следующий день по предварительной записи
- 4 в течение 3 дней по предварительной записи

№33

Экстренное извещение на каждый случай инфекционного и паразитарного заболевания следует передать в соответствующую инстанцию в течение:

- 1 12 часов с момента постановки диагноза
- 2 6 часов с момента постановки диагноза
- 3 2 часов с момента постановки диагноза
- 4 24 часов с момента постановки диагноза

№34

Показателями деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений являются все перечисленные, кроме:

- 1 средней длительности лечения больного
- 2 нагрузки на врачебную должность
- 3 полноты охвата диспансеризацией
- 4 полноты охвата периодическими осмотрами

№35

Для оценки качества врачебной диагностики в стационарных учреждениях используется следующий показатель:

- 1 частота расхождений стационарных и патологоанатомических диагнозов
- 2 средняя длительность лечения больного
- 3 летальность
- 4 частота осложнений

№36

Наиболее ресурсоемкой в настоящее время является медицинская помощь, оказываемая:

- 1 в условиях стационара
- 2 в амбулаторно-поликлинических условиях
- 3 в условиях дневного стационара
- 4 по месту вызова бригады скорой помощи

№37

Наиболее выраженная тенденция происходящих структурных преобразований в здравоохранении:

- 1 сокращение коечного фонда
- 2 снижение обеспеченности населения медицинскими кадрами
- 3 сокращение средней продолжительности лечения
- 4 сокращение среднего числа посещений на одного жителя в год

№38

В стационаре ведется перечисленная документация, кроме:

- 1 истории развития ребенка
- 2 медицинской карты стационарного больного
- 3 статистической карты вышедшего из стационара
- 4 листка нетрудоспособности

№39

Показателями деятельности стационарных учреждений являются все перечисленные, кроме:

- 1 среднего числа посещений в год
- 2 средней длительности лечения больного
- 3 летальности
- 4 частоты совпадений поликлинических и стационарных диагнозов

№40

В женской консультации заполняются следующие документы, кроме:

- 1 истории родов
- 2 обменной карты беременной
- 3 индивидуальной карты беременной
- 4 медицинской карты амбулаторного больного

№41

В наблюдательное отделение родильного дома поступают беременные женщины с перечисленными состояниями, кроме:

- 1 резус-несовместимость
- 2 явлений острого заболевания
- 3 мертвого плода
- 4 температуры

№42

В стационаре родильного дома заполняются следующие документы, кроме:

- 1 индивидуальной карты беременной
- 2 истории родов
- 3 обменной карты беременной
- 4 истории развития новорожденного

№43

Права на выдачу листка нетрудоспособности не имеют:

- 1 врачи скорой медицинской помощи
- 2 врачи амбулаторно-поликлинических учреждений
- 3 врачи стационарных учреждений
- 4 частнопрактикующие врачи, имеющие лицензию

№44

Женщинам в случае нормально протекающей беременности, родов и послеродового периода и рождения живого ребенка листок нетрудоспособности выдается на срок:

- 1 140 дней
- 2 156 дней
- 3 180 дней
- 4 194 дней

№45

Установление группы инвалидности осуществляет:

- 1 бюро медико-социальной экспертизы
- 2 заведующий отделением
- 3 клинико-экспертная комиссия лечебно-профилактического учреждения
- 4 лечащий врач

№46

Врач может одновременно выдать листок нетрудоспособности на срок:

- 1 до 3 дней
- 2 до 6 дней
- 3 до 10 дней
- 4 до 15 дней

№47

Листок нетрудоспособности на срок свыше 30 дней продлевается:

- 1 врачебной комиссией
- 2 заведующим отделением
- 3 главным врачом
- 4 заместителем главного врача по лечебной работе

№48

Листок нетрудоспособности по уходу за ребенком до 7 лет выдается на срок:

- 1 до 3 дней
- 2 до 7 дней
- 3 до 15 дней
- 4 на весь срок лечения

№49

Листок нетрудоспособности по уходу за ребенком старше 7 лет выдается на срок:

- 1 до 3 дней
- 2 до 7 дней
- 3 до 10 дней
- 4 до 15 дней

№50

В настоящее время в России существует следующая система здравоохранения:

- 1 бюджетно-страховая
- 2 государственная
- 3 страховая
- 4 частно-предпринимательская

№51

Основными источниками финансирования здравоохранения в России являются все перечисленные средства, кроме:

- 1 средств граждан
- 2 федерального бюджета
- 3 ОМС
- 4 муниципальных бюджетов

№52

Программа государственных гарантий бесплатной медицинской помощи населению России финансируется за счет всех перечисленных средств, кроме:

- 1 добровольного медицинского страхования
- 2 муниципального бюджета
- 3 обязательного медицинского страхования
- 4 федерального бюджета

№53

В соответствии с законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» к субъектам медицинского страхования относятся все перечисленные, кроме одного:

- 1 органов управления здравоохранением
- 2 страхователей
- 3 страховщиков
- 4 медицинских учреждений

№54

В Российской Федерации медицинское страхование осуществляется в следующих формах:

- 1 обязательное, добровольное
- 2 обязательное, перестрахование
- 3 обязательное, дополнительное
- 4 добровольное, перестрахование

№55

Взнос на обязательное медицинское страхование работающего населения перечисляется в фонд медицинского страхования:

- 1 работодателями
- 2 работающими гражданами
- 3 администрацией субъектов РФ
- 4 фондом социального страхования

№56

Взнос на обязательное медицинское страхование неработающего населения перечисляется в фонд медицинского страхования:

- 1 администрацией субъектов РФ
- 2 работодателями
- 3 работающими гражданами
- 4 фондом социального страхования

№57

Медико-экономические стандарты состоят из всех перечисленных компонентов, кроме:

- 1 расчета стоимости выполнения определенного метода лечения
- 2 медицинской технологии
- 3 результатов выполнения медицинской технологии
- 4 стоимости выполнения медицинской технологии

№58

Экономическая эффективность в здравоохранении определяется как соотношение:

- 1 результата (эффекта) и затрат
- 2 результата (эффекта) и прибыли
- 3 себестоимости и результата (эффекта)
- 4 прибыли и рентабельности

№59

Для сравнительной оценки эффективности использования ресурсов здравоохранения применяется:

- 1 клинико-экономический анализ
- 2 бухгалтерский анализ
- 3 расчет стоимости
- 4 расчет прибыли и рентабельности

№60

Наиболее важными в здравоохранении являются следующие виды эффективности:

- 1 медицинская и социальная
- 2 первичная и мультипликационная
- 3 абсолютная и сравнительная
- 4 социальная и экологическая