Фонд оценочных средств для проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по дисциплине

1 этап «Определение уровня теоретической подготовки». Тестирование. Контрольные вопросы.

Тестовые задания

1.	Имеет ли право пациент ознакомиться с медицинской документацией (историей болезни, амбулаторной картой, результатами исследований и др.)? 1. имеет 2. имеет, но только по разрешению заведующего отделения или руководителя медицинского учреждения 3. имеет, но только при оказании платных медицинских услуг или медицинской помощи по программе добровольного медицинского страхования 4. не имеет 5. нет правильного ответа Верно 1
2.	Статистика населения - это: 1. основные количественные данные о населении на момент времени 2. основные качественные показатели, характеризующие здоровье населения Верно 1
3.	Рождаемость рассчитывается по формуле: 1. число родившихся в данном календарном году /среднегодовая численность населения х 1000 2. число родившихся в данном календарном году /среднегодовая численность населения х 100 Верно 1
4.	Показатель общей смертности рассчитывается по формуле: 1. число умерших в данном календарном году / среднегодовая численность населения х 1000 2. среднегодовая численность населения / число умерших в данном календарном году х 100 Верно 1
5.	Младенческая смертность - это смертность среди: 1. детей до трех лет 2. подростков 3. детей на первом году жизни Верно 3
6.	Среднегодовая занятость койки рассчитывается по формуле: 1. число койко-дней, проведенных всеми выбывшими больными за год / число развернутых коек 2. число развернутых коек число / больных за год Верно 1
7.	Норматив показателя "среднегодовая занятость койки" для общесоматических коек для города составляет: 1. 340 дней 2. 365 дней Верно 1

8.	Оборот койки рассчитывается: 1. число выбывших больных / число развернутых коек 2. число коек / число умерших больных Верно 1
9.	Первичную учетную документацию имеет право утвердить: 1. медицинский статистик 2. главный врач 3. министерство здравоохранения Российской Федерации 4. госкомитет России Верно 3
10.	Основной медицинский документ стационара, который составляется на каждого поступившего в стационар больного: 1. медицинская карта стационарного больного (форма № 003/у) 2. журнал учета приема больного и отказав в госпитализации (форма № 001/у) 3. статистическая карта выбывшего из стационара (форма № 006/у) Верно 1
11.	Основной первичный медицинский документ больного, лечащегося амбулаторно или на дому: 1. медицинская карта амбулаторного больного (форма № 025/у) 2. контрольная карта диспансерного наблюдения (форма № 030/у) 3. выписка из медицинской карты амбулаторного больного (форма № 027/у) Верно 1
12.	Анализ общей заболеваемости проводят на основании: 1. статистического талона или талона амбулаторного пациента 2. больничного листа 3. экстренного извещения об инфекционном заболевании Верно 1
13.	Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности проводят на основании: 1. листка нетрудоспособности 2. статистического талона 3. экстренного извещения об инфекционном заболевании Верно 1
14.	Анализ заболеваемости по данным медицинских осмотров проводят на основании документов: 1. карты профилактического осмотра формы № 046/у 2. медицинской карты амбулаторного больного форма № 025/у 3. больничного листка 4. экстренного извещения об острозаразном заболевании Верно 1
15.	К отчетной документации относится: 1. информация о деятельности лечебно-профилактического учреждения (форма № 30) 2. медицинская карта амбулаторного больного (форма № 47) 3. медицинская карта стационарного больного (форма № 003/у) Верно 1
16.	Кодекс законов о труде регулирует трудовые отношения: 1. всех работников 2. работников, занятых в промышленности Верно 1

17.	Каждый работник имеет право: 1. на условия труда, отвечающие требованиям безопасности 2. на возмещение ущерба, причиненного повреждением здоровья в связи с работой 3. на отдых, продолжительность которого устанавливается по желанию работника Верно 1,2
18.	Коллективный договор регулирует: 1. трудовые отношения 2. профессиональные отношения 3. социально-экономические отношения 4. межличностные отношения Верно 1, 2
19.	Порядок разработки и заключения коллективного договора регулируется: 1. законом Российской Федерации о коллективных договорах и соглашениях 2. только Федеральными законами (на местах) Верно 1
20.	Срочный трудовой договор (контракт) заключается: 1. на время выполнения определенной работы 2. на определенный срок не более 5 лет 3. на определенный срок не более 7 лет Верно 1, 2
21.	Условие об испытании при приеме на работу указывается в приказе: 1. в любом случае 2. только в том случае, если оно обусловлено соглашением сторон Верно 2
22.	Испытание при приеме на работу не устанавливается: 1. если работник несовершеннолетний 2. если работник считает себя компетентным по поручаемой ему работе Верно 1
23.	Расторжение администрацией трудового договора до истечения срока его действия возможно: 1. при прогуле без уважительной причины 2. при отсутствии на работе более трех часов в течение рабочего дня без уважительных причин 3. в период временной нетрудоспособности в течение более 4 месяцев Верно 1, 2
24.	Трудовая книжка выдается работнику: 1. в день увольнения 2. накануне дня увольнения 3. не позднее 10 дней после увольнения Верно 1
25.	О сокращении по штату в связи с ликвидацией предприятия работники предупреждаются: 1. под расписку, не менее чем за два месяца 2. в устной форме, не менее чем за один месяц Верно 1
26.	Для работников, занятых на работах с вредными условиями труда, устанавливается: 1. сокращенная продолжительность рабочего времени не более 36 часов в неделю 2. не более 30 часов в неделю Верно 1

27.	Накануне праздничных дней продолжительность работы работников сокращается: 1. на 30 минут 2. на 1 час Верно 2
28.	Формы системы оплаты труда: 1. повременная 2. сдельная 3. с учетом стажа работы и возраста работника Верно 1,2
29.	При совмещении профессий и выполнении обязанностей временно отсутствующих работников производится: 1. доплата за совмещение профессии 2. двойная доплата Верно 1
30.	Порядок оплаты за праздничный день: 1. не менее чем в двойном размере 2. один отгул и оплата в двойном размере Верно 1
31.	Порядок расчета работника при увольнении: 1. выплата производится в день увольнения или не позднее следующего дня после увольнения 2. выплата производится за день до увольнения Верно 1
32.	Гарантии для работников, являющихся донорами: 1. после дня сдачи крови - день отдыха с сохранением среднего заработка 2. предоставленный день отдыха может быть присоединен к ежегодному отпуску 3. предоставляется 2 дня отдыха Верно 1,2
33.	Не допускаются на работу в ночное время и работам в выходные дни: 1. беременные женщины 2. женщины, имеющие детей в возрасте до 3 лет 3. все женщины в возрасте старше 50 лет Верно 1, 2
34.	Порядок предоставления отпуска в связи с обучением в вечерних и заочных специальных учебных заведениях на период сдачи государственных экзаменов: 1. предоставляется отпуск 30 календарных дней 2. предоставляется отпуск 10 календарных дней Верно 1
35.	Коллективный договор - это: 1. правовой акт 2. соглашение сторон, не имеющее юридической основы Верно 1
36.	Увольнение работников по сокращению численности или штата предусматривает: 1. ознакомление работника не менее чем за 2 месяца, под расписку, с приказом о сокращении 2. вручение уведомления об увольнении, под расписку 3. устное предупреждение о сокращении численности или штата Верно 1, 2

37.	При установлении испытательного срока его продолжительность: 1. оговаривается в трудовом договоре 2. не оговаривается в договоре 3. оговаривается в приказе о приеме на работу Верно 1, 3
38.	Должностные преступления: 1. злоупотребление властью или служебным положением 2. халатность 3. оскорбление 3. клевета Верно 1, 2
39.	Виды проступков: 1. административные 2. дисциплинарные 3. гражданско-правовые 4. товарищеские Верно 1, 2, 3
40.	К видам медицинской помощи относятся: 1. первичная медико-санитарная помощь 2. специализированная, в том числе высокотехнологичная 3. скорая, в том числе скорая специализированная 4. санаторно-курортная 5. паллиативная Верно 1, 2, 3, 5
41.	В чьи полномочия входит утверждение стандартов медицинской помощи? 1. органов государственной власти субъекта Российской Федерации 2. Российской Федерации, переданным для осуществления органам государственной власти субъектов Российской Федерации 3. уполномоченного федерального органа исполнительной власти 4. органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов; 5. нет правильного ответа Верно 3
42.	Имеет ли право лечащий врач отказать больному в предоставлении полной информации о состоянии его здоровья? 1. не имеет 2. имеет, если прогноз развития заболевания неблагоприятный 3. имеет, если это делается в интересах больного 4. имеет, если это делается по просьбе родных больного и в его интересах 5. нет правильного ответа Верно 1
43.	Назовите способы оплаты медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях: 1. по смете расходов 2. за законченный случай лечения заболевания 3. за законченный случай лечения заболевания, включённого в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний) 4. гонорарный способ Верно 2, 3

44.	Какие виды повременной оплаты труда предусмотрены действующим законодательством: 1. простая повременная 2. косвенная повременная 3. повременно-премиальная 4. аккордная Верно 1, 3
45.	Чем определяется заработная плата медицинских работников учреждений внебюджетной сферы: 1. Постановлением Правительства РФ 2. Должностной инструкцией 3. Уставом учреждения 4. Трудовым контрактом Верно 4
46.	Размер заработка при косвенной сдельной оплате труда зависит от: 1. результатов труда основных работников 2. от выработки сверх нормы 3. от времени выполнения работы 4. от уровня производственной вредности Верно 1
47.	Аккордно-сдельная оплата труда устанавливается: 1. за выполнение отдельных операций 2. за отработанное время 3. за весь объем работы 4. за достижения высокого качества работы Верно 3
48.	Что из перечисленных категорий увеличения заработной оплаты относится к доплатам: 1. работа в ночное время 2. совмещение должностей 3. расширение зоны обслуживания 4. увеличение объема работ 5. работа в опасных для здоровья условиях труда Верно 1, 2, 3, 4
49.	От чего зависит оплата труда руководителя стационара: 1. от числа штатных должностей 2. от числа сметных коек 3. от числа структурных подразделений Верно 2
50.	Компенсирующая функция заработной платы связана: 1. с изысканием средств для обеспечения жизнедеятельности 2. с оценкой размера трудового вклада работника 3. с необходимостью возмещения работнику дополнительных затрат труда или ущерба здоровью, которые вызваны тяжелыми и вредными условиями труда Верно 3

51.	Какие виды сдельной оплаты труда предусмотрены действующим законодательством: 1. простая 2. прямая 3. сдельно-прогрессивная 4. аккордная 5. сдельно-премиальная Верно 1, 3, 4, 5
52.	От чего зависит оплата труда руководителя амбулаторно-поликлинического учреждения: 1. от числа сметных коек 2. от числа штатных должностей 3. от числа структурных подразделений Верно 2
53.	Какие платежи взимаются с индивидуальной заработной платы в настоящее время: 1. подоходный налог 2. отчисления в пенсионный фонд 3. отчисления в фонд обязательного медицинского страхования 4. отчисления на нужды образования и содержание милиции 5. отчисления в фонд социального страхования Верно 2
54.	Какие формы заработной платы используют наиболее передовые медицинские организации: 1. повременная 2. сдельная 3. комбинированная 4. индивидуальная зарплата, основанная на многофакторной системе оценки труда Верно 4
55.	Выделите надбавки стимулирующего характера: 1. за выполнение особо важных или срочных работ 2. за продолжительность непрерывной работы в учреждениях здравоохранения 3. за применение в работе достижений науки и передовых методов труда 4. за высокие достижения в работе 5. присвоение квалификационной категории, ученой степени, почетного звания Верно 1, 2, 3, 4
56.	Выделите доплаты, как средства компенсации дополнительных трудовых затрат медицинских работников: 1. за работу в ночное время 2. за совмещение профессий, расширение зоны обслуживания 3. за опасные для здоровья и особо тяжелые условия труда 4. за дежурство на дому в нерабочее время Верно 1,3,4
57.	Пособие по временной нетрудоспособности выплачивается застрахованному лицу, имеющему страховой стаж 8 и более лет, в следующем размере: 1. 100 % среднего заработка 2. 80 % среднего заработка 3. 60 % среднего заработка Верно 1

58.	Пособие по временной нетрудоспособности выплачивается застрахованному лицу, имеющему страховой стаж от 5 до 8 лет, в следующем размере: 1. 100 % среднего заработка 2. 80 % среднего заработка 3. 60 % среднего заработка Верно 2
59.	Пособие по временной нетрудоспособности выплачивается застрахованному лицу, имеющему страховой стаж до 5 лет, в следующем размере: 1. 100 % среднего заработка 2. 80 % среднего заработка 3. 60 % среднего заработка Верно 3
60.	Стаж работы сохраняется не позднее одного месяца: 1. со дня увольнения из учреждений здравоохранения и социальной защиты населения 2. после увольнения с научной или педагогической работы, которая непосредственно следовала за работой в учреждениях здравоохранения, социальной защиты населения 3. со дня увольнения с военной службы Верно 1, 2
61.	Стаж работы сохраняется не позднее трех месяцев: 1. после окончания высшего или среднего профессионального образовательного учреждения, аспирантуры, докторантуры, клинической ординатуры и интернатуры 2. со дня увольнения с военной службы 3. со дня увольнения в связи с ликвидацией учреждения (подразделения), сокращением штатов 4. женщинам, уволенным по собственному желанию в связи с уходом за ребенком до 14 лет (ребенком-инвалидом до 16 лет) 5. со дня увольнения из учреждений здравоохранения и социальной защиты населения Верно 1, 2, 3, 4
62.	Стаж работы сохраняется не позднее двух месяцев: 1. со дня увольнения из учреждений здравоохранения, социальной защиты населения после окончания обусловленного трудовым договором срока работы в районах Крайнего Севера и местностях, приравненных к районам Крайнего Севера 2. после возвращения с работы в учреждениях Российской Федерации за границей, в международных организациях 3. со дня увольнения с военной службы 4. со дня увольнения в связи с ликвидацией учреждения (подразделения), сокращением штатов Верно 1, 2
63.	Кому дано право выдачи листков нетрудоспособности: 1. врачу-интерну 2. лечащему врачу 3. клиническому ординатору 4. зав. отделением 5. зам. главного врача по мед части Верно 2

64.	При временной нетрудоспособности свыше 15 дней - кто осуществляет дальнейшее продление листка нетрудоспособности: 1. лечащий врач 2. зав. отделением 3. врачебная комиссия Верно 3
65.	На какой максимальный срок выдаётся листок нетрудоспособности лечащим врачом? 1. 15 дней 2. 30 дней 3. 10 дней Верно 1
66.	На какой максимальный срок выдаётся листок нетрудоспособности фельдшером (зубным врачем)? 1. 15 дней 2. 30 дней 3. 10 дней Верно 3
67.	По уходу за больным членом семьи (ребенок до 7 лет) при стационарном лечении, листок нетрудоспособности выдается сроком: 1. на 7 дней 2. до 3-х дней 3. на весь срок лечения 4. до 15 дней Верно 3
68.	По уходу за больным членом семьи (ребенок от 7 до 15 лет) при стационарном лечении, листок нетрудоспособности выдается сроком: 1. на 7 дней 2. до 3-х дней 3. на весь срок лечения 4. до 15 дней Верно 4
69.	По уходу за больным членом семьи (старше 15 лет) при стационарном лечении, листок нетрудоспособности выдается сроком: 1. на 7 дней 2. до 3-х дней 3. на весь срок лечения 4. не выдается Верно 4
70.	По уходу за больным членом семьи (старше 15 лет) при амбулаторном лечении, листок нетрудоспособности выдается сроком: 1. не выдается 2. на 3-и дня, по решению ВК, может быть продлен до 7 дней 3. на весь срок лечения 4. до 15 дней Верно 2

71.	Листок нетрудоспособности не выдается по уходу: 1. за больным членом семьи старше 15 лет при стационарном лечении; 2. за хроническими больными в период ремиссии; 3. в период ежегодного оплачиваемого отпуска и отпуска без сохранения заработной платы; 4. в период отпуска по беременности и родам; 5. в период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет. Верно 1, 2, 3, 4, 5
72.	Листки нетрудоспособности не выдают медицинские работники: 1. организаций скорой медицинской помощи 2. организаций переливания крови 3. приемных отделений больничных учреждений 4. бальнеологических лечебниц и грязелечебниц 5. медицинских учреждений особого типа (центров медицинской профилактики, медицины катастроф, бюро судебно-медицинской экспертизы) 6. учреждений здравоохранения по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 7. все выше перечисленные организации Верно 7
73.	Листок нетрудоспособности не выдается гражданам: 1. обратившимся за медицинской помощью в медицинскую организацию, если у них не выявлено признаков временной нетрудоспособности 2. проходящим медицинское освидетельствование, медицинское обследование или лечение по направлению военных комиссариатов 3. находящимся под стражей или административным арестом 4. проходящим периодические медицинские осмотры (обследования), в том числе в центрах профпатологии 5. с хроническими заболеваниями вне обострения 6. учащимся образовательных учреждений начального профессионального, среднего профессионального и высшего профессионального образований и учреждений послевузовского профессионального образования 7. все выше перечисленное. Верно 7
74.	На медико-социальную экспертизу направляются граждане, имеющие стойкие ограничения жизнедеятельности и трудоспособности, нуждающиеся в социальной защите, по заключению врачебной комиссии при: 1. очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе вне зависимости от сроков временной нетрудоспособности, но не позднее 4 месяцев от даты ее начала; 2. благоприятном клиническом и трудовом прогнозе при временной нетрудоспособности, продолжающейся свыше 10 месяцев (в отдельных случаях: состояния после травм и реконструктивных операций, при лечении туберкулеза - свыше 12 месяцев) 3. необходимости изменения программы профессиональной реабилитации работающим инвалидам в случае ухудшения клинического и трудового прогноза независимо от группы инвалидности и сроков временной нетрудоспособности 4. все выше перечисленное Верно 4

75.	При одноплодной беременности листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается врачом акушером-гинекологом, при его отсутствии - врачом общей практики (семейным врачом), а при отсутствии врача – фельдшером на сроке: 1. 30 недель беременности 2. 28 недель беременности 3. 22 недель беременности 4. нет правильного ответа Верно 1
76.	При одноплодной беременности листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается врачом акушером-гинекологом, при его отсутствии - врачом общей практики (семейным врачом), а при отсутствии врача – фельдшером на срок: 1. продолжительностью 140 календарных дней 2. продолжительностью 156 календарных дней 3. продолжительностью 194 календарных дня Верно 1
77.	При многоплодной беременности листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается врачом акушером-гинекологом, при его отсутствии - врачом общей практики (семейным врачом), а при отсутствии врача – фельдшером на срок: 1. продолжительностью 140 календарных дней 2. продолжительностью 156 календарных дней 3. продолжительностью 194 календарных дня Верно 3
78.	При многоплодной беременности листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается врачом акушером-гинекологом, при его отсутствии - врачом общей практики (семейным врачом), а при отсутствии врача – фельдшером на сроке: 1. 30 недель беременности 2. 28 недель беременности 3. 22 недель беременности 4. нет правильного ответа Верно 2
79.	При осложненных родах листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается дополнительно медицинской организацией, где произошли роды: 1. на 14 календарных дня 2. на 24 календарных дня 3. на 54 календарных дня 4. нет правильного ответа Верно 4
80.	Какими функциями обладает листок нетрудоспособности: 1. юридической 2. финансовой 3. статистической 4. 1,2,3 5. нет правильно ответа Верно 4
81.	Сельский врачебный участок – это: 1. территория с радиусом 5-10 км, численностью населения 5000-7000 тысяч человек и соответствующими медицинскими учреждениями 2. территория с радиусом 10-15 км, численностью населения 15000-20000 тысяч человек и соответствующими медицинскими учреждениями 3. совокупность медицинских учреждений, обслуживающих сельских жителей Верно 1

82.	Основные этапы оказания медицинской помощи сельским жителям: 1. фельдшерско-акушерский пункт, сельская участковая больница, районная больница, областная больница 2. сельский врачебный участок, центральная районная больница, областная больница 3. сельский врачебный участок, районное звено, областное звено Верно 3
83.	На сельском врачебном участке расположены следующие медицинские учреждения: 1. фельдшерско-акушерский пункт, сельская участковая больница, здравпункт, учреждение роспотребнадзора 2. фельдшерско-акушерский пункт, сельская участковая больница, амбулатория, здравпункты 3. фельдшерско-акушерский пункт, амбулатория, здравпункты, женская консультация Верно 2
84.	Учреждения районного этапа сельского здравоохранения: 1. диспансеры, центральная районная больница, центр роспотребнадзора, станция скорой медицинской помощи, здравпункты, районная поликлиника 2. диспансеры, центральная районная больница, станция скорой медицинской помощи, здравпункты, районная поликлиника 3. диспансеры, центральная районная больница, центр роспотребнадзора, станция скорой медицинской помощи, здравпункты, районная поликлиника, женская консультация 4. диспансеры, центральная районная больница, центр роспотребнадзора, здравпункты Верно 4
85.	Здравоохранением района руководит: 1. главный врач центральной районной больницы 2. председатель комитета по здравоохранению 3. главный врач района Верно 1
86.	В структуру центральной районной больницы входят: 1. стационар, поликлиника, отделение скорой помощи, женская консультация, организационно-методический отдел 2. стационар, поликлиника, отделение скорой помощи, женская консультация, организационно-методический отдел, специализированные диспансеры 3. стационар, поликлиника, отделение скорой помощи, женская консультация, организационно-методический отдел, патологоанатомическое отделение Верно 1
87.	Областная больница включает в себя: 1. стационар 2. областную поликлинику 3. библиотеку 4. пансионат для приезжих 5. общежитие для персонала 6. отдел консультативной помощи 7. организационно-методический отдел 8. отдел экспертизы нетрудоспособности Верно 1, 2, 3, 4, 5, 6,7

88.	В крупных городах организуется: 1. одна станция СМП 2. несколько станций СМП (по числу районов) Верно 1
89.	В состав специализированной бригады входят: 1. врач-специалист, фельдшер, санитар 2. два врача-специалиста, фельдшер, санитар 3. врач-специалист, два фельдшера, санитар Верно 1
90.	Врачом специализированной бригады СМП может быть: 1. врач, имеющий сертификат соответствующего специалиста 2. врач, имеющий опыт работы на СМП 3. врач, имеющий опыт работы на СМП и сертификат специалиста Верно 3
91.	Согласно современным представлениям система СМП включает в себя: 1. станции СМП и отделения скорой медицинской помощи при поликлиниках 2. станции СМП и отделения скорой медицинской помощи при поликлиниках и стационарные отделения 3. все учреждения, оказывающие скорую медицинскую помощь Верно 2
92.	Могут ли врачи бригады СМП по просьбе больного выдать ему справку о факте вызова и проведенных мероприятиях: 1. да 2. нет Верно 2
93.	В структуру станции СМП входят: 1. руководство 2. отдел статистики (организационно-методический) 3. выездные бригады 4. оперативный отдел 5. отдел плановой консультативной помощи 6. отдел госпитализации 7. транспортный отдел Верно 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
94.	Основными показателями работы СМП являются: 1. частота вызовов на 1000 населения 2. среднее время доезда бригады 3. среднее время обслуживания вызова 4. среднее время транспортировки пациента в стационар 5. процент вызовов с летальным исходом 6. процент совпадений диагнозов СМП и приемного покоя стационара Верно 1, 2, 3, 4, 5, 6,
95.	Вызов специализированной бригады СМП может осуществляться: 1. линейной бригадой СМП 2. врачами поликлиник (стационаров) 3. самим пациентом Верно 1, 2

96.	Какой закон является главным в Российской Федерации? 1. Гражданский Кодекс РФ 2. Конституция РФ 3. Уголовный кодекс РФ 4. Водный кодекс РФ 5. Воздушный Кодекс РФ Верно 2
97.	Когда человек получает неотчуждаемые основные права и свободы человека? 1. при рождении 2. в 14 лет 3. в 16 лет 3. в 18 лет Верно 1
98.	Что является основной целью Трудового законодательства? 1. установление государственных гарантий трудовых прав и свобод граждан 2. создание благоприятных условий труда 3. защита прав и интересов работников 4. защита прав и интересов работодателей Верно 1, 2, 3, 4
99.	Что является основными задачами Трудового законодательства? 1. создание необходимых правовых условий для достижения оптимального согласования интересов сторон трудовых отношений 2. правовое регулирование трудовых отношений 3. социальное партнерство 4. трудоустройство у работодателя 5. профессиональной подготовке и переподготовке, повышения квалификации работников у данного работодателя 6. нормирование труда и отдыха работника 7. предоставление дополнительных льгот работнику Верно 1, 2, 3, 4, 5
100.	Что относится к основным принципам правового регулирования трудовых отношений исходя из принципов международного права и в соответствии с Конституцией РФ: 1. свобода труда 2. свобода выбора профессии 3. запрещение принудительного труда 4. установление режима труда и отдыха 5. защита от безработицы 6. обеспечение права работника на справедливые условия труда 7. обеспечение работника индивидуальными средствами защиты 8. равенства прав и возможностей работников 9. социальное партнерство Верно 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9

Этап 2 Определение уровня практической подготовки. Поверка практических навыков. Оценка владения.

Задача

В больнице на 200 коек расходы за год составили 12 000000 руб. Средняя длительность работы койки в году составила – 300 дней, средняя длительность пребывания больного на койке – 15 дней. Рассчитать стоимостные показатели: стоимость

содержания койки в год, стоимость койко-дня и стоимость лечения одного больного.

Задача: Сорокин Илья Ильич, 48 лет, проживающий по адресу: ул. Таврическая, д. 70, кв. 4, инженер НПО «Гранит», находился на стационарном лечении в больнице № 26 (СПб, Костюшко 3) с 03.04.15 по 03.05.15 по поводу ишемической болезни сердца, стенокардии напряжения. Оформить листок нетрудоспособности.

Задача:

На здравпункте машиностроительного завода в течение марта 2005 года было зарегистрировано 10 случаев травм, не связанных с производством. Распределение этих случаев по дням нетрудоспособности следующее:

Дни нетрудоспособности	Число случаев
10	2
15	2
20	2
25	2
30	2
	Всего 10

Вычислить среднюю длительность одного случая травмы, среднее квадр. отклонение, коэффициент вариации и среднюю ошибку.

Задача: Кленов Федор Иванович, 37 лет, проживающий по адресу: ул. Ижорская, д. 70, кв. 2, слесарь автопарка № 2, находился на амбулаторном лечении в поликлинике № 32 (СПБ, Вяземский 4) с 01.03.15 по 07.03.15 по поводу левосторонней нижнедолевой пневмонии. Оформить листок нетрудоспособности.

Задача

В городе Н. средняя численность населения составила 100000 человек. В течение года в этом городе родилось 2000 детей и умерло 900 человек, из них детей до 1 года -40. В предыдущем году в этом городе родилось 1850 детей. Определить показатели рождаемости, смертности, младенческой смертности и естественного прироста населения и дать их оценку.

Задача: Елкина Анна Ивановна, 46 лет, проживающая" по адресу: ул. Ординарная, д. 92, кв. 8; мастер ВЭУ № 5, находилась на амбулаторном лечений в поликлинике № 32 (СПБ, Вяземский 4) с 01.03.15 по 10.03.15 по поводу обострения ревматоидного артрита. Оформить листок нетрудоспособности.

Задача

Число работающих на фабрике 2300 человек. В течение года зарегистрировано 3000 первичных листков нетрудоспособности с общим числом дней нетрудоспособности 39000. Рассчитать основные показатели заболеваемости с временной нетрудоспособностью и дать их оценку.

Задача: Волкова Инна Степановна, 52 лет, проживающая по адресу: ул. Ординарная, д. 70, кв. 2; экономист АО «Норд», находилась на амбулаторном лечении в поликлинике № 32 (СПБ, Вяземский 4) с 01.02.15 по 11.02.15 по поводу гипертонической болезни II ст., гипертонического криза. Оформить листок нетрудоспособности.

Задача

Детская поликлиника имела на учете на начало года 3500 жителей, а на конец года - 4500. За год среди детей, находящихся под наблюдением поликлиники зарегистрировано заболеваний пневмонией - 200, желудочно-кишечными - 400. Умерло от пневмонии 4 ребенка, от желудочно-кишечных заболеваний - 6.

Определить показатели заболеваемости, смертности и летальности по отдельным видам зарегистрированных больных.

Задача: Мухина Анна Ивановна, 22 лет, проживающая по адресу: ул. Ленина, д. 102, кв. 6; инженер НПО «Азимут», находилась на амбулаторном лечении у уролога поликлиники № 32 (СПБ, Вяземский 4) с 01.02.15 по 05.02.15. по поводу острого цистита. Оформить листок нетрудоспособности.

Задача

В городе Н. численность среднегодового населения составила 100000 человек. В течение года в этом городе родилось 2000 детей и умерло 900 человек, из них детей до 1 года - 40. В предыдущем году в этом городе родилось 1850 детей.

Определить показатели рождаемости, смертности, младенческой смертности и естественного прироста населения и дать их оценку.

Задача: Лисицын Иван Иванович, 48 лет, проживающий по адресу: ул. Щорса, д. 90, кв. 22; доцент ЛИТМО, находился на амбулаторном лечении в поликлинике № 32 (СПБ, Вяземский 4) с 01.03.15 по 10.03.15 по поводу ишемической болезни сердца, стенокардии напряжения. Оформить листок нетрудоспособности.

Задача

В больнице на 200 коек расходы за год составили 12 000000 руб. Средняя длительность работы койки в году составила – 300 дней, средняя длительность пребывания больного на койке – 15 дней. Рассчитать стоимостные показатели: стоимость содержания койки в год, стоимость койко-дня и стоимость лечения одного больного.

Задача: Сорокин Илья Ильич, 48 лет, проживающий по адресу: ул. Таврическая, д. 70, кв. 4, инженер НПО «Гранит», находился на стационарном лечении в больнице № 26 (СПб, Костюшко 3) с 03.04.15 по 03.05.15 по поводу ишемической болезни сердца, стенокардии напряжения.

Оформить листок нетрудоспособности.

Задача

В городе Н. среднегодовая численность населения составила 60000 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях города было зарегистрировано 40000 обращений по поводу гриппа, в том числе 4 случая с летальным исходом. В 6000 случаях заболевание гриппом протекало с осложнениями.

Определить показатели заболеваемости, смертности, летальности и процент случаев гриппа, протекавших с осложнением.

Задача: Белкин Петр Петрович, 35 лет, проживающий по адресу: ул. Моховая, д. 70, кв. 2; водитель автопарка № 1, находился на амбулаторном лечении в поликлинике № 32 (СПБ, Вяземский 4) с 10.02.15 по поводу гриппа до 19.02.15.

Оформить листок нетрудоспособности.

Задача

Число работающих на заводе - 5500.

В течение года зарегистрировано 6500 первичных листков нетрудоспособности с общим числом дней нетрудоспособности 71500.

Рассчитать основные показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности и дать им оценку.

Задача: Петухов Борис Григорьевич, 50 лет, проживающий по адресу: ул. Плеханова, д. 75, кв. 4; начальник цеха НПО «Красный Октябрь», находился на

стационарном лечении в больнице № 26 (СПб, Костюшко 3).по поводу обострения язвенной болезни с 05.03.15 по 29.03.15. Оформить листок нетрудоспособности.

Задача

Число зубных техников в стране (в тыс.):

1940 - 4,9

1970 - 6,7

1975 - 13,9

1980 - 27,6

Определить показатели абсолютного прироста, наглядности, роста и темп прироста.

Задача: Зайцева Мария Петровна, 40 лет, проживающая по адресу: ул. Пестеля, д. 50, кв. 4; медсестра городской больницы № 3 вызвала врача поликлиники № 32 (СПБ, Вяземский 4) 10.02.15, лечилась амбулаторно до 19.02.15 по поводу лакунарной ангины. Оформить листок нетрудоспособности.

Задача

Число работающих в леспромхозе, 970 человек. В течение года зарегистрировано 1200 первичных листков нетрудоспособности с общим числом дней нетрудоспособности - 13200.

Рассчитать основные показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности и дать им оценку.

Задача: Щеглов Сидор Иванович, 29 лет, проживающий по адресу: ул. Энтузиастов, д. 90, кв. 4; инженер НПО «Виктория», находился на стационарном лечении в больнице № 26 (СПБ, Костюшко, 3) по поводу острого аппендицита с 01.03.15 по 10.03.15.

Оформить листок нетрудоспособности.

Задача

Число оперативных вмешательств, выполненных в центре амбулаторной хирургии, поликлиники № 125 составило:

2010 - 80

2011- 85

2012-100

2013-120

2014-125 Определить показатели абсолютного прироста, наглядности, роста и темп прироста.

Задача: Сорокин Илья Ильич, 48 лет, проживающий по адресу: ул. Таврическая, д. 70, кв. 4, инженер НПО «Гранит», находился на стационарном лечении в больнице № 26 с 03.04.15 по 03.05.15 по поводу ишемической болезни сердца, стенокардии напряжения. Оформить листок нетрудоспособности. Больница №26 (СПб, Костюшко 3).

Задача: Число врачей в стране на 10000:

1940-7,9

1970-27,4

1975-32,7

1980-37,5

Определить показатели абсолютного прироста, наглядности, роста и темп прироста.

Задача: Сорокин Илья Ильич, 48 лет, проживающий по адресу: ул. Таврическая, д. 70, кв. 4, инженер НПО «Гранит», находился на стационарном лечении в больнице № 26 (СПб, Костюшко 3).с 03.04.15 по 03.05.15 по поводу ишемической болезни сердца, стенокардии напряжения. Оформить листок нетрудоспособности.

Задача

Число больничных коек в Санкт-Петербурге с учетом всех ведомств (в тыс.):
2007-61,9
2009-57,3
2010-54,3
2012-51,4
Определить показатели абсолютного прироста, наглядности, роста и темп прироста.

Задача: Воробьева Дарья Тимофеевна, 43 лет, проживающая по адресу: ул. Ленина, д. 8, кв. 50, техник РЭУ № 9, находилась на стационарном лечении в больнице № 26 (СПб, Костюшко 3) по поводу обострения хронического гастрита с 10.03.15 по 24.03.15. Оформить листок нетрудоспособности.

Задача

В ПТУ № 8 болело в течении месяца острым респираторным вирусным заболеванием 10 учащихся. Распределение их по длительности заболеваний приводится ниже:

Длительность заболевания в днях	Число больных
5	4
6	3
7	2
8	1

Вычислить среднюю длительность одного случая заболевания, среднеквадратическое отклонение, коэффициент вариации и среднюю ошибку.

Задача: Кленов Федор Иванович, 37 лет, проживающий по адресу: ул. Ижорская, д. 70, кв. 2, слесарь автопарка № 2, находился на амбулаторном лечении в поликлинике № 32 (СПБ, Вяземский 4) с 01.03.15 по 10.03.15 по поводу левосторонней нижнедолевой пневмонии. Оформить листок нетрудоспособности.

Задача

В больнице на 600 коек расходы за год составили 42 000000 руб. Средняя длительность работы койки в году составила - 320 дней, средняя длительность пребывания больного на койке - 12 дней. Рассчитать стоимостные показатели: стоимость содержания койки в год, стоимость койко-дня и стоимость лечения одного больного.

Задача: Сорокин Илья Ильич, 48 лет, проживающий по адресу: ул. Таврическая, д. 70, кв. 4, инженер НПО «Гранит», находился на стационарном лечении в больнице № 26 (СПб, Костюшко 3).с 03.04.15 по 03.05.15 по поводу ишемической болезни сердца, стенокардии напряжения. Оформить листок нетрудоспособности.

Задача

Число больничных коек в стране:
2005-208 тыс.
2006-791 тыс.
2007-2663 тыс.
2008-3012 тыс.
Определить показатели абсолютного прироста наглядности, роста и темп прироста.

Задача: Кленов Федор Иванович, 37 лет, проживающий по адресу: ул. Ижорская, д. 70, кв. 2, слесарь автопарка № 2, находился на амбулаторном лечении в поликлинике № 32 (СПБ, Вяземский 4) с 01.03.15 по 10.03.15 по поводу левосторонней нижнедолевой пневмонии. Оформить листок нетрудоспособности.

Задача

В городе Н. проживает 50000 человек. В течение года здесь было зарегистрировано 45000 случаев заболеваний, в том числе 25 случаев острого инфаркта миокарда. Умерло

от инфаркта миокарда 5 человек. Определить показатель общей заболеваемости, заболеваемости инфарктом миокарда, а также удельный вес инфаркта миокарда среди общей заболеваемости и летальность от него.

Задача: Кленов Федор Иванович, 37 лет, проживающий по адресу: ул. Ижорская, д. 70, кв. 2, слесарь автопарка № 2, находился на амбулаторном лечении в поликлинике № 32 (СПБ, Вяземский 4) с 01.03.15 по 10.03.15 по поводу левосторонней нижнедолевой пневмонии. Оформить листок нетрудоспособности.

Задача

20 больных с крупозной пневмонией были госпитализированы с момента становления диагноза в следующие сроки:

1день - 4 больных
2день - 7 больных
3день - 4 больных
4день - 1 больной
5день - 2 больных
6 день - 2 больных

Определить средний срок госпитализации с момента установления диагноза, среднеквадратическое отклонение, коэффициент вариации и среднюю ошибку.

Задача: Воробьева Дарья Тимофеевна, 43 лет, проживающая по адресу: ул. Ленина, д. 8, кв. 50, техник РЭУ № 9, находилась на стационарном лечении в больнице № 26 (СПб, Костюшко 3) по поводу обострения хронического гастрита с 10.03.15 по 24.03.15. Оформить листок нетрудоспособности.

Задача

В городской больнице 300 среднегодовых коек, в течении отчетного года поступило 6200 человек, выписано - 6050, умерло - 150. Всего больными проведено 96000 койко-дней.

Определить среднегодовую занятость койки, оборот койки, среднюю длительность пребывания больного на койке и больничную летальность.

Задача: Елкина Анна Ивановна, 46 лет, проживающая" по адресу: ул. Ординарная, д. 92, кв. 8; мастер ВЭУ № 5, находилась на амбулаторном лечений в поликлинике № 32 (СПБ, Вяземский 4) с 01.03.15 по 10.03.15 по повсюду обострения ревматоидного артрита. Оформить листок нетрудоспособности.

Задача

В городе Н. проживает 50000 человек. В течение года здесь было зарегистрировано 45000 случаев заболеваний, в том числе 25 случаев острого инфаркта миокарда. Умерло от инфаркта миокарда 5 человек. Определить показатель общей заболеваемости, заболеваемости инфарктом миокарда, а также удельный вес инфаркта миокарда среди общей заболеваемости, летальность и смертность от него.

Задача: Кленов Федор Иванович, 37 лет, проживающий по адресу: ул. Ижорская, д. 70, кв. 2, слесарь автопарка № 2, находился на амбулаторном лечении в поликлинике № 32 (СПБ, Вяземский 4) с 01.03.15 по 10.03.15 по поводу левосторонней нижнедолевой пневмонии. Оформить листок нетрудоспособности.

Этап 3 Определение уровня профессиональной подготовленности к самостоятельному решению профессиональных задач.

1. Медико-санитарная помощь в дореволюционной России (земская, фабрично-заводская, система думских врачей).
2. Становление и развитие государственной системы здравоохранения в России (1917 – 1940 гг.).
3. Здравоохранение в период Отечественной войны (1941 – 1945 гг.), в период восстановления народного хозяйства (1946 – 1952 гг.). Организация здравоохранения в СССР в 50 – 80 е годы.
4. Правовые основы здравоохранения в России. Конституция РФ об охране здоровья граждан. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации (№323 ФЗ от 21.11.2011 г.). Основные принципы охраны здоровья.
5. Виды, условия и формы оказания медицинской помощи (Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» №323 – ФЗ от 21.11.2011 г).
6. Правовые основы репродуктивных технологий и прерывание беременности (Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» №323 – ФЗ от 21.11.2011 г).
7. Добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство. Отказ от медицинского вмешательства. Оказание медицинской помощи без согласия пациента.
8. Национальный проект в сфере охраны здоровья. Основные задачи и приоритетные направления развития здравоохранения.
9. Правовой статус медицинских и фармацевтических работников. Правовой статус лечащего врача.
10. Кадры здравоохранения. Современные проблемы додипломной и последипломной подготовки врачей. Базовые специальности и специальности, требующие углубленной подготовки.
11. Порядок сертификации и аттестации врачей и средних медработников.
12. Регулирование трудовых отношений в здравоохранении. Порядок приема на работу, увольнения с работы, перевода на другую работу.
13. Проблемы биоэтики. Ятрогении. Проблемы эвтаназии. Врачебная тайна.
14. Всемирная организация здравоохранения. История создания, структура и основные задачи.
1. Уровни изучения здоровья. Понятие о факторах риска. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания. Основные методы. Понятие о качестве жизни.
2. Здоровье населения. Группы показателей, характеризующих здоровье населения и факторы, влияющие на их уровень. Демографические показатели, показатели статики и динамики.
3. Показатели динамики. Механические и естественное движение населения. Виды миграций. Показатели физического развития населения.
4. Рождаемость, методика расчета и порядок регистрации рождений в РФ. Динамика рождаемости в России и факторы, влияющие на ее уровень. Государственная политика в области планирования семьи.
5. Смертность населения. Методика расчета и динамика показателей в России. Структура смертности населения. Порядок оформления «Медицинского свидетельства о смерти». Младенческая смертность. Перинатальная смертность. Материнская смертность.
6. Заболеваемость населения. Первичная заболеваемость и болезненность населения, патологическая пораженность, методика расчета. Методы изучения заболеваемости в России. Виды заболеваемости по обращаемости, методика регистрации. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.
7. Профилактика заболеваний. Задачи, методы и формы санитарно-гигиенического воспитания населения. Здоровый образ жизни.
8. Диспансеризация населения. Основные элементы диспансерного метода, группы

диспансерного наблюдения. Основные показатели, характеризующие объем и эффективность диспансеризации.

9. Основные задачи врачебно-трудовой экспертизы. Состав и функции врачебной комиссии.

10. Роль лечащего врача при проведении экспертизы нетрудоспособности.

11. Документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность. Оформление листка нетрудоспособности лечащими врачами ЛПУ, частнопрактикующими врачами, средними медицинскими работниками. Перечень учреждений, не имеющих право оформлять листки нетрудоспособности.

12. Оформление листков нетрудоспособности врачами ЛПУ. Сроки единовременного и единоличного оформления листков нетрудоспособности лечащим врачом, сроки направления на ВК. Виды нарушения режима и оформление листка нетрудоспособности при нарушениях режима.

13. Оформление временной нетрудоспособности в период очередного отпуска, отпуска без сохранения содержания. Оформление временной нетрудоспособности иногородних пациентов при амбулаторном и стационарном лечении.

14. Оформление временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком при амбулаторном и стационарном лечении. Оформление временной нетрудоспособности по уходу за больным взрослым членом семьи.

15. Оформление нетрудоспособности по беременности, родам и в случае прерывания беременности (в том числе, по медицинским и социальным показаниям и при искусственном аборте).

16. Оформление листка нетрудоспособности при карантине. Оформление нетрудоспособности при протезировании в амбулаторных и стационарных условиях.

17. Медико-социальная экспертиза (МСЭ) ее цели и задачи. Организация медико-социальной экспертизы. Порядок направления граждан на МСЭ и правила оформления листка нетрудоспособности.

18. Инвалидность. Основания для признания гражданина инвалидом. Группы инвалидности. Критерии для определения группы инвалидности. Нарушения здоровья и ограничения жизнедеятельности. Сроки переосвидетельствования. Индивидуальные программы реабилитации инвалидов.

37. Роль и место амбулаторно-поликлинических учреждений в системе здравоохранения РФ. Структура и показатели работы поликлиники. Основные направления реформирования амбулаторной помощи. Функции врача общей практики (семейного врача).

38. Современные тенденции в строительстве больниц и реформировании стационарной помощи. Дифференциация больниц по степени интенсивности лечения и ухода. Стационарозамещающие технологии. Трехстепенная и двухстепенная система ухода в больницах. Функции приемно-выписного отделения.

39. Структура и задачи больниц. Основные показатели работы стационарных учреждений.

40. Современные проблемы организации медицинской помощи сельскому населению. Сельский врачебный участок, лечебно-профилактические учреждения сельского врачебного участка, их задачи.

41. Структура, задачи и организация работы центральной районной больницы. Организация родовспоможения в сельской местности.

42. Структура, задачи и организация работы областной больницы. Другие учреждения здравоохранения областного этапа. Управление здравоохранением области.

43. Особенности структуры и организации работы детских больниц, показатели их работы. Особенности госпитализации детей раннего возраста.

44. Структура, задачи и показатели работы женских консультаций.

45. Организация родовспоможения в городах. Задачи, структура и показатели работы

родильного дома.
46. Организация скорой медицинской помощи в городах и в сельской местности. Структура службы скорой медицинской помощи. Функции и задачи станций скорой медицинской помощи.
47. Медико-санитарное обслуживание работников предприятий. Дополнительная диспансеризация работников. Анализ показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности.
48. Социально-гигиеническая значимость болезней системы кровообращения. Организация кардиологической помощи в РФ. Функции врача-кардиолога поликлиники. Основания для вызова специализированной кардиологической бригады.
49. Социально-гигиеническая значимость злокачественных новообразований. Организация онкологической помощи. Функции смотрового кабинета поликлиники. Группы учета больных со злокачественными новообразованиями. Функции онкологического диспансера.
50. Травматизм как социально-гигиеническая проблема. Классификация травматизма. Организация травматологической помощи в РФ.
51. Социально-гигиеническая значимость туберкулеза. Организация противотуберкулезной помощи в РФ. Группы учета больных туберкулезом.
52. Психические расстройства, алкоголизм и наркомании как социально-гигиеническая проблема. Организация психиатрической и наркологической помощи в РФ.
53. Санаторно-курортная помощь в РФ. Порядок направления граждан в санаторий, оформление документов. Санаторно-курортное лечение как этап реабилитации. Оформление листка нетрудоспособности при направлении пациента на санаторно-курортную реабилитацию.
54. Организация санитарно-эпидемиологического надзора в РФ. Охрана по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор). Предупредительный и текущий надзор. Формы и методы работы санитарных врачей.
55. Показатели здоровья населения Санкт-Петербурга. Проблемы и перспективы развития здравоохранения Санкт-Петербурга.
56. Система контроля качества медицинской помощи, критерии, компоненты и субъекты качества медицинской помощи.
57. Средства и механизм контроля качества медицинской помощи. Роль стандартов и порядков оказания медицинской помощи в системе контроля качества медицинской помощи.
58. Контроль качества медицинской помощи в системе ОМС (медико-экономический контроль, медико-экономическая экспертиза, контроль качества медицинской помощи).
59. Функции кабинета медицинской статистики и его роль в организации учетно-отчетной деятельности медицинского учреждения и в контроле качества медицинской помощи. Показатели, характеризующие качество оказания амбулаторной и стационарной медицинской помощи.
60. Порядок лицензирования медицинской деятельности, лицензионные требования и условия.
61. Системы здравоохранения в зарубежных странах. Их основные преимущества и недостатки.
62. История развития медицинского страхования в зарубежных странах и в России. Закон РФ «Об обязательном медицинском страховании граждан в РФ». Цель, виды, субъекты медицинского страхования.
63. Права и обязанности застрахованных граждан в системе медицинского страхования.
64. Деятельность страховых медицинских организаций, их права и обязанности.
65. Деятельность территориальных фондов ОМС.
66. Деятельность медицинских учреждений в системе медицинского страхования.

Порядок оказания платных медицинских услуг в государственных и муниципальных ЛПУ.
67. Законодательная база, регулирующая лекарственное обеспечение в РФ. Основные проблемы. Порядок выписывания рецептов врачами ЛПУ и частнопрактикующими врачами.
68. Организация льготного лекарственного обеспечения как мера социальной защиты. Группы населения и контингенты больных, имеющих право на бесплатное (льготное) лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении. Порядок оформления рецептов.
69. Порядок хранения, учета и назначения наркотических лекарственных средств в стационарных учреждениях. Порядок допуска работников к деятельности, связанной с оборотом наркотических средств. Порядок назначения, выписывания рецептов и уничтожения неиспользованных наркотических средств в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Действия персонала ЛПУ в случае хищений наркотических средств.
70. Функции врача - клинического фармаколога.

71. Планирование здравоохранения, основные принципы, методы и разделы плана здравоохранения.
72. Особенности планирования амбулаторной и стационарной медицинской помощи.
73. Экономика здравоохранения. Основные проблемы, изучаемые экономикой здравоохранения. Причины роста расходов на здравоохранение.
74. Понятие об экономическом ущербе вследствие болезней и травм, экономическом эффекте, медицинской, социальной и экономической эффективности.
75. Новый хозяйственный механизм в здравоохранении. Коллективные формы организации и оплаты труда.
76. Источники финансирования здравоохранения РФ в современных условиях. Источники финансирования ОМС в зарубежных странах и в России. Роль обязательного медицинского страхования и бюджетов разного уровня в реализации государственных гарантий обеспечения граждан бесплатной медицинской помощью (Программа госгарантий).
77. Способы оплаты стационарной медицинской помощи. Их преимущества и недостатки.
78. Способы оплаты амбулаторной медицинской помощи. Их преимущества и недостатки.
79. Субъекты финансовых отношений. Внутренние и внешние источники финансирования. Собственные и заемные средства.
80. Кредиты, их виды, принципы кредитования. Лизинг, факторинг.
81. Основные задачи и разделы экономического анализа деятельности медицинского учреждения.
82. Показатели использования коечного фонда и стоимостные показатели. Факторы, влияющие на их уровень.
83. Рынок и принципы его функционирования. Виды рынков. Особенности рыночных отношений в здравоохранении. Функции рынка.
84. Структура рынка в здравоохранении. Государственное регулирование рынка в здравоохранении.
85. Основные категории рынка: спрос, предложение, цена. Факторы, влияющие на уровень спроса и предложения. Точка рыночного равновесия.
86. Цена как экономическая категория. Цена спроса, цена предложения. Их влияние на уровень спроса и предложения. Рыночная цена.
87. Предпринимательская деятельность. Виды предпринимательства. Ответственность за незаконную предпринимательскую деятельность.
88. Предпринимательская деятельность с образованием юридического лица. Виды коммерческих и некоммерческих организаций.
89. 85. Особенности малого бизнеса. Достоинства и недостатки.

Предпринимательская деятельность без образования юридического лица.

90. Этапы организации предпринимательской деятельности. Бизнес-план. Его структура и функции.

91. Ценообразование в здравоохранении. Принципы ценообразования. Стоимость, себестоимость и прибыль.

92. Механизм формирования цен в здравоохранении. Виды цен и методы ценообразования

93. Заработная плата и ее функции. Виды повременной и сдельной оплаты труда, их преимущества и недостатки.

94. Кадры здравоохранения. Современные проблемы додипломной и последипломной подготовки врачей. Базовые специальности и специальности, требующие углубленной подготовки.

95. Минимальный размер оплаты труда (МРОТ). Повышения должностных окладов.

96. Доплаты и надбавки к должностным окладам. Оплата отпусков и пособий по временной нетрудоспособности.

97. Менеджмент как наука. История развития. Методы и стили управления. Школы управления.

98. Внешняя и внутренняя среда организации. Виды организационных структур. Их преимущества и недостатки. Понятие о SWOT анализе.

99. Функции управления. Управленческий цикл и алгоритм принятия управленческих решений.

100. Маркетинг в здравоохранении. Предпосылки возникновения маркетинга медицинских услуг. Категории маркетинга: нужда, потребность, запрос, товар, обмен, сделка, рынок.

101. Виды спроса и виды маркетинга. Основные концепции маркетинга. Медицинская услуга и ее жизненный цикл. Основные элементы и виды услуг.

102. Маркетинговая среда и маркетинговый цикл. Реклама и ее задачи.

103. Налогообложение. Основные принципы и виды налогов. Функции налогов. Единый социальный налог.

Билет № 1

1. Добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство. Отказ от медицинского вмешательства. Оказание медицинской помощи без согласия пациента.
2. Структура, задачи и организация работы областной больницы. Другие учреждения здравоохранения областного этапа. Управление здравоохранением области.
3. Показатели здоровья населения Санкт-Петербурга. Проблемы и перспективы развития здравоохранения Санкт-Петербурга.

Билет № 2

1. Права и обязанности застрахованных граждан в системе медицинского страхования.
2. Инвалидность. Основания для признания гражданина инвалидом. Группы инвалидности. Критерии для определения группы инвалидности. Нарушения здоровья и ограничения жизнедеятельности. Сроки переосвидетельствования. Индивидуальные программы реабилитации инвалидов.
3. Медико-санитарное обслуживание работников предприятий. Дополнительная диспансеризация работников. Анализ показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

Билет № 3

1. Основные задачи и приоритетные направления развития здравоохранения.
2. Структура и задачи больниц. Основные показатели работы стационарных учреждений.
3. Здоровье населения. Группы показателей, характеризующих здоровье населения и факторы, влияющие на их уровень. Демографические показатели, показатели статики и динамики.

Билет № 4

1. Основные принципы охраны здоровья в Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в РФ (№323 – ФЗ от 21.11.2011 г).
2. Роль и место амбулаторно-поликлинических учреждений в системе здравоохранения РФ. Структура и показатели работы поликлиники. Основные направления реформирования амбулаторной помощи. Функции врача общей практики (семейного врача).
3. Уровни изучения здоровья. Понятие о факторах риска. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания. Основные методы. Понятие о качестве жизни.

Билет № 5

1. Правовой статус медицинских и фармацевтических работников. Правовой статус лечащего врача.
2. Современные тенденции в строительстве больниц и реформировании стационарной помощи. Дифференциация больниц по степени интенсивности лечения и ухода. Стационарозамещающие технологии. Трехстепенная и двухстепенная система ухода в больницах. Функции приемно-выписного отделения.
3. Социально-гигиеническая значимость болезней системы кровообращения. Организация кардиологической помощи в РФ. Функции врача-кардиолога поликлиники. Основания для вызова специализированной кардиологической бригады.

Билет № 6

1. Медико-санитарная помощь в дореволюционной России (земская, фабрично-заводская, система думских врачей).
2. Структура, задачи и показатели работы женских консультаций.
3. Показатели динамики. Механические и естественное движение населения. Виды миграций. Показатели физического развития населения.

Билет № 7

1. Становление и развитие государственной системы здравоохранения в России (1917

– 1940 гг.).

2. Современные проблемы организации медицинской помощи сельскому населению. Сельский врачебный участок, лечебно-профилактические учреждения сельского врачебного участка, их задачи.
3. Организация санитарно-эпидемиологического надзора в РФ. Охрана по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор). Предупредительный и текущий надзор. Формы и методы работы санитарных врачей.

Билет № 8

1. Здравоохранение в период Отечественной войны (1941 – 1945 гг.), в период восстановления народного хозяйства (1946 – 1952 гг.). Организация здравоохранения в СССР в 50 – 80 -е годы.
2. Структура, задачи и организация работы центральной районной больницы. Организация родовспоможения в сельской местности.
3. Медико-социальная экспертиза (МСЭ) ее цели и задачи. Организация медико-социальной экспертизы. Порядок направления граждан на МСЭ и правила оформления листка нетрудоспособности.

Билет № 9

1. Кадры здравоохранения. Современные проблемы додипломной и последипломной подготовки врачей. Базовые специальности и специальности, требующие углубленной подготовки.
2. Организация родовспоможения в городах. Задачи, структура и показатели работы родильного дома.
3. Социально-гигиеническая значимость туберкулеза. Организация противотуберкулезной помощи в РФ. Группы учета больных туберкулезом.

Билет № 10

1. Регулирование трудовых отношений в здравоохранении. Порядок приема на работу, увольнения с работы, перевода на другую работу.
2. Организация скорой медицинской помощи в городах и в сельской местности. Структура службы скорой медицинской помощи. Функции и задачи станций скорой медицинской помощи.
3. Оформление временной нетрудоспособности в период очередного отпуска, отпуска без сохранения содержания. Оформление временной нетрудоспособности иногородних пациентов при амбулаторном и стационарном лечении.

Билет № 11

1. Функции кабинета медицинской статистики и его роль в организации учетно-отчетной деятельности медицинского учреждения и в контроле качества медицинской помощи. Показатели, характеризующие качество оказания амбулаторной и стационарной медицинской помощи.
2. Деятельность страховых медицинских организаций, их права и обязанности.
3. Структура, задачи и показатели работы женских консультаций.

Билет № 12

1. Структура и задачи больниц. Основные показатели работы стационарных учреждений.
2. Контроль качества медицинской помощи в системе ОМС (медико-экономический контроль, медико-экономическая экспертиза, контроль качества медицинской помощи).

3. Источники финансирования здравоохранения РФ в современных условиях. Источники финансирования ОМС в зарубежных странах и в России. Роль обязательного медицинского страхования и бюджетов разного уровня в реализации государственных гарантий обеспечения граждан бесплатной медицинской помощью (Программа госгарантий).

Билет № 13

1. Функции кабинета медицинской статистики и его роль в организации учетно-отчетной деятельности медицинского учреждения и в контроле качества медицинской помощи. Показатели, характеризующие качество оказания амбулаторной и стационарной медицинской помощи.
2. Права и обязанности застрахованных граждан в системе медицинского страхования.
3. Системы здравоохранения в зарубежных странах. Их основные преимущества и недостатки.

Билет № 14

1. Порядок лицензирования медицинской деятельности, лицензионные требования и условия.
2. Система контроля качества медицинской помощи, критерии, компоненты и субъекты качества медицинской помощи.
3. Источники финансирования здравоохранения РФ в современных условиях. Источники финансирования ОМС в зарубежных странах и в России. Роль обязательного медицинского страхования и бюджетов разного уровня в реализации государственных гарантий обеспечения граждан бесплатной медицинской помощью (Программа госгарантий).

Билет № 15

1. История развития медицинского страхования в зарубежных странах и в России. Закон РФ «Об обязательном медицинском страховании граждан в РФ» (2010 г.). Цель, виды, субъекты и участники медицинского страхования. Права и обязанности граждан в системе медицинского страхования.
2. Правовой статус и полномочия территориальных фондов ОМС.
3. Системы здравоохранения в зарубежных странах. Их основные преимущества и недостатки.

Билет № 16

1. Средства и механизм контроля качества медицинской помощи. Роль стандартов и порядков оказания медицинской помощи в системе контроля качества медицинской помощи.
2. Системы здравоохранения в зарубежных странах. Их основные преимущества и недостатки.
3. ДМС. Определение и основные отличия от ОМС.

Билет № 17

1. Средства и механизм контроля качества медицинской помощи. Роль стандартов и порядков оказания медицинской помощи в системе контроля качества медицинской помощи.
2. Деятельность медицинских учреждений в системе медицинского страхования. Порядок оказания платных медицинских услуг в государственных и муниципальных ЛПУ.

3. Права и обязанности застрахованных граждан в системе медицинского страхования.

Билет № 18

1. Источники финансирования здравоохранения РФ в современных условиях. Источники финансирования ОМС в зарубежных странах и в России. Роль обязательного медицинского страхования и бюджетов разного уровня в реализации государственных гарантий обеспечения граждан бесплатной медицинской помощью (Программа госгарантий).
2. Порядок лицензирования медицинской деятельности, лицензионные требования и условия.
3. ДМС. Определение и основные отличия от ОМС.

Билет № 19

1. История развития медицинского страхования в зарубежных странах и в России. Закон РФ «Об обязательном медицинском страховании граждан в РФ» (2010 г.). Цель, виды, субъекты и участники медицинского страхования. Права и обязанности граждан в системе медицинского страхования.
2. Правовой статус и полномочия территориальных фондов ОМС.
3. Система контроля качества медицинской помощи, критерии, компоненты и субъекты качества медицинской помощи.

Билет № 20

1. Источники финансирования здравоохранения РФ в современных условиях. Источники финансирования ОМС в зарубежных странах и в России. Роль обязательного медицинского страхования и бюджетов разного уровня в реализации государственных гарантий обеспечения граждан бесплатной медицинской помощью (Программа госгарантий).
2. История развития медицинского страхования в зарубежных странах и в России. Закон РФ «Об обязательном медицинском страховании граждан в РФ» (2010 г.). Цель, виды, субъекты и участники медицинского страхования. Права и обязанности граждан в системе медицинского страхования.
3. Средства и механизм контроля качества медицинской помощи. Роль стандартов и порядков оказания медицинской помощи в системе контроля качества медицинской помощи.

Билет № 21

1. Структура и задачи больниц. Основные показатели работы стационарных учреждений.
2. Средства и механизм контроля качества медицинской помощи. Роль стандартов и порядков оказания медицинской помощи в системе контроля качества медицинской помощи.
3. Источники финансирования здравоохранения РФ в современных условиях. Источники финансирования ОМС в зарубежных странах и в России. Роль обязательного медицинского страхования и бюджетов разного уровня в реализации государственных гарантий обеспечения граждан бесплатной медицинской помощью (Программа госгарантий).

Билет № 22

1. Функции врача - клинического фармаколога.
2. Структура рынка в здравоохранении. Государственное регулирование рынка в здравоохранении.
3. Внешняя и внутренняя среда организации. Виды организационных структур. Их преимущества и недостатки. Понятие о SWOT анализе.

Билет № 23

1. Законодательная база, регулирующая лекарственное обеспечение в РФ. Основные проблемы. Порядок выписывания рецептов врачами ЛПУ и частнопрактикующими врачами.
2. Медицинская услуга и ее жизненный цикл. Основные элементы и виды услуг.
3. Предпринимательская деятельность без образования юридического лица. Достоинства и недостатки. Особенности малого бизнеса.

Билет № 24

1. Законодательная база, регулирующая лекарственное обеспечение в РФ. Основные проблемы. Порядок выписывания рецептов врачами ЛПУ и частнопрактикующими врачами.
2. Основные категории рынка: спрос, предложение, цена. Факторы, влияющие на уровень спроса и предложения. Точка рыночного равновесия.
3. Менеджмент как наука. История развития. Методы и стиль управления.

Билет № 25

1. Порядок хранения, учета и назначения наркотических лекарственных средств в стационарных учреждениях. Порядок допуска работников к деятельности, связанной с оборотом наркотических средств. Порядок назначения, выписывания рецептов и уничтожения неиспользованных наркотических средств в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Действия персонала ЛПУ в случае хищений наркотических средств.
2. Ценообразование в здравоохранении. Принципы ценообразования. Стоимость, себестоимость и прибыль.
3. Этапы организации предпринимательской деятельности. Бизнес-план. Его структура и функции.

Билет № 26

1. Порядок хранения, учета и назначения наркотических лекарственных средств в стационарных учреждениях. Порядок допуска работников к деятельности, связанной с оборотом наркотических средств. Порядок назначения, выписывания рецептов и уничтожения неиспользованных наркотических средств в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Действия персонала ЛПУ в случае хищений наркотических средств.
2. Заработная плата и ее функции. Виды повременной оплаты труда, их преимущества и недостатки.
3. Налогообложение. Основные принципы и виды налогов. Функции налогов.

Билет № 27

1. Новый хозяйственный механизм в здравоохранении. Коллективные формы организации и оплаты труда.
2. Организация льготного лекарственного обеспечения как мера социальной защиты. Группы населения и контингенты больных, имеющих право на бесплатное (льготное) лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении. Порядок

оформления рецептов.

3. Доплаты и надбавки к должностным окладам. Оплата отпусков и пособий по временной нетрудоспособности.

Билет № 28

1. Законодательная база, регулирующая лекарственное обеспечение в РФ. Основные проблемы. Порядок выписывания рецептов врачами ЛПУ и частнопрактикующими врачами.
2. Минимальный размер оплаты труда (МРОТ). Понятие о единой тарифной сетке. Повышения должностных окладов. Недостатки системы оплаты труда, основанной на единой тарифной сетке.
3. Субъекты финансовых отношений. Внутренние и внешние источники финансирования. Собственные и заемные средства.

Билет № 29

1. Функции врача - клинического фармаколога.
2. Способы оплаты стационарной медицинской помощи. Их преимущества и недостатки.
3. Рынок и принципы его функционирования. Виды рынков. Особенности рыночных отношений в здравоохранении. Функции рынка.

Билет № 30

1. Порядок хранения, учета и назначения наркотических лекарственных средств в стационарных учреждениях. Порядок допуска работников к деятельности, связанной с оборотом наркотических средств. Порядок назначения, выписывания рецептов и уничтожения неиспользованных наркотических средств в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Действия персонала ЛПУ в случае хищений наркотических средств.
2. Организация льготного лекарственного обеспечения как мера социальной защиты. Группы населения и контингенты больных, имеющих право на бесплатное (льготное) лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении. Порядок оформления рецептов.
3. Маркетинг в здравоохранении. Предпосылки возникновения маркетинга медицинских услуг. Категории маркетинга: нужда, потребность, запрос, товар, обмен, сделка, рынок.

Билет № 31

1. Организация льготного лекарственного обеспечения как мера социальной защиты. Группы населения и контингенты больных, имеющих право на бесплатное (льготное) лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении. Порядок оформления рецептов.
2. Маркетинг в здравоохранении. Предпосылки возникновения маркетинга медицинских услуг. Категории маркетинга: нужда, потребность, запрос, товар, обмен, сделка, рынок.
3. Планирование здравоохранения, основные принципы, методы и разделы плана здравоохранения. Особенности планирования амбулаторной и стационарной медицинской помощи.

Билет № 32

1. Законодательная база, регулирующая лекарственное обеспечение в РФ. Основные проблемы. Порядок выписывания рецептов врачами ЛПУ и частнопрактикующими врачами.
2. Субъекты финансовых отношений. Внутренние и внешние источники финансирования. Собственные и заемные средства.
3. Понятие об экономическом ущербе вследствие болезней и травм, экономическом эффекте, медицинской, социальной и экономической эффективности.