001.ФИНАНСИРОВАНИЕ ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ

средств органов местного самоуправления

прибыли (доходов) предприятий и личных средств граждан

средств благотворительных организаций

страховых взносов предприятий на работающих граждан

002.МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, НАХОДЯЩИЕСЯ ЗА ПРЕДЕЛАМИ ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ВПРАВЕ ОКАЗЫВАТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

согласно желанию самих застрахованных лиц

в порядке, установленном правилами получения медицинской помощи в стране пребывания

в порядке, установленном правилами добровольного медицинского страхования

в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования

003.СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПОЛИС ИМЕЕТ СИЛУ

только на территории того субъекта Российской Федерации, где выдан страховой полис

только на территории других государств, с которыми Российская Федерация имеет соглашение о медицинском страховании граждан

на всей территории Российской Федерации

только на территории того субъекта Российской Федерации, где проживает застрахованный

004.ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ДЛЯ ИСПОЛНЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮЩИМИ ОРГАНАМИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ, ОРГАНАМИ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ, А ТАКЖЕ ОРГАНИЗАЦИЯМИ НЕЗАВИСИМО ОТ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫХ ФОРМ И ФОРМ СОБСТВЕННОСТИ

обязательной

рекомендательной

желательной

не обязательной

005.ГОСУДАРСТВЕННОЕ ЗАДАНИЕ ДЛЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ФОРМИРУЕТ И УТВЕРЖДАЕТ

субъект Российской Федерации

Правительство Российской Федерации

муниципальное образование

территориальный фонд обязательного медицинского страхования

006.ЧИСЛЕННОСТЬ РАБОТНИКОВ СЛУЖБЫ ОХРАНЫ ТРУДА ОРГАНИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

комитет (комиссия) по охране труда

работодатель

профсоюзная организация

государственный инспектор труда

007.ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ УСТАНАВЛИВАЕТ ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

государственного

независимого

общественного

внутреннего

008.ВСЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ В РОССИИ ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ

супервайзера по закупкам

медицинского директора

пресс-секретаря

официальный сайт в сети «Интернет»

009.КРИТЕРИЕМ КАЧЕСТВА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ

пятилетней выживаемости

одногодичной летальности

охвата беременных пренатальным скринингом

выполнения плана врачебных посещений

010.ПОКАЗАТЕЛЕМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОЕЧНОЙ МОЩНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

среднее число дней работы койки в году

число коек на конец года

доля плановых госпитализаций

доля экстренных госпитализаций

011.В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, НА ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0-17 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО, ОФОРМЛЯЮТ УЧЕТНУЮ ФОРМУ

№ 026/у-2000 «Медицинская карта ребенка для образовательных учреждений дошкольного, начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования, учреждений начального и среднего профессионального образования, детских домов и школ-интернатов»

№ 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»

№ 112/у «История развития ребенка»

№ 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»

012.ПО ОТНОШЕНИЮ К ЗАВЕДУЮЩЕМУ СТРУКТУРНЫМ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕМ ГЛАВНЫЙ ВРАЧ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ УПРАВЛЕНИЯ

субъектом

участником

ступенью

объектом

013.ЕДИНУЮ НОМЕНКЛАТУРУ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ УТВЕРЖДАЕТ

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральный фонд социального страхования

Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

014. УЧАСТНИКАМИ КОНСУЛЬТАЦИЙ (КОНСИЛИУМОВ) ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМАХ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

заведующий отделением, где пациент получает лечение, и врач отделения функциональной диагностики

лечащий врач и консультанты (врачи-участники консилиума)

руководитель медицинской организации и пациент

заведующий отделением телемедицинских услуг и дежурный врач

015.ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИНИМАЕТ РЕШЕНИЕ О СОЗДАНИИ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

муниципального бюджетного

государственного автономного

муниципального автономного

федерального автономного

016.СУБЪЕКТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ФОРМИРУЕТ И УТВЕРЖДАЕТ ГОСУДАРСТВЕННОЕ ЗАДАНИЕ ДЛЯ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

федерального бюджетного

государственного бюджетного

муниципального автономного

муниципального бюджетного

017.МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ФОРМИРУЕТ И УТВЕРЖДАЕТ ГОСУДАРСТВЕННОЕ ЗАДАНИЕ ДЛЯ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

государственного автономного

муниципального бюджетного

государственного бюджетного

федерального бюджетного

018.МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОРГАНИЗУЕТ

подготовку предложений Правительству по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения

реализацию мер по профилактике в сфере охраны здоровья

лицензирование медицинской деятельности медицинских организаций, фармацевтической деятельности, деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

регистрацию лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов

019.СВЕДЕНИЯ О ПОСТУПЛЕНИИ (ОБРАЩЕНИИ) В СТАЦИОНАР ГРАЖДАН С ПРИЗНАКАМИ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ В РЕЗУЛЬТАТЕ СОВЕРШЕНИЯ ПРОТИВОПРАВНЫХ ДЕЙСТВИЙ НАПРАВЛЯЮТСЯ

в территориальный орган Министерства внутренних дел Российской Федерации

руководителю органа местного самоуправления

оперативному дежурному органа исполнительной власти субъекта в сфере здравоохранения

руководителю органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения

020.УПОЛНОМОЧЕННЫМ ОРГАНОМ ПО ЗАЩИТЕ ПРАВ СУБЪЕКТОВ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

Федеральная служба безопасности

Федеральная служба по техническому и экспортному контролю

Федеральная служба по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций

Федеральная служба по труду и занятости

021.ПРИКАЗ ВСТУПАЕТ В СИЛУ С

даты ознакомления с ним исполнителя

даты регистрации приказа в системе электронного документооборота

момента передачи приказа в структурное подразделение

момента подписания или даты, оговоренной в тексте

022.ПОД ПЛАНИРОВАНИЕМ В МЕНЕДЖМЕНТЕ ПОНИМАЮТ ПРОЦЕСС

побуждения сотрудников к достижению целей организации

проверки достижения поставленных целей

определения целей и путей их достижения

построения материальной и социальной структуры организации

023.В ШТАТНОМ НОРМАТИВЕ СТАНЦИИ (ОТДЕЛЕНИЯ) СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДУСМОТРЕНА ДОЛЖНОСТЬ

врача-терапевта

врача-невролога

врача общей практики (семейного)

врача-педиатра

024.ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА ПРИЗВАНА ОБЕСПЕЧИВАТЬ

оплату независимо от вложенного труда

соответствие уровня оплаты труда объемам и качеству вложенного труда

компенсацию материальных издержек вложенного труда

равную оплату труда всем работникам

025.ОСНОВНОЙ ФОРМОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АТТЕСТАЦИОННОЙ КОМИССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

совещание

планерка

заседание

конференция

026.СОКРАЩЕННАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ДЛЯ РАБОТНИКОВ В ВОЗРАСТЕ ОТ 16 ДО 18 ЛЕТ И СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ В НЕДЕЛЮ

35

37

36

38

027.ДЕМОКРАТИЧЕСКИЙ СТИЛЬ РУКОВОДСТВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

созданием климата, где люди мотивируют себя сами

почти полной свободой для подчиненных в выборе рабочих задач и их решении

достаточным объемом власти для навязывания своей воли исполнителям

незначительным уровнем контроля

028.ДЛЯ ДЕМОКРАТИЧЕСКОГО СТИЛЯ РУКОВОДСТВА ХАРАКТЕРНО

лишение подчиненных инициативы

отстаивание интересов подчиненных

ожидание указаний сверху

доминирование единоначалия

029.СУБЪЕКТОМ УПРАВЛЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ МОЖЕТ ВЫСТУПАТЬ

родственник пациента

пациент

старшая медицинская сестра отделения

сотрудник Роспотребнадзова

030.СОБСТВЕННИКОМ ИМУЩЕСТВА ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

муниципальное образование

Российская Федерация

данное учреждение здравоохранения

субъект Российской Федерации

031. В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 18.07.2011 ГОДА № 223-ФЗ «О ЗАКУПКАХ ТОВАРОВ, РАБОТ, УСЛУГ ОТДЕЛЬНЫМИ ВИДАМИ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ» В ГОСУДАРСТВЕННОМ ИЛИ МУНИЦИПАЛЬНОМ БЮДЖЕТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ПОЛОЖЕНИЕ О ЗАКУПКАХ УТВЕРЖДАЕТ

учредитель

контрактное агентство

уполномоченный орган исполнительной власти субъекта РФ

руководитель

032. К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ, ОКАЗЫВАЮЩИМ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ, ОТНОСИТСЯ

кардиологический диспансер

специализированный стационар

онкологический диспансер

врачебная амбулатория

033. В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, ВЕДЕТСЯ ЛИСТ

А учета

Б ожидания

В регистрации

Г назначения

034. ОБЪЕКТОМ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

охрана труда

лечебно-диагностический процесс

противопожарная безопасность

трудовые отношения

035.НЕСОБЛЮДЕНИЕ ЭТАПНОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ

финансовой дисциплины

санитарно-эпидемиологического режима

трудового законодательства

порядков оказания медицинской помощи

036.НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ РАЗРЕШАЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТОЛЬКО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ В УСТАНОВЛЕННОМ ПОРЯДКЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ И ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ

запротоколированного

зарегистрированного

лицензированного

пронумерованного

037.ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ ОКАЗЫВАЕТСЯ В

консультативно-диагностических центрах

отделениях катамнеза перинатального центра

стационарных отделениях

амбулаторных условиях

038.НАПРАВЛЕНИЕ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОФОРМЛЯЕТ

врачебная комиссия медицинской организации, в которой пациент получает первичную медико-санитарную помощь

орган управления здравоохранением субъекта Российской Федерации

лечащий врач пациента

врачебная комиссия медицинской организации, в которой пациенту планируется оказание специализированной медицинской помощи

039.ИНФОРМАЦИЮ В СМИ О МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЖУРНАЛИСТ ОБЯЗАН

перед публикацией проверить на достоверность

размещать со своими личными комментариями

размещать под псевдонимом

размещать без комментариев

040.КОМПЛЕКС ОРГАНИЗАЦИОННЫХ, ИНФОРМАЦИОННЫХ, ПРОГРАММНЫХ И ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ДЛЯ АВТОМАТИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ПРОЦЕССОВ И/ИЛИ ОРГАНИЗАЦИЙ НАЗЫВАЕТСЯ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ СИСТЕМА

медицинская информационная

компьютерная

административная

теле-коммуникационная

041.ПОД ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ СО СМИ ПОНИМАЮТ

доступность

автономность

открытость

преемственность

042.МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ТЕРРИТОРИАЛЬНОМУ ПРИЗНАКУ ИМЕНУЮТ КАК

федеральные

центральные

автономные

лечебно-профилактические

043.ПАЛЛИАТИВНУЮ ПЕРВИЧНУЮ ДОВРАЧЕБНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ПРОШЕДШИЙ ОБУЧЕНИЕ ПО ОКАЗАНИЮ ТАКОЙ ПОМОЩИ

участковый врач (врач общей практики)

врач специалист

фельдшер или медицинский работник со средним медицинским образованием

социальный работник

044.ОТДЕЛЕНИЕ ВЫЕЗДНОЙ ПАТРОНАЖНОЙ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ВЫЕЗДНЫЕ ПАТРОНАЖНЫЕ БРИГАДЫ ИЗ РАСЧЕТА 1 ВРАЧ ПО ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА \_\_\_\_\_ ТЫСЯЧ ОБСЛУЖИВАЕМОГО ДЕТСКОГО СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

20

50

100

25

045.АВТОМОБИЛЬ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ КЛАССА «А» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ \_\_\_\_\_\_\_\_ ВЫЕЗДНОЙ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

общепрофильной врачебной

специализированной психиатрической

общепрофильной фельдшерской

специализированной педиатрической

046.НА ДОЛЖНОСТЬ ЗАВЕДУЮЩЕГО СТАНЦИЕЙ (ОТДЕЛЕНИЕМ) СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАЗНАЧАЕТСЯ СПЕЦИАЛИСТ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

хирургия

скорая медицинская помощь

организация здравоохранения и общественное здоровье

анестезиология-реаниматология

047.ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ

уровня первичной заболеваемости хирургической патологией

частоты послеоперационных осложнений

количества неработающих коек хирургического профиля

числа обращений к врачам-хирургам в течение года

048.ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПОЛИКЛИНИКЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ

летальности

смертности на дому

послеоперационных осложнений

экономии финансовых средств

049.ОСНАЩЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОБОРУДОВАНИЕМ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ С УЧЕТОМ ОСОБЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ ИНВАЛИДОВ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

достоверность статистических данных

доступность и качество медицинской помощи

соблюдение врачебной тайны

приоритет профилактики в сфере охраны здоровья

050.МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВОДИТ ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ ПОСРЕДСТВОМ ЗАКЛЮЧЕНИЯ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С ОРГАНИЗАЦИЯМИ, ИМЕЮЩИМИ ЛИЦЕНЗИЮ НА ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ

контракта

договора

подряда

соглашения

051.ВЕДЕНИЕ РЕЕСТРА НЕДОБРОСОВЕСТНЫХ ПОСТАВЩИКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

администрация муниципального образования

федеральный орган исполнительной власти, уполномоченный на осуществление контроля в сфере закупок

высший исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации

прокуратура Российской Федерации

052.ПОД ОСОБО ЦЕННЫМ ДВИЖИМЫМ ИМУЩЕСТВОМ БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПОНИМАЮТ ДВИЖИМОЕ ИМУЩЕСТВО

находящееся на балансе учреждения более 1 года

без которого осуществление бюджетным учреждением своей уставной деятельности будет существенно затруднено

стоимостью более 2 миллионов рублей

стоимостью не более 1 миллиона рублей

053.ПОД ДЕЛЕГИРОВАНИЕМ ПОЛНОМОЧИЙ ПОНИМАЮТ

передачу задач и полномочий сверху вниз лицу или группе, которые принимают на себя ответственность за их выполнение

формирование корпоративной культуры

организационно закрепленное ограниченное право использовать ресурсы организации

передачу ответственности за выполнение поставленных задач вышестоящему уровню управления

054.ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЗАЗЕМЛЯЮЩЕГО КОНТУРА

разрешается только по согласованию с инженером по охране труда

разрешается только по согласованию с главврачом

разрешается

запрещается

055.МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, КОТОРАЯ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ УГРОЗОЙ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА, ОТСРОЧКА ОКАЗАНИЯ КОТОРОЙ НЕ ПОВЛЕЧЕТ ЗА СОБОЙ УГРОЗУ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТУ, ЯВЛЯЕТСЯ

экстренной

реабилитационной

плановой

неотложной

056.ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СООТВЕТСТВИИ СО СВОЕЙ КВАЛИФИКАЦИЕЙ, ДОЛЖНОСТНЫМИ ИНСТРУКЦИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ ДЛЯ ВРАЧА

обязанностью

привилегией

прерогативой

правом

057.СОВМЕСТИТЕЛЬСТВОМ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ СЧИТАЕТСЯ

проведение медицинской, технической и иной экспертизы с разовой оплатой

деятельность с занятием штатной должности

педагогическая работа на условиях почасовой оплаты в объеме не более 300 часов в год

осуществление консультирования высококвалифицированными специалистами в учреждениях и иных организациях в объеме не более 300 часов в год

058.ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ АТТЕСТАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

принудительной

добровольной

избирательной

обязательной

059.РЕДАКЦИЯ СМИ ОБЯЗАНА В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ УВЕДОМИТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ О ПРЕДПОЛАГАЕМОМ СРОКЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ОПРОВЕРЖЕНИЯ ЛИБО ОБ ОТКАЗЕ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_ ДНЕЙ СО ДНЯ ПОЛУЧЕНИЯ ТРЕБОВАНИЯ ОБ ОПРОВЕРЖЕНИИ

45

50

30

40

060.ПРИ ЗАПРОСЕ СРЕДСТВ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ В СВЯЗИ С ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ ПРОИСШЕСТВИЕМ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, РУКОВОДИТЕЛЬ ДОЛЖЕН

ничего не комментировать

ждать указаний от вышестоящего руководства

переадресовать журналистов к своему заместителю

выехать на место происшествия и после этого дать полный комментарий

061.ЦЕЛЬЮ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО УЧЕТА В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

обеспечение гарантий получения льготных лекарственных средств застрахованными лицами

получение качественной и своевременной помощи по программе добровольного медицинского страхования

создание условий для обеспечения гарантий прав застрахованных лиц на бесплатное оказание медицинской помощи

обеспечение условий для получения ежемесячных социальных выплат застрахованным лицам

062.НАЗНАЧЕНИЕ НА ДОЛЖНОСТЬ И ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ ДОЛЖНОСТИ РУКОВОДИТЕЛЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ПО СОГЛАСОВАНИЮ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ФОНДОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

высшее должностное лицо субъекта Российской Федерации

орган представительной власти субъекта Российской Федерации

директор Федерального фонда социального страхования

уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации

063.ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ДОПУСКАЕТСЯ ПО ЗАПРОСУ

суда

Росздравнадзора

Роспотребнадзора

Росстата

064.ПРАВО УСТАНАВЛИВАТЬ КОНКРЕТНЫЕ НОРМЫ НАГРУЗКИ ДЛЯ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕДОСТАВЛЕНО

Министерству здравоохранения РФ

первичной профсоюзной организации

руководителю медицинской организации

главной медицинской сестре

065.ПЕРЕЧНИ ДВИЖИМОГО ИМУЩЕСТВА, БЕЗ КОТОРОГО ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННЫМ АВТОНОМНЫМ УЧРЕЖДЕНИЕМ УСТАВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ БУДЕТ СУЩЕСТВЕННО ЗАТРУДНЕНО, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

самим автономным государственным учреждением здравоохранения

высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации

Правительством Российской Федерации

местной администрацией муниципального образования

066.ПРИ САМОСТОЯТЕЛЬНОМ ОБРАЩЕНИИ ПАЦИЕНТА В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ

имеющим звания Героя России

инвалидам 1 группы

в экстренной или неотложной форме

ветеранам войны

067.ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НЕПРЕРЫВНОГО ОТДЫХА НЕ МОЖЕТ БЫТЬ МЕНЕЕ 42 ЧАСОВ В

полугодие

месяц

квартал

неделю

068.ЗАДЕРЖКА ВЫПЛАТЫ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ НА ОДИН ДЕНЬ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ

требований трудового законодательства

качества оказания медицинской помощи

этических норм и правил

правил внутреннего распорядка

069.КОМИССИЯ ПО ТРУДОВЫМ СПОРАМ ОБЯЗАНА РАССМОТРЕТЬ ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ТРУДОВОЙ СПОР В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ

10

18

12

14

070.ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ МОЖЕТ ПРИНЯТЬ РЕШЕНИЕ О РЕОРГАНИЗАЦИИ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

государственного автономного

федерального бюджетного

государственного бюджетного

муниципального бюджетного

071.ЕСЛИ УЧРЕДИТЕЛЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ БЮДЖЕТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ СУБЪЕКТ РФ, ТО ЗДАНИЯМИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ РАСПОРЯЖАЕТСЯ

высшее должностное лицо субъекта РФ

Правительство РФ

высший исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации

центральный орган исполнительной власти субъекта в сфере здравоохранения

072.ПОД ИСПОЛНИТЕЛЕМ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПОНИМАЮТ

лечащего врача

потребителя

руководителя организации

медицинскую организацию

073.ПОД ИННОВАЦИОННЫМИ РИСКАМИ ПОНИМАЮТ

способ регулирования и планирования социальных процессов

особую область научного знания, которая ставит и обосновывает вопрос о том, каким образом и в какой последовательности возможны специфические операции с результатами познавательной деятельности

специфичный, сложный, масштабный и разнообразный по своему содержанию объект управления

вероятность потери вложенных средств или не достижения желаемого результата вследствие неопределенности (изменчивости) объективных условий осуществления нововведений, а также в результате неэффективного менеджмента

074.ЗАДАЧИ И ЦЕЛИ, СТОЯЩИЕ ПЕРЕД ОРГАНИЗАЦИЕЙ В ДОЛГОСРОЧНОЙ ПЕРСПЕКТИВЕ, ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ НА \_\_\_\_\_\_\_\_\_ УРОВНЕ УПРАВЛЕНИЯ

оперативном

консультативном

стратегическом

тактическом

075.В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕНЕДЖЕРОВ ВЫСШЕГО УРОВНЯ ВАЖНАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ

работе с людьми, межличностным отношениям, техническому исполнению

постановке глобальных задач, формированию стратегии развития

управлению работой других менеджеров, решению наиболее важных задач

участию в планировании

076.УСТАВЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, КОТОРЫЕ НАХОДЯТСЯ В ПОДЧИНЕНИИ СУБЪЕКТА РФ, УТВЕРЖДАЕТ

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное агентство по управлению государственным имуществом

руководитель органа исполнительной власти субъекта в сфере здравоохранения по согласованию с Министерством (Комитетом) имущественных отношений

Министерство имущественных отношений Российской Федерации

077.ПРИ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПРИМЕНЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, НЕ ВХОДЯЩИХ В ПЕРЕЧЕНЬ ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМЫХ И ВАЖНЕЙШИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

необходимо

желательно

возможно

невозможно

078.В ТЕЧЕНИЕ РАБОЧЕГО ДНЯ (СМЕНЫ) РАБОТНИКУ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕН ПЕРЕРЫВ ДЛЯ ОТДЫХА И ПИТАНИЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ НЕ МЕНЕЕ (В МИНУТАХ)

35

30

50

40

079.ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА В ФЕДЕРАЛЬНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ РЕШЕНИЕ

врачебной комиссии федеральной медицинской организации

врачебной комиссии направляющей медицинской организации

руководителя направляющей медицинской организации

руководителя федеральной медицинской организации

080.НА ВРЕМЯ ПРОХОЖДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА РАБОТНИКАМ, ОБЯЗАННЫМ В СООТВЕТСТВИИ С ТРУДОВЫМ КОДЕКСОМ ПРОХОДИТЬ ТАКОЙ ОСМОТР

проводится оплата в размере 50% от среднего заработка

предоставляется отпуск без сохранения заработной платы

предоставляется отпуск с сохранением заработной платы

сохраняется средний заработок

081.УЧРЕДИТЕЛЕМ ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

Российская Федерация

территориальный фонд обязательного медицинского страхования

субъект Российской Федерации

муниципальное образование

082.ТАРИФЫ НА ОПЛАТУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ СТРАХОВАНИЮ УСТАНАВЛИВАЮТСЯ

тарифным соглашением

договором страхования

правилами обязательного медицинского страхования

дополнительным соглашением

083.ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ПРИЗНАЕТСЯ НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНЫМ В СЛУЧАЕ

утери гражданином паспорта

отсутствия постоянной регистрации по месту жительства

прохождения военной службы по призыву

прекращения гражданства Российской Федерации

084.МЕДИЦИНСКИЕ СТРАХОВЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

автономными учреждениями

унитарными предприятиями

частными организациями

федеральными учреждениями

085.НОРМЫ И УСЛОВИЯ ВЫДАЧИ МОЛОКА НА РАБОТАХ С ВРЕДНЫМИ УСЛОВИЯМИ ТРУДА МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ УСТАНАВЛИВАЮТСЯ

учредителем медицинской организации

Правительством Российской Федерации

Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации

Министерством здравоохранения Российской Федерации

086.ОСОБЫМ УСЛОВИЕМ ДОПУСКА К РАБОТЕ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

портфолио

сертификата специалиста или свидетельства об аккредитации специалиста по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье»

рекомендаций с предыдущего места работы специалиста

информации у работодателя о непрерывном стаже работы специалиста по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» не менее трех лет

087.ЖАЛОБУ ПАЦИЕНТА НЕЛЬЗЯ СЧИТАТЬ ОБОСНОВАННОЙ, ЕСЛИ ВРАЧ НА ЭТАПЕ ДИАГНОСТИКИ ИСПОЛЬЗОВАЛ МЕТОД, ИМЕЮЩИЙ УРОВЕНЬ УБЕДИТЕЛЬНОСТИ РЕКОМЕНДАЦИЙ \_\_\_\_\_\_\_

С

B

А

D

088.ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ

заболеваемости врожденным сифилисом у новорожденных

выполнения плана посещений врачами-дерматовенерологами

числа обращений к врачам-дерматовенерологам в течение года

выполнения функции врачебной должности врачами-дерматовенерологами

089.УВЕЛИЧЕНИЕ СТОИМОСТИ ОСНОВНЫХ СРЕДСТВ В ГОСУДАРСТВЕННОМ БЮДЖЕТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПРОИСХОДИТ ПРИ

предоставлении бюджетных инвестиций

увеличении коечного фонда

увеличении государственного задания

увеличении штатного расписания

090.РУКОВОДИТЕЛЬ МЕСТНОЙ АДМИНИСТРАЦИИ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ УТВЕРЖДАЕТ СМЕТУ \_\_\_\_\_\_\_\_ УЧРЕЖДЕНИЮ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

автономному

бюджетному

казенному

частному

091.ОТВЕТСТВЕННОСТЬ В РАЗМЕРЕ УБЫТКОВ, ПРИЧИНЕННЫХ БЮДЖЕТНОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, НЕСЕТ РУКОВОДИТЕЛЬ ПРИ

пожаре в учреждении

совершении крупной сделки без согласования с учредителем

нецелевом использовании бюджетных средств

невыполнении государственного задания

092.К СРЕДСТВАМ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ ОТНОСЯТ

брошюры, методические указания, рекомендации

энциклопедические издания, словари

приказы, указы, распоряжения, постановления

газеты, журналы, радио, телевидение, сеть Интернет

093.РАЗМЕР ВЫПЛАТ ПО ЛИСТКУ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ СТРАХОВОМ СТАЖЕ РАБОТНИКА БОЛЕЕ 8 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_\_ % СРЕДНЕЙ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ РАБОТНИКА

100

80

60

40

094.ОПТИМАЛЬНОЙ СТРАТЕГИЕЙ ПОВЕДЕНИЯ В КОНФЛИКТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

избегание

компромисс

сотрудничество

приспособление

095.В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ И УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ОКАЗЫВАЕТСЯ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ПОМОЩЬ

скорая

первичная медико-санитарная

высокотехнологичная

специализированная

096.НЕСООТВЕТСТВИЕ ОСНАЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ТРЕБОВАНИЯМ СТАНДАРТОВ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ

санитарно-эпидемиологического режима

финансовой дисциплины

трудового законодательства

порядков оказания медицинской помощи

097.САМОЙ ЭФФЕКТИВНОЙ СТРАТЕГИЕЙ ВО ВЗАИМОДЕЙСТВИИ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

приспособление

сотрудничество

соперничество

компромисс

098.КОНСИЛИУМ ВРАЧЕЙ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЛИБО ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (ДИСТАНЦИОННЫЙ), СОЗЫВАЕТСЯ ПО ИНИЦИАТИВЕ

лечащего врача

пациента

заведующего отделением

руководителя медицинской организации

099.ПОД ЭЛЕМЕНТОМ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ СТРУКТУРЫ, НА КОТОРЫЙ ВОЗЛОЖЕНО УПРАВЛЕНИЕ ПЕРСОНАЛОМ, ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_\_\_ УПРАВЛЕНИЯ

метод

объект

механизм

субъект

100.ПОЛОЖЕНИЕ О СТИМУЛИРУЮЩИХ ВЫПЛАТАХ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПЕРЕУТВЕРЖДАЕТСЯ НЕ РЕЖЕ, ЧЕМ ОДИН РАЗ В

квартал

полугодие

год

месяц

101.ЗАВЕДУЮЩЕМУ ОТДЕЛЕНИЕМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРОДЕМОНСТРИРОВАТЬ

намерение предать публичной оценке выявленные недостатки

строгость к нарушителям порядка

желание вскрыть недостатки и оказать помощь в их преодолении

неотвратимость наказания нарушителя трудовой дисциплины

102.ПОД КОЛИЧЕСТВЕННЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ РАБОТЫ КОЕЧНОГО ФОНДА СТАЦИОНАРА ПОНИМАЮТ ПОКАЗАТЕЛИ

совпадения клинических и патологоанатомических диагнозов, частоты внутрибольничных инфекций

заболеваемости с временной утратой трудоспособности

оперативной активности и послеоперационной летальности

занятости койки, средней длительности пребывания, оборота койки

103.ТЕРРИТОРИАЛЬНО-УЧАСТКОВЫЙ ПРИНЦИП ОРГАНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ФОРМИРОВАНИИ ГРУПП ОБСЛУЖИВАЕМОГО КОНТИНГЕНТА ПО ПРИЗНАКУ

работы или обучения населения по профессиям, связанным с вредными (опасными) условиями труда

проживания/пребывания населения на определенной территории или по признаку работы или обучения в определенных организациях

проживания/пребывания населения на территориях с эндемичными заболеваниями

желания граждан наблюдаться в данной медицинской организации независимо от места проживания

104.МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ФОРМИРУЕТ ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, НА (В ГОДАХ)

4

3

1

2

105.МЕДИЦИНСКИЕ ПОКАЗАНИЯ К ОКАЗАНИЮ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

заведующий отделением, в котором пациент проходит диагностику и лечение

заместитель главного врача по экспертизе нетрудоспособности

лечащий врач медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение

консилиум врачей стационара

106.СТОРОНЫ КОЛЛЕКТИВНОГО ДОГОВОРА ИМЕЮТ ПРАВО ПРОДЛЕВАТЬ ДЕЙСТВИЕ КОЛЛЕКТИВНОГО ДОГОВОРА НА СРОК НЕ БОЛЕЕ (В ГОДАХ)

5

3

7

9

107.ПЕРВОЙ СТУПЕНЬЮ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ЭКСПЕРТИЗА НА УРОВНЕ

врачебной комиссии

заместителей главного врача

практикующих врачей

заведующих отделениями

108.В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ В РАЗРАБОТКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ

врач-статистик

юрист

экономист

сотрудник Роспотребнадзора

109.ВОЗМОЖНОСТЬ ВЫБОРА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И ВРАЧА ОБЕСПЕЧИВАЕТ

приоритет профилактики в сфере охраны здоровья

соблюдение врачебной тайны

достоверность статистических данных

доступность и качество медицинской помощи

110.К ВРАЧУ МОЖНО ПРИМЕНИТЬ ШТРАФНЫЕ САНКЦИИ, ЕСЛИ НА ЭТАПЕ ДИАГНОСТИКИ ПРИ БОЛЬШОМ ВЫБОРЕ РАЗНЫХ МЕТОДОВ ИМ БЫЛ ВЫБРАН МЕТОД, ИМЕЮЩИЙ УРОВЕНЬ УБЕДИТЕЛЬНОСТИ РЕКОМЕНДАЦИЙ \_\_\_\_\_\_\_ И ДОСТОВЕРНОСТИ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ \_\_\_\_\_\_\_\_

А; 1a

В; 2a

B; 2b

С; 4

111.МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ЗАКУПКИ В СООТВЕТСТВИИ С

потребностями учреждения

планом финансирования

планом-графиком

решением учредителя

112.ИМУЩЕСТВО БЮДЖЕТНОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕРЕДАЕТСЯ

на праве оперативного управления

в долгосрочную бесплатную аренду

на праве хозяйственного ведения

по договору финансовой аренды (лизинга)

113.СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_\_\_\_\_ СОБЫТИЕ

предполагаемое

настоящее

совершившееся

прошедшее

114.МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ДОЛЖНА ПОДАТЬ УВЕДОМЛЕНИЕ О ВКЛЮЧЕНИИ В СИСТЕМУ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ДО ПЕРВОГО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ГОДА, ПРЕДШЕСТВУЮЩЕГО ГОДУ, В КОТОРОМ ОНА НАМЕРЕНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

ноября

декабря

октября

сентября

115.НОМЕНКЛАТУРНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ УТВЕРЖДАЕТСЯ

уполномоченным федеральным органом исполнительной власти

Министерством здравоохранения Российской Федерации

Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации

Федеральным фондом обязательного медицинского страхования

116.ДЛЯ ИНФОРМИРОВАНИЯ ЖУРНАЛИСТОВ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВОДЯТ

брифинг

собрание

планерку

заседание

117.ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ РУКОВОДИТЕЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СО СМИ ПРЕДПОЛАГАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ

планерок

совещаний

заседаний

пресс-конференций

118.ПРИ ПОЯВЛЕНИИ В ПЕЧАТНЫХ СРЕДСТВАХ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ НЕ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТИ ФАКТОВ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, НЕОБХОДИМО

потребовать опровержения у издателя

направить пояснения в электронные средства массовой информации

направить пояснения учредителям медицинской организации

принять меры по предупреждению выхода недостоверной информации в будущем

119.РАБОТА В ВЫХОДНЫЕ И НЕРАБОЧИЕ ПРАЗДНИЧНЫЕ ДНИ КОМПЕНСИРУЕТСЯ В ДЕНЕЖНОЙ ФОРМЕ В

полуторном размере

двойном размере

виде премии за выполнение особо важного задания

виде компенсационной выплаты, размер которой определяет руководитель

120.ДОЛЖНОСТНЫЕ ЛИЦА НЕСУТ ПЕРСОНАЛЬНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ, ПРЕДУСМОТРЕННУЮ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ЗА НАРУШЕНИЕ

требований Федерального закона от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»

требований, содержащихся в письмах Министерства здравоохранения РФ

методических рекомендаций Федерального фонда обязательного медицинского страхования

клинических рекомендаций

121.ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СВЕРХУРОЧНОЙ РАБОТЫ ДОПУСКАЕТСЯ ДЛЯ КАЖДОГО РАБОТНИКА ДО \_\_\_\_\_ ЧАСОВ В ГОД

180

140

150

120

122.ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАДЗОР И КОНТРОЛЬ ЗА СОБЛЮДЕНИЕМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА О ТРУДЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

Федеральная инспекция труда

налоговая инспекция

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения

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

123.ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СВЕРХУРОЧНОЙ РАБОТЫ ДОПУСКАЕТСЯ ДЛЯ КАЖДОГО РАБОТНИКА ДО \_\_\_\_\_ ЧАСОВ В ТЕЧЕНИЕ 2 ДНЕЙ ПОДРЯД

6

4

8

10

124.РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ПРЕДОСТАВИТЬ РАБОТНИКУ ПЕРЕРЫВ ДЛЯ ОТДЫХА И ПИТАНИЯ НЕ МЕНЕЕ 30 МИНУТ, ЕСЛИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОЧЕГО ДНЯ (СМЕНЫ) ПРЕВЫШАЕТ (В ЧАСАХ)

12

4

6

8

125.УПРАВЛЕНЧЕСКОЕ РЕШЕНИЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ

заблаговременное планирование результата

четкую формулировку проблемы

определенный стиль принятия решения

выбор альтернатив

126.РАЦИОНАЛЬНОЕ РЕШЕНИЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ ВЫБОР НА ОСНОВАНИИ

знаний и накопленного опыта руководителей

мнения членов коллектива

ощущения его правильности

объективного анализа

127.НАИБОЛЕЕ ОБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РУКОВОДИТЕЛЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ УЧРЕДИТЕЛЕМ

по степени приближенности к органу управления здравоохранением

по результатам опроса получателей медицинских услуг

на основе общего впечатления

в соответствии с показателями, характеризующими результаты работы коллектива и качество руководства

128.ПОКАЗАТЕЛЬ, ОТРАЖАЮЩИЙ СКОРУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, ОКАЗАННУЮ ЖИТЕЛЯМ СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ, ОТНОСИТСЯ К КРИТЕРИЯМ

укомплектованности кадрами

доступности медицинской помощи

экономической эффективности

открытости системы здравоохранения

129.КЛИНИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, В КОТОРОМ ВСЕ УЧАСТНИКИ (ВРАЧИ, ПАЦИЕНТЫ, ОРГАНИЗАТОРЫ) ЗНАЮТ, КАКОЙ ПРЕПАРАТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ У КОНКРЕТНОГО ПАЦИЕНТА, НАЗЫВАЮТ

простым слепым

открытым

двойным слепым

закрытым

130.МЕЖДУНАРОДНЫЕ СТАНДАРТЫ ИСО СЕРИИ 9000 БЫЛИ РАЗРАБОТАНЫ И ОПУБЛИКОВАНЫ

национальной организацией по стандартизации

ассамблеей Организации Объединенных Наций

международной организацией по стандартизации

Всемирной Организацией Здравоохранения

131.В СЛУЧАЕ ПОСТУПЛЕНИЯ ЖАЛОБ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ ИЛИ ИХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ПРОВЕДЕНИЕ ЦЕЛЕВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ И

не зависит от времени, прошедшего с момента оказания медицинской помощи

зависит от платежеспособности пациента

зависит от ущерба, нанесенного здоровью пациента

зависит времени, прошедшего с момента оказания медицинской помощи

132.В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ В РАЗРАБОТКЕ И ВНЕДРЕНИИ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ

экономист

юрист

сотрудник Роспотребнадзора

руководитель организационно-методического подразделения

133.ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ФОРМИРУЕТ И УТВЕРЖДАЕТ ГОСУДАРСТВЕННОЕ ЗАДАНИЕ ДЛЯ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

муниципального бюджетного

федерального бюджетного

государственного автономного

государственного бюджетного

134.ВРАЧ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИ ОБРАЩЕНИИ К НЕМУ ЖУРНАЛИСТА ЗА ИНФОРМАЦИЕЙ ДОЛЖЕН

предоставлять требуемую документацию

потребовать предъявить редакционное удостоверение

разрешить проведение видео и аудио записи

отвечать на все поставленные вопросы

135.ОТКАЗ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ЗАПРАШИВАЕМОЙ РЕДАКЦИЕЙ СМИ ИНФОРМАЦИИ ВОЗМОЖЕН, ЕСЛИ СВЕДЕНИЯ СОДЕРЖАТ

анализ качества оказания медицинской помощи

данные о заболеваемости населения

данные о летальности пациентов в стационаре

врачебную тайну

136.ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

страховыми организациями

органами местной администрации

государством

некоммерческими страховыми медицинскими организациями

137.СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

программа Фонда социального страхования

программа добровольного медицинского страхования

программа социальной поддержки населения

территориальная программа обязательного медицинского страхования

138.МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ВКЛЮЧАЮЩАЯ В СЕБЯ ПРИМЕНЕНИЕ НОВЫХ СЛОЖНЫХ И УНИКАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ, С НАУЧНО ДОКАЗАННОЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

высокотехнологичной

скорой

паллиативной

первичной медико-санитарной

139.ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ МОЖЕТ ОКАЗЫВАТЬСЯ

по месту выезда бригады скорой медицинской помощи

в стационаре

в поликлинике

в санатории

140.НА ОСНОВАНИИ ПИСЬМЕННОГО ЗАЯВЛЕНИЯ РАБОТАЮЩИМ ПЕНСИОНЕРАМ ПО СТАРОСТИ (ПО ВОЗРАСТУ) РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ПРЕДОСТАВИТЬ ОТПУСК БЕЗ СОХРАНЕНИЯ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ ДО \_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ В ГОДУ

14

60

90

35

141.ПОВОДАМИ ДЛЯ ВЫЗОВА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ ЯВЛЯЮТСЯ

роды, угроза прерывания беременности

травмы любой этиологии, отравления, ранения, сопровождающиеся кровотечением, представляющим угрозу жизни, или повреждением внутренних органов

термические и химические ожоги

внезапные острые заболевания, обострения хронических заболеваний, требующих срочного медицинского вмешательства, без явных признаков угрозы жизни

142.ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ КОЛИЧЕСТВО МЕСТ И РЕЖИМ ЕГО РАБОТЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

учредителем медицинской организации

фондом социального страхования

руководителем медицинской организации

пациентами и их родственниками

143.ПОД ПЕРЕДАЧЕЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ОПРЕДЕЛЕННЫХ БИЗНЕС-ПРОЦЕССОВ ИЛИ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФУНКЦИЙ НА ПОСТОЯННОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ ВНЕШНИМ ИСПОЛНИТЕЛЯМ, СПЕЦИАЛИЗИРУЮЩИМСЯ В СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ ОБЛАСТИ, ПОНИМАЮТ

лизинг

клиринг

аутсорсинг

факторинг

144.ПРЕДСЕДАТЕЛЬ НАБЛЮДАТЕЛЬНОГО СОВЕТА АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

избирается членами наблюдательного совета

выбирается из представителей работников автономного учреждения, входящих в состав наблюдательного совета

назначается главным врачом

назначается учредителями

145.ПО ЗАПРОСУ ПРЕДЛОЖЕНИЙ МОЖНО ПРОВОДИТЬ ЗАКУПКУ

оборудования для операционных

лекарственных препаратов, которые необходимы больному, по решению врачебной комиссии

оборудования для больниц скорой помощи

расходных материалов для лабораторий

146.К ВИДУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ ПОМОЩЬ

в рамках клинической апробации

санаторно-курортную

стационарную

первичную медико-санитарную

147.ПО ВИДУ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ К ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ОТНОСЯТ

медицинский биофизический центр

центр гигиенического образования населения

бюро судебно-медицинской экспертизы

диспансер кожно-венерологический

148.ГРАФИК ОТПУСКОВ РАБОТНИКОВ УТВЕРЖДАЕТСЯ РУКОВОДИТЕЛЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕ ПОЗДНЕЕ ЧЕМ ЗА \_\_\_\_\_ НЕДЕЛИ/НЕДЕЛЬ ДО НАСТУПЛЕНИЯ КАЛЕНДАРНОГО ГОДА

4

3

5

2

149.ГРАФИКИ СМЕННОЙ РАБОТЫ ДОВОДЯТ ДО СВЕДЕНИЯ РАБОТНИКОВ ЗА \_\_\_\_\_\_ ДО ВВЕДЕНИЯ ИХ В ДЕЙСТВИЕ

7 дней

1 месяц

14 дней

20 дней

150.РАССЛЕДОВАНИЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ С ТЯЖЕЛЫМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ ЗДОРОВЬЯ, ЛИБО СМЕРТЕЛЬНЫМ ИСХОДОМ, ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)

15

20

30

25

151.ДИСЦИПЛИНАРНОЕ ВЗЫСКАНИЕ К РАБОТНИКУ ЗА СОВЕРШЕНИЕ ДИСЦИПЛИНАРНОГО ПРОСТУПКА, ТО ЕСТЬ НЕИСПОЛНЕНИЕ ИЛИ НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ИСПОЛНЕНИЕ РАБОТНИКОМ ПО ЕГО ВИНЕ ВОЗЛОЖЕННЫХ НА НЕГО ТРУДОВЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ, ПРИМЕНЯЕТСЯ НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_\_\_\_\_ СО ДНЯ ОБНАРУЖЕНИЯ ПРОСТУПКА

одного месяца

50 дней

35 дней

двух месяцев

152.ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ В УСЛОВИЯХ

амбулаторно-поликлинической помощи

стационара, в том числе и дневного

санаторно-курортных

хосписа

153.НА ПРАВЕ ПОСТОЯННОГО (БЕССРОЧНОГО) ПОЛЬЗОВАНИЯ БЮДЖЕТНОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕРЕДАЮТ

земельный участок

недвижимое имущество

лекарственные средства

движимое имущество

154.РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ УЧРЕДИТЕЛЕМ \_\_\_\_\_\_\_ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

муниципального бюджетного

государственного бюджетного

федерального бюджетного

казенного муниципального

155.СТАНЦИЯ (ОТДЕЛЕНИЕ) СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СОЗДАЕТСЯ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ И ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ В КРУГЛОСУТОЧНОМ РЕЖИМЕ

стационарно

амбулаторно

в дневном стационаре

вне медицинской организации

156.ПОД ЛИНЕЙНЫМИ ПОЛНОМОЧИЯМИ ПОНИМАЮТ

право советовать или помогать линейному руководителю

передачу полномочий непосредственно от начальника к подчиненному и далее другому/другим подчиненным

обмен ресурсами и задачами между уровнями управления

распределение задач между подразделениями

157.СОГЛАСНО НОМЕНКЛАТУРЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОТРЯД, В ТОМ ЧИСЛЕ СПЕЦИАЛЬНОГО НАЗНАЧЕНИЯ (ВОЕННОГО ОКРУГА, ФЛОТА), ОТНОСЯТ К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ

особого типа

по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

автономным

лечебно-профилактическим

158.ПОД ФУНКЦИЕЙ УПРАВЛЕНИЯ, ВКЛЮЧАЮЩЕЙ ОЦЕНКУ И АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕЗУЛЬТАТОВ РАБОТЫ ОРГАНИЗАЦИИ, ПОНИМАЮТ

контроль

мотивацию

планирование

организацию

159.ИЗБЕГАНИЕ В КОНФЛИКТЕ ОЗНАЧАЕТ

урегулирование разногласий через взаимные уступки

открытую борьбу за свои интересы, отстаивание своей позиции

уклонение от конфликта, стремление выйти из конфликтной ситуации, не разрешая ее

изменение своей позиции, отказ от своих интересов

160.МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ПРИ РАСТОРЖЕНИИ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА ПО СВОЕЙ ИНИЦИАТИВЕ ОБЯЗАНЫ ПРЕДУПРЕДИТЬ РАБОТОДАТЕЛЯ В \_\_\_\_\_ ФОРМЕ

письменной

устной

электронной

нотариально заверенной

161.ПОРЯДОК ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНВАЛИДОВ ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации

Правительство Российской Федерации

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Пенсионный фонд Российской Федерации

162.ВТОРОЙ СТУПЕНЬЮ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ЭКСПЕРТИЗА НА УРОВНЕ

практикующих врачей

заместителей главного врача

врачебной комиссии

заведующих отделениями

163.В СООТВЕТСТВИИ С ПРИНЦИПАМИ МЕЖДУНАРОДНОЙ СИСТЕМЫ КАЧЕСТВА ИСО-9000 ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СТОРОН ДОЛЖНО БЫТЬ

взаимовыгодным

иерархическим

равноправным

структурированным

164.ПО ЗАПРОСУ СМИ ИНФОРМАЦИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНА В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)

7

14

30

10

165.ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ФИНАНСИРОВАНИЕ СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОГРАНИЗАЦИИ

по дифференцированным подушевым нормативам

по подушевому нормативу на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи

путем оплаты счетов, выставленных страховой медицинской организацией

на основании сметы расходов страховой медицинской организации

166.РАЗМЕР ВЗНОСОВ НА ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

налоговым кодексом

территориальным фондом обязательного медицинского страхования

федеральным фондом обязательного медицинского страхования

соглашением между страхователем и страховщиком

167.НАПРАВЛЕНИЕ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ЯВЛЯЕТСЯ УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ НОМЕР

055/у-06

066/у-06

088/у-06

044/у-06

168.УЧЕТНАЯ ФОРМА «ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА» ВЕДЕТСЯ НА ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

0-3

0-14

0-17

0-7

169.ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

выполнение плана посещений

качественное и сбалансированное питание в стационаре

удовлетворение пожеланий родственников пациента

смертность населения в трудоспособном возрасте

170.УМЕНЬШЕНИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ

финансовой дисциплины

санитарно-эпидемиологического режима

стандартов медицинской помощи

трудового законодательства

171.СВЕДЕНИЯ О СПЕЦИАЛИЗАЦИИ, КВАЛИФИКАЦИИ И СЕРТИФИКАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА УКАЗЫВАЮТ В ФОРМЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ

№47 «Сведения о сети и деятельности медицинской организации»

№14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»

№30 «Сведения о медицинской организации»

№12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»

172.ПРИ НАЧИСЛЕНИИ ОПЛАТЫ ТРУДА МЕДИЦИНСКОМУ РАБОТНИКУ НОЧНЫМ СЧИТАЕТСЯ ВРЕМЯ С \_\_\_\_\_ ЧАСОВ ВЕЧЕРА ДО \_\_\_\_\_\_\_ ЧАСОВ УТРА

9; 5

10; 6

12; 8

11;7

173.УЧРЕДИТЕЛЕМ ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

субъект Российской Федерации

Российская Федерация

муниципальное образование

Российская ассоциация медицинских работников

174.СРЕДСТВА, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫЕ ДЛЯ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ

собственными средствами страховых медицинских организаций

временно свободными средствами территориальных фондов обязательного медицинского страхования

средствами целевого финансирования

временно свободными средствами Федерального фонда обязательного медицинского страхования

175.ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, СОЗДАНИЕ ОФИЦИАЛЬНОГО САЙТА В СЕТИ «ИНТЕРНЕТ» ЯВЛЯЕТСЯ

желательным

необходимым

не обязательным

обязательным

176.ПОДГОТОВЛЕННЫЙ ДЛЯ ЖУРНАЛИСТОВ ПРЕСС-РЕЛИЗ О ПЛАНИРУЕМОМ МЕРОПРИЯТИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖЕН СОДЕРЖАТЬ ИНФОРМАЦИЮ О

представителях СМИ, приглашенных на мероприятие

количестве участников

запрете видео и аудио-записи

дате, времени и месте проведения

177.ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ МЕЖДУНАРОДНОГО СТАНДАРТА КАЧЕСТВА ИСО-9000 ЯВЛЯЕТСЯ

удовлетворение пожеланий родственников пациента

ориентация на потребности клиента

постоянное информирование о своей деятельности средств массовой информации

качественное и сбалансированное питание в стационаре

178.ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ВЕСЬ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ БЫЛ ВОВЛЕЧЕН В ПРОЦЕСС ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ДОЛЖНА ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ СИСТЕМА

участия и санкционирования

принуждения и наказания

мотивации и стимулирования

мониторинга и контроля

179.ИНФОРМАЦИЯ, ПОЛУЧЕННАЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ДОВОДИТСЯ ДО СВЕДЕНИЯ

пациентов, их законных представителей и родственников

руководителей и работников медицинской организации

средств массовой информации, в том числе в информационно-коммуникационной сети интернет

председателя и членов первичной профсоюзной организации

180.К СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОМУ МЕТОДУ В УПРАВЛЕНИИ ОТНОСЯТ

денежное поощрение

распорядительство

убеждение

выговор

181.В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕНЕДЖЕРОВ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ВАЖНАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ

формированию стратегии развития

постановке глобальных задач

работе с людьми, межличностным отношениям, техническому исполнению

управлению работой других менеджеров, решению наиболее важных задач

182.НА ДОЛЖНОСТЬ ГЛАВНОГО ВРАЧА СТАНЦИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАЗНАЧАЕТСЯ СПЕЦИАЛИСТ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы

скорая медицинская помощь

организация здравоохранения и общественное здоровье

анестезиология-реаниматология

183.ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО ВРАЧА ПО ОТНОШЕНИЮ К РУКОВОДИТЕЛЮ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЕТСЯ \_\_\_\_\_\_\_ УПРАВЛЕНИЯ

объектом

субъектом

уровнем

звеном

184.КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, ВКЛЮЧАЮЩИХ МЕДИЦИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА, МЕРОПРИЯТИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА И УХОД, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫЕ В ЦЕЛЯХ УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ НЕИЗЛЕЧИМО БОЛЬНЫХ ГРАЖДАН, ОТНОСЯТ К\_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

амбулаторной

неотложной

скорой

паллиативной

185.СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ БЕЗ НАПРАВЛЕНИЯ ВРАЧА

в экстренной или неотложной форме

инвалидам 1 группы

ветеранам войны

детям до 7 лет

186.ЕСЛИ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК РАБОТАЕТ В ВЫХОДНОЙ ДЕНЬ СОГЛАСНО ГРАФИКУ СМЕННОСТИ, ЭТОТ ДЕНЬ ОПЛАЧИВАЕТСЯ ЕМУ В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ РАЗМЕРЕ \_\_\_\_\_\_\_ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ВЫХОДНОГО

обычном; с

двойном; с

обычном; без

двойном; без

187.ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АТТЕСТАЦИИ МЕДИЦИНСКИМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ РАБОТНИКАМ ПРЕДУСМОТРЕНО ПРИСВОЕНИЕ

разряда

звания

тарифного уровня

квалификационной категории

188.РУКОВОДИТЕЛЬ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ УТВЕРЖДАЕТ ДЛЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО КАЗЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

коллективный договор

смету

штатное расписание

режим работы

189.ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОТЫ ПО СОВМЕСТИТЕЛЬСТВУ ДЛЯ ВРАЧЕЙ И СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА НЕ МОЖЕТ ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_\_\_\_ МЕСЯЧНОЙ НОРМЫ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ, ИСЧИСЛЕННОЙ ИЗ УСТАНОВЛЕННОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ РАБОЧЕЙ НЕДЕЛИ

половины

полной

четверти

трети

190.ЕСЛИ ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ МЕЖДУ ПОТРЕБИТЕЛЕМ И ИСПОЛНИТЕЛЕМ, ТО ЕГО СОСТАВЛЯЮТ В \_\_\_\_ ЭКЗЕМПЛЯРАХ)

4

3

5

2

191.ДОГОВОР СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ С МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ СЧИТАЕТСЯ ЗАКЛЮЧЕННЫМ С МОМЕНТА

получения СМО и МО лицензии

перечисления СМО аванса МО

получения от МО списка застрахованных

подписания договора

192.К ЧИСЛУ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ, ОТНОСИТСЯ

фельдшерско-акушерский пункт

консультативная поликлиника многопрофильного стационара

консультативное отделение онкологического диспансера

домовое хозяйство

193.ПОД ПЕРСОНАЛЬНЫМИ ДАННЫМИ ПОНИМАЮТ

только сведения о расовой и национальной принадлежности физического лица

любую информацию, относящуюся прямо или косвенно к субъекту персональных данных

только информацию о частной жизни физического лица, доступ к которой он решил ограничить

только сведения о религиозных убеждениях, политических взглядах физического лица

194.ПРОЦЕНТ ОХВАТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ МЕДИЦИНСКИМИ ОСМОТРАМИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ КРИТЕРИЕМ \_\_\_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

доступности

выполнения порядков

результативности

экономической эффективности

195.ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ

количества проведенных профилактических осмотров несовершеннолетних

выполнения функции врачебной должности

выполнения плана посещений

досуточной летальности

196.В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 18.07.2011 ГОДА № 223-ФЗ «О ЗАКУПКАХ ТОВАРОВ, РАБОТ, УСЛУГ ОТДЕЛЬНЫМИ ВИДАМИ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ» В ГОСУДАРСТВЕННОМ ИЛИ МУНИЦИПАЛЬНОМ БЮДЖЕТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ПОЛОЖЕНИЕ О ЗАКУПКАХ УТВЕРЖДАЕТ

учредитель

руководитель

уполномоченный орган исполнительной власти субъекта РФ

контрактное агентство

197.В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ВСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ТЕХНИКА ДОЛЖНА ИМЕТЬ РЕГИСТРАЦИОННОЕ УДОСТОВЕРЕНИЕ, ВЫДАННОЕ

Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения

Федеральным медико-биологическим агентством

метрологической государственной службой

Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей

198.МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ОКАЗЫВАЕТСЯ БЕЗОТЛАГАТЕЛЬНО И БЕСПЛАТНО МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ

независимо от форм собственности

только автономной

только бюджетной

только государственной

199.ТА ЧАСТЬ НОРМИРОВАННОГО СТРАХОВОГО ЗАПАСА ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, КОТОРАЯ СФОРМИРОВАНА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ОТ ПРИМЕНЕНИЯ САНКЦИЙ К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ, МОЖЕТ БЫТЬ НАПРАВЛЕНА НА

оплату санаторно-курортного лечения медицинских работников

льготное лекарственное обеспечение граждан

дополнительное профессиональное образование медицинских работников по программам повышения квалификации

приобретение технических средств реабилитации для пациентов, признанных инвалидами в установленном порядке

200.ЕЖЕГОДНЫЕ ОТЧЕТЫ О СВОЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБЯЗАНО ПУБЛИКОВАТЬ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

автономное

частное

казенное

бюджетное

201.ДЛЯ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ИЛИ НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ ПАЦИЕНТ

должен получить направление любой медицинской организации, находящейся поблизости

должен получить направление от участкового врача по месту прикрепления

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

должен иметь решение врачебной комиссии

202.НОМЕРОМ СТАТИСТИЧЕСКОЙ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ «МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ» ЯВЛЯЕТСЯ

025/у

076/у

058/у

089/у

203.СРОКИ ОЖИДАНИЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ С МОМЕНТА ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ НЕ ДОЛЖНЫ ПРЕВЫШАТЬ (В ЧАСАХ)

2

2,5

3

3,5

204.ОБРАБОТКА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С СОГЛАСИЯ

учредителя медицинской организации

Пенсионного фонда Российской Федерации

территориального фонда обязательного медицинского страхования

субъекта персональных данных

205.ОБЩЕПРОФИЛЬНАЯ ВРАЧЕБНАЯ ВЫЕЗДНАЯ БРИГАДА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ \_\_\_\_\_\_\_\_\_, ФЕЛЬДШЕРА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (МЕДИЦИНСКУЮ СЕСТРУ) И ВОДИТЕЛЯ

врача общей практики (семейного)

врача скорой медицинской помощи

врача-терапевта

врача – анестезиолога-реаниматолога

206.СВЕДЕНИЯ О МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПАЛЛИАТИВНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, ДОВОДЯТСЯ ДО ГРАЖДАН ПУТЕМ РАЗМЕЩЕНИЯ СВЕДЕНИЙ

по радио

в газетах

в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

в научно-популярных медицинских журналах

207.ПОД ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ В СИСТЕМЕ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОНИМАЮТ

соотношение между достигнутыми результатами и затраченными ресурсами

соответствие качества медицинской помощи ожиданиям пациента

способность оказывать медицинскую помощь с минимальными рисками для пациента

степень достижения запланированных результатов

208.ОТСУТСТВИЕ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ В КАБИНЕТЕ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ

порядков оказания медицинской помощи

санитарно-эпидемиологического режима

трудового законодательства

финансовой дисциплины

209.ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ИМЕЕТ ФОРМУ №

097/у

112/у

111/у

107/у

210.В СЛУЧАЕ СМЕРТИ БЛИЗКИХ РОДСТВЕННИКОВ РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ПРЕДОСТАВИТЬ РАБОТНИКУ ОТПУСК БЕЗ СОХРАНЕНИЯ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ НА СРОК ДО \_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ

7

14

5

10

211.ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ СИСТЕМЫ КАЧЕСТВА ИСО-9000 ЯВЛЯЕТСЯ НЕПРЕРЫВНОЕ СТРЕМЛЕНИЕ К

улучшению качества продукции

экономии финансовых ресурсов

наращиванию материальных затрат

сокращению материальных затрат

212.ПРИСВОЕННАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ КАТЕГОРИЯ ДЕЙСТВИТЕЛЬНА НА ВСЕЙ ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_ ЛЕТ СО ДНЯ ИЗДАНИЯ РАСПОРЯДИТЕЛЬНОГО АКТА О ПРИСВОЕНИИ

трех

девяти

пяти

семи

213.ВЕДЕНИЕ РЕГИОНАЛЬНОГО СЕГМЕНТА ЕДИНОГО РЕГИСТРА ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

медицинская организация

федеральный фонд обязательного медицинского страхования

территориальный фонд обязательного медицинского страхования

страховая медицинская организация

214.МЕСТНАЯ АДМИНИСТРАЦИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ МОЖЕТ ПРИНЯТЬ РЕШЕНИЕ О РЕОРГАНИЗАЦИИ \_\_\_\_\_\_\_\_ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

государственного автономного

государственного бюджетного

муниципального бюджетного

федерального бюджетного

215.ОСНАЩЕНИЕ КАБИНЕТА ВРАЧА В ПОЛИКЛИНИКЕ ДОЛЖНО СООТВЕТСТВОВАТЬ

клиническим рекомендациям

рекомендациям научных журналов

утвержденным порядкам оказания медицинской помощи

методическим указаниям профильных научно-исследовательских институтов

216.ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОТ 29 НОЯБРЯ 2010 ГОДА № 326-ФЗ «ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ОПРЕДЕЛЯЕТ ПРАВОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

медицинских работников

субъектов обязательного медицинского страхования

субъектов социального страхования

объектов добровольного медицинского страхования

217.ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА РАБОТНИКОВ СОСТОИТ ИЗ

статусных выплат и выплат по «эффективному контракту»

обязательных выплат и компенсаций

тарифной ставки и премиальных выплат

должностного оклада, выплат компенсационного характера и выплат стимулирующего характера

218.ПРИ СОВПАДЕНИИ ДНЯ ВЫПЛАТЫ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ С ВЫХОДНЫМ ИЛИ НЕРАБОЧИМ ПРАЗДНИЧНЫМ ДНЕМ ВЫПЛАТА ПРОИЗВОДИТСЯ

по усмотрению выборного органа первичной профсоюзной организации

накануне этого дня

после этого дня

по усмотрению работодателя

219.НАЗНАЧЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ, ОКАЗЫВАЮЩИМ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ И ПАЛЛИАТИВНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

при согласии пациента

единолично

после согласования с заведующим отделением

только с разрешения главного врача

220.ПООЩРЕНИЯ И НАГРАЖДЕНИЯ В ТРУДОВУЮ КНИЖКУ РАБОТНИКА

заносятся только на основании приказа руководителя организации

не заносятся

заносятся только при желании работника

заносятся обязательно

221.ПРИ ОКАЗАНИИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ВРЕМЯ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

4

3

2

1

222.НЕСООТВЕТСТВИЕ МАРШРУТИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ

стандартов медицинской помощи

порядков оказания медицинской помощи

санитарно-эпидемиологического режима

трудового законодательства

223.ПРОЕКТ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ РАЗРАБАТЫВАЕТ

правление территориального фонда обязательного медицинского страхования

орган управления здравоохранением субъекта Российской Федерации

комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации

страховая медицинская организация

224.ПОКАЗАТЕЛЬ УКОМПЛЕКТОВАННОСТИ ДОЛЖНОСТЕЙ ВРАЧАМИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ЧИСЛА ЗАНЯТЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ К ЧИСЛУ ШТАТНЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ

разность

отношение

сумма

произведение

225.НАРУШЕНИЯ В ФОРМУЛИРОВКЕ И ОБОСНОВАНИИ ДИАГНОЗА ЯВЛЯЮТСЯ НАРУШЕНИЯМИ

финансовой дисциплины

стандартов медицинской помощи

санитарно-эпидемиологического режима

трудового законодательства

226.С ДОЛЖНОСТНОЙ ИНСТРУКЦИЕЙ ВРАЧ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОЗНАКОМЛЕН

по требованию

в случае возникновения конфликтной ситуации

в процессе работы

при поступлении на работу

227.ВЫРАБАТЫВАТЬ И ПРОВОДИТЬ ПОЛИТИКУ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ВНЕШНЕЙ СРЕДОЙ ДОЛЖЕН \_\_\_\_\_\_ УРОВЕНЬ УПРАВЛЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИЕЙ

субъектовый

средний

высший

низший

228.СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЮТ В

санаторно-курортных организациях

стационарах

водолечебницах

фельдшерско-акушерских пунктах

229.БЕЗОПАСНОСТЬ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОЗНАЧАЕТ

соблюдение правил внутреннего распорядка

сведение к минимуму риска побочных эффектов диагностики, лечения и других проявлений ятрогении

обеспечение охраны труда медицинских работников

обеспечение противопожарной безопасности в медицинской организации

230.НЕМОТИВИРОВАННЫЙ ОТКАЗ ОТ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТНИКОМ ОБЯЗАННОСТЕЙ, ВОЗЛОЖЕННЫХ НА НЕГО ДОЛЖНОСТНОЙ ИНСТРУКЦИЕЙ, ВЛЕЧЕТ ЗА СОБОЙ

перевод на другую должность

снижение размера заработной платы

отстранение от должности

наложение дисциплинарного взыскания

231.НАЛОГОПЛАТЕЛЬЩИКОМ НАЛОГА НА ДОХОДЫ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВЫСТУПАЕТ

федеральный орган государственной власти в сфере охраны здоровья

исполнительный орган государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья

медицинский работник

государственная медицинская организация

232.ОРГАНИЗАЦИЯ И ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ОСНОВЕ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ БУДЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ С ПЕРВОГО \_\_\_\_\_\_\_\_ ГОДА

января 2021

января 2022

июля 2021

июля 2020

233.РАСПРОСТРАНЕНИЕ В СРЕДСТВАХ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ СВЕДЕНИЙ О СОСТОЯНИИ БОЛЬНОГО, НАХОДЯЩЕГО В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ВОЗМОЖНО С

уведомления учредителя медицинской организации

разрешения лечащего врача

согласия самого больного

разрешения руководителя медицинской организации

234.ДОСТУПНОСТЬ И КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

реструктуризацией коечного фонда

диспансеризацией населения

прививочной программой

организацией оказания первичной медико-санитарной помощи по принципу приближенности к месту жительства

235.СТРАХОВАТЕЛЯМИ ДЛЯ НЕРАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН ЯВЛЯЮТСЯ

органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации

муниципальные органы власти

страховые медицинские организации

индивидуальные предприниматели

236.ЛЕЧЕНИЕ В НАРУШЕНИЕ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО СТАНДАРТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОПУСКАЕТСЯ ПО МЕДИЦИНСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПО

желанию пациента

рекомендации непосредственного руководителя

решению врачебной комиссии

приказу главного врача

237.ДЛЯ ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ ОТ 18 ДО 39 ЛЕТ, ВКЛЮЧИТЕЛЬНО, ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ ОДИН РАЗ (В ГОДАХ)

полтора

три

два

четыре

238.РАСПРЕДЕЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ ПО ВОЗРАСТНЫМ ГРУППАМ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_\_\_\_ ПОКАЗАТЕЛЕМ

экстенсивным

интенсивным

наглядным

временным

239.В СООТВЕТСТВИИ С ТРУДОВЫМ КОДЕКСОМ ОПЛАТА ТРУДА В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ДОЛЖНА ПРОИЗВОДИТЬСЯ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В \_\_\_\_\_

3 недели

10 дней

1 месяц

2 недели

240.ЕСЛИ ПАЦИЕНТ, ПОЛУЧАЮЩИЙ ПАЛЛИАТИВНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, УТРАТИЛ СПОСОБНОСТЬ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ, ТО МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_ РАБОЧЕГО/РАБОЧИХ ДНЯ/ДНЕЙ С ДАТЫ ВЫЯВЛЕНИЯ ТАКОГО ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЕТ В УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ОРГАН ОБРАЩЕНИЕ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ПАЦИЕНТУ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

двух

одного

пяти

трех

241.РАБОТНИКАМ С НЕНОРМИРОВАННЫМ РАБОЧИМ ДНЕМ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ ЕЖЕГОДНЫЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ОПЛАЧИВАЕМЫЙ ОТПУСК, ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КОТОРОГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

по соглашению сторон трудового договора

Федеральным законом Российской Федерации

коллективным договором или правилами внутреннего трудового распорядка

работодателем с учетом мнения представительного органа работника

242.ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ОРГАНЫ

местного самоуправления

управления в сфере здравоохранения

государственного контроля в соответствии с их полномочиями

государственной власти субъектов Российской Федерации

243.ПРИКРЕПЛЕНИЕ ГРАЖДАНИНА, ПРОЖИВАЮЩЕГО ВНЕ ТЕРРИТОРИИ ОБСЛУЖИВАНИЯ, К МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ

допускается при наличии заявления от гражданина и с учетом рекомендуемой численности прикрепленных к медицинской организации граждан

допускается только при наличии документов от вышестоящей организации, разрешающих такое прикрепление, в каждом конкретном случае

категорически не допускается

допускается только при условии подтвержденной временной регистрации гражданина по адресу, относящемуся к территории обслуживания данной медицинской организации

244.В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ВСЕ МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ ПОДЛЕЖАТ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ

сертификации

стандартизации

нумерации

апробации

245.ЕСЛИ В КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЯХ ПО ЛЕЧЕНИЮ ОПРЕДЕЛЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ДАНО НЕСКОЛЬКО ВАРИАНТОВ ТЕРАПИИ, ТО ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ВЫБИРАТЬ МЕТОДИКИ, ИМЕЮЩИЕ УРОВЕНЬ УБЕДИТЕЛЬНОСТИ РЕКОМЕНДАЦИЙ \_\_\_ И ДОСТОВЕРНОСТИ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ \_\_\_

А; 1

D; 4

В; 2

С; 3

246.ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_\_\_\_ СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ

10 000

1000

100

1 000 000

247.ПАЦИЕНТ ДВА РАЗА ВЫЗЫВАЛ ВРАЧА НА ДОМ, ТРИ РАЗА БЫЛ В ПОЛИКЛИНИКЕ ПО ПОВОДУ ОСТРОГО РЕСПИРАТОРНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ТО ЕСТЬ ВЫПОЛНИЛ \_\_\_\_\_ ОБРАЩЕНИЕ

5

1

2

4

248.ДО ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ИСПОЛНИТЕЛЬ В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ УВЕДОМЛЯЕТ ПОТРЕБИТЕЛЯ О ТОМ, ЧТО НЕСОБЛЮДЕНИЕ РЕКОМЕНДАЦИЙ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА, МОЖЕТ

снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги

увеличить стоимость услуги

привести к отказу в предоставлении услуг при повторном обращении потребителя

привести к расторжению договора

249.ОПЛАТА ОТПУСКА ПРОИЗВОДИТСЯ НЕ ПОЗДНЕЕ ЧЕМ ЗА \_\_\_\_\_ ДНЯ/ДНЕЙ ДО ЕГО НАЧАЛА

5

3

4

6

250.ДОХОДЫ, ПОЛУЧЕННЫЕ ОТ ВНЕБЮДЖЕТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КАЗЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

расходуются казенным учреждением только на основные средства

расходуются казенным учреждением только на лекарственные средства

расходуются казенным учреждением только на заработную плату

поступают в бюджет субъекта Российской Федерации

251.НА ПРАВЕ ОПЕРАТИВНОГО УПРАВЛЕНИЯ БЮДЖЕТНОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕРЕДАЮТ

мягкий инвентарь

лекарственные средства

имущество

земельный участок

252.ЗАЩИТА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ОТ НЕПРАВОМЕРНОГО ИХ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИЛИ УТРАТЫ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

Федеральной службой безопасности

вышестоящей организацией

работодателем

самим работником

253.ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ С ВЫСШИМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ ОТЧЕТ ДОЛЖЕН СОДЕРЖАТЬ АНАЛИЗ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЗА ПОСЛЕДНИЙ/ПОСЛЕДНИЕ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ГОД/ГОДА РАБОТЫ

1

4

2

3

254.ВСЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ В РОССИИ ОБЯЗАНЫ ВЫПОЛНЯТЬ

порядки, стандарты, клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи

методические рекомендации, указания, письма

наказы депутатов органов местного самоуправления

региональные медико-экономические стандарты

255.НАЛИЧИЕ НЕОБХОДИМОГО КОЛИЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ И УРОВЕНЬ ИХ КВАЛИФИКАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

соблюдение врачебной тайны

приоритет профилактики в сфере охраны здоровья

достоверность статистических данных

доступность и качество медицинской помощи

256.ТРЕТЬЕЙ СТУПЕНЬЮ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ЭКСПЕРТИЗА НА УРОВНЕ

заведующих отделениями

врачебной комиссии

практикующих врачей

заместителей главного врача

257.ОСНОВНЫМ РАЗДЕЛОМ РАБОТЫ ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ЦЕНТРАЛЬНОЙ РАЙОННОЙ БОЛЬНИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ

обобщение статистических данных о состоянии здоровья населения и деятельности медицинских организаций района

санитарно-просветительная работа

организация лечебной деятельности

планирование санитарно-противоэпидемических мероприятий в районе

258.В СООТВЕТСТВИИ С КЛИНИЧЕСКИМИ РЕКОМЕНДАЦИЯМИ ПРИ ВЫБОРЕ МЕТОДИКИ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ МЕТОДИКИ, ИМЕЮЩИЕ УРОВЕНЬ УБЕДИТЕЛЬНОСТИ РЕКОМЕНДАЦИЙ \_\_\_\_ И ДОСТОВЕРНОСТИ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ \_\_\_\_\_

В; 2

С; 4

С; 3

А; 1

259.УЧЕТ ПАЦИЕНТОВ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ, ВЕДЕТСЯ НА УРОВНЕ

субъекта Российской Федерации

города

поликлиники

федерального округа

260.СТРУКТУРА ТАРИФА НА ОПЛАТУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ БАЗОВОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ

Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ»

Правилами обязательного медицинского страхования

Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

261.БАЗОВАЯ ПРОГРАММА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ УТВЕРЖДАЕТСЯ

Федеральным фондом социального страхования

Правительством Российской Федерации

Федеральным фондом обязательного медицинского страхования

территориальным фондом обязательного медицинского страхования

262.УТВЕРЖДЕННЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПЕРЕСМАТРИВАЮТ КАК МИНИМУМ ОДИН РАЗ В (В ГОДАХ)

6

4

5

3

263.СОГЛАСНО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ МЕДИЦИНСКАЯ ТЕХНИКА ИМЕЕТ РЕГИСТРАЦИОННОЕ УДОСТОВЕРЕНИЕ, ВЫДАННОЕ

главным научным метрологическим центром

Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения

региональным центром метрологии

264.МЕТОДОМ РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТОВ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩИМ ПРИНЯТИЕ ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ДРУГОЙ СТОРОНЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

компромисс

сглаживание

уклонение

принуждение

265.ОПТИМАЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ РЕСУРСОВ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ УРОВНЯ УПРАВЛЕНИЯ

тактического

оперативного

дивизионального

стратегического

266.ДАННЫЕ О СОСТАВЕ ПАЦИЕНТОВ В СТАЦИОНАРЕ, СРОКАХ И ИСХОДАХ ЛЕЧЕНИЯ ЗАПОЛНЯЮТСЯ В ФОРМЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ

№47 «Сведения о сети и деятельности медицинской организации»

№14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»

№12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»

№30 «Сведения о медицинской организации»

267.ПОД НОРМОЙ УПРАВЛЯЕМОСТИ ПОНИМАЮТ ЧИСЛО

занятых должностей

сотрудников, объединенных для выполнения поставленных перед ними рабочих задач

руководителей в организации

сотрудников, непосредственно подчиненных одному руководителю

268.БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВПРАВЕ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ИНЫЕ ВИДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ ОСНОВНЫМИ, ЕСЛИ ЭТО

служит достижению целей, ради которых оно создано

способствует повышению рейтинга учреждения

компенсирует недостаточное финансирование

приносит дополнительный доход учреждению

269.НА ОСНОВАНИИ БЮДЖЕТНОЙ СМЕТЫ ФИНАНСИРУЕТСЯ \_\_\_\_\_\_\_ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

автономное

казенное

государственное

бюджетное

270.ПОД ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТОЙ ПОНИМАЮТ

вознаграждение за труд в зависимости от квалификации работника, сложности, количества, качества и условий выполняемой работы

систему отношений, связанных с обеспечением установления и осуществления работодателем выплат работникам за их труд

компенсацию работнику затраченного труда на выполнение определённой работы в интересах работодателя

денежное возмещение работодателем затраченного работником труда без оценки его качества

271.ПОД ПРОВОДИМЫМ С ОПРЕДЕЛЕННОЙ ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ ОБСЛЕДОВАНИЕМ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, В ЦЕЛЯХ СВОЕВРЕМЕННОГО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ, ПОНИМАЮТ

экспертизу

скрининг

медицинское освидетельствование

диспансерное наблюдение

272.МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ВКЛЮЧАЮЩАЯ МЕДИЦИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА, МЕРОПРИЯТИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА И УХОД, В ЦЕЛЯХ УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ НЕИЗЛЕЧИМО БОЛЬНЫХ ГРАЖДАН, ЯВЛЯЕТСЯ

высокотехнологичной

скорой

паллиативной

первичной медико-санитарной

273.В ГОСУДАРСТВЕННЫХ И МУНИЦИПАЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЛАНИРОВАНИЕ ЗАКУПОК ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПОСРЕДСТВОМ ФОРМИРОВАНИЯ, УТВЕРЖДЕНИЯ И ВЕДЕНИЯ

бюджетной сметы

плана финансово-хозяйственной деятельности

плана финансовых расходов

планов-графиков

274.ПРОЦЕСС ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ НАЧИНАЕТСЯ С

постановки управленческих целей

формулировки миссии организации

определения лица, ответственного за приятие решений

выявления проблемы

275.МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИСВАИВАЕТСЯ СТАТУС КЛИНИЧЕСКОЙ, ЕСЛИ НА БАЗЕ ОРГАНИЗАЦИИ

ведется научно-исследовательская деятельность

проводятся клинические испытания

проводится подготовка информационно-аналитических материалов

осуществляется практическая подготовка медицинских работников

276.ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ СИСТЕМЫ КАЧЕСТВА ИСО-9000 ЯВЛЯЕТСЯ

удовлетворение пожеланий родственников пациента

экономия финансовых средств

подчинение меньшинства большинству

безусловное лидерство руководителя

277.ЕСЛИ СРЕДНЯЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕБЫВАНИЯ ПАЦИЕНТА НА КОЙКЕ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ, ТО ОБОРОТ КОЙКИ

увеличивается

снижается

сначала увеличивается, а затем снижается

не меняется

278.ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОВЕРКИ СОБЛЮДЕНИЯ НОРМ ТРУДОВОГО ПРАВА ПРОВЕРЯЮЩИЙ ОБЯЗАН ПРЕДЪЯВИТЬ РАБОТОДАТЕЛЮ СЛУЖЕБНОЕ УДОСТОВЕРЕНИЕ И

распоряжение о проведении проверки

регламент проверки

паспорт

направление на проверку

279.ЛИЦЕНЗИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСИТСЯ К ФОРМЕ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

ведомственного

постоянного

государственного

внутреннего

280.В ОРГАНИЗАЦИЮ ИЗ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ СРЕДИ ПРОЧЕГО ПОСТУПАЮТ

директивные указания

методы управления

отчетные данные

цели

281.НА ДОЛЖНОСТЬ ЗАВЕДУЮЩЕГО СТАЦИОНАРНОГО ОТДЕЛЕНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАЗНАЧАЕТСЯ СПЕЦИАЛИСТ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

анестезиология-реаниматология

терапия

скорая медицинская помощь

хирургия

282.ДОХОДЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПОСТУПАЮТ В РАСПОРЯЖЕНИЕ

муниципального образования

Правительства Российской Федерации

автономного учреждения

субъекта Российской Федерации

283.ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ЛЮБЫХ ВИДОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА НОСЯТ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ХАРАКТЕР ДЛЯ ИСПОЛНЕНИЯ ЮРИДИЧЕСКИМИ И ФИЗИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ

избирательный

консультативный

рекомендательный

обязательный

284.ЛИЦУ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕМУ УХОД, КОМПЕНСАЦИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ У ИНВАЛИДА \_\_\_\_\_\_\_ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ

первой

третьей

второй

четвертой

285.В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ И ПОСЕЛКАХ ГОРОДСКОГО ТИПА ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОТЫ ПО СОВМЕСТИТЕЛЬСТВУ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ БОЛЕЕ \_\_\_\_ ЧАСОВ В НЕДЕЛЮ

32

39

36

16

286.ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ И ОПЛАТА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КОДЕКСОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

трудовым

уголовным

семейным

гражданским

287.ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

регулярная смена кадров

ориентация на потребителя

быстрый успех

финансовая выгода

288.ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОТРУДНИКОВ ДОЛЖНОСТНЫМИ ИНСТРУКЦИЯМИ ВОЗЛОЖНА НА

начальника отдела кадров

руководителя медицинской организации

главную медицинскую сестру

заведующего структурным подразделением

289.АВТОРИТАРНЫЙ СТИЛЬ РУКОВОДСТВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

почти полной свободой для подчиненных в выборе рабочих задач и их решении

достаточным объемом власти для навязывания своей воли исполнителям

незначительным уровнем контроля

созданием климата, где люди мотивируют себя сами

290.ПОД ЦЕНТРАЛИЗАЦИЕЙ В УПРАВЛЕНИИ ПОНИМАЮТ

четкое выполнение задач из центра управления

предоставление подчиненному полной свободы действий

передачу прав и ответственности на нижестоящие уровни управления

следование принципу преемственности

291.ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ ПРЕДОСТАВЛЯЮТ НА ОСНОВАНИИ ДОГОВОРОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДОГОВОРОВ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

коллективного

добровольного

обязательного

коммерческого

292.ПОСЛЕ КАЖДОГО ДНЯ СДАЧИ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ РАБОТНИКУ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ

материальная компенсация

дополнительный день отдыха

право на внеочередное повышение квалификации

моральное поощрение

293.КРИТЕРИЕМ КАЧЕСТВА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РОДИЛЬНОГО ДОМА ЯВЛЯЕТСЯ

индекс здоровья детей

оборот койки в родильном доме

занятость койки в родильном доме

доля семейно-ориентированных родов в общем количестве принятых родов

294.ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВЫПОЛНЕНИЕ РЕГЛАМЕНТА РАБОТЫ ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ ОБСЛУЖИВАНИЮ И ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ ЭКСПЛУАТАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ НЕСЕТ

главная медицинская сестра

врач, работающий на оборудовании

штатный инженер по медицинскому оборудованию

руководитель медицинской организации

295.ЕСЛИ УСЛОВИЯ ЭКСПЕРИМЕНТОВ НЕОДНОРОДНЫ, ТО

результаты надо усреднить

это не влияет на результат сравнения исходов

дальнейшие исследования не следует проводить

нельзя сравнивать их исходы

296.ЗАЩИТА ПРАВ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА ПОЛУЧЕНИЕ КАЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОГРАММЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАННОСТЬЮ

страховой медицинской организации

суда

медицинского учреждения

прокуратуры

297.РЕЗУЛЬТАТОМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СУБЪЕКТА УПРАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

целеполагание

информация

повышение качества жизни пациента

управленческое решение

298.АТТЕСТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

лицензирования профессиональной деятельности

определения уровня квалификации специалиста и соответствия его профессионально-должностным требованиям

определения готовности специалиста к самостоятельной деятельности

определения разряда оплаты труда работника

299.ОСНОВНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ КАК ОТКРЫТОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

способность адаптировать методы управления к изменяющимся условиям внешнего окружения

сильное лидерство

обмен ресурсами с внешней средой

правильный подбор персонала

300.ПЕРСОНАЛЬНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА СВОЕВРЕМЕННОСТЬ ВЫПЛАТЫ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ НЕСЕТ \_\_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

начальник отдел кадров

председатель первичной профсоюзной организации

руководитель

главный бухгалтер

301.ЗА СОВЕРШЕНИЕ ДИСЦИПЛИНАРНОГО ПРОСТУПКА, ТО ЕСТЬ НЕИСПОЛНЕНИЕ ИЛИ НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ИСПОЛНЕНИЕ РАБОТНИКОМ ПО ЕГО ВИНЕ ВОЗЛОЖЕННЫХ НА НЕГО ТРУДОВЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ, РАБОТОДАТЕЛЬ ИМЕЕТ ПРАВО ПРИМЕНИТЬ ДИСЦИПЛИНАРНЫЕ ВЗЫСКАНИЯ В ВИДЕ

удержания из заработной платы

смены места работы по инициативе работодателя

замечания, выговора, увольнения по соответствующим основаниям

пересмотра должностной инструкции в течение двух месяцев после дисциплинарного проступка

302.ДОЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ, КОТОРЫМ ПРОВЕДЕНА ТРОМБОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ В ПЕРВЫЕ 6 ЧАСОВ, ЯВЛЯЕТСЯ КРИТЕРИЕМ

экономической эффективности

качества медицинской помощи

открытости системы здравоохранения

укомплектованности медицинскими кадрами

303.ПО ЗАПРОСУ РЕДАКЦИИ СМИ ИНФОРМАЦИЮ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДОЛЖЕН ПРЕДОСТАВЛЯТЬ

работник, сфера деятельности которого отражена в запросе

представитель пресс-службы медицинской организации

руководитель или уполномоченное им лицо

заведующий отделением медицинской статистики

304.СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ЦЕЛОМ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ УРОВНЯ УПРАВЛЕНИЯ

тактического

стратегического

оперативного

функционального

305.ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКАМИ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ РАБОТНИКИ ПРОХОДЯТ

аттестацию

лицензирование

аккредитацию

сертификацию

306.ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ СПЕЦИАЛИСТ, ПРЕТЕНДУЮЩИЙ НА ПОЛУЧЕНИЕ ПЕРВОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ, ДОЛЖЕН ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ В СОВРЕМЕННОЙ НАУЧНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ И

владеть навыками анализа количественных и качественных показателей работы

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

проводить расчет показателей общественного здоровья

уметь квалифицированно провести анализ показателей профессиональной деятельности

307.СТРУКТУРУ СЛУЖБЫ ОХРАНЫ ТРУДА ОРГАНИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

комитет (комиссия) по охране труда

государственный инспектор труда

работодатель

профсоюзная организация

308.ПЕРЕЧЕНЬ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ОПРЕДЕЛЯЕТ

Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Пенсионный фонд Российской Федерации

Правительство Российской Федерации

309.ОТСУТСТВИЕ НЕОБХОДИМЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, КОНСУЛЬТАЦИЙ ВРАЧЕЙ-СПЕЦИАЛИСТОВ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ

санитарно-эпидемиологического режима

стандартов медицинской помощи

финансовой дисциплины

трудового законодательства

310.К ЭКСПЛУАТАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ ДОПУСКАЮТСЯ ТОЛЬКО СОТРУДНИКИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ПРОШЕДШИЕ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ПО ПРАВИЛАМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

проверку

инструктаж

собеседование

экзамен

311.НОРМАТИВЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГРАЖДАН РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ РЕГЛАМЕНТИРУЮТСЯ

нормативно-правовыми актами органов местного самоуправления

Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Федеральными законами

Конституцией Российской Федерации

312.СОВЕЩАНИЕ НЕСКОЛЬКИХ ВРАЧЕЙ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА, НАЗЫВАЕТСЯ

планеркой

консилиумом

референдумом

конференцией

313.ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ ПАЦИЕНТАМ ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ НА ОСНОВАНИИ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРОГРАММ, А ТАКЖЕ НА ОСНОВАНИИ

клинико-функциональных данных

заключения медико-социальной экспертизы

личных пожеланий пациента

договора о предоставлении социального обслуживания

314.ПОД ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИЕЙ В УПРАВЛЕНИИ ПОНИМАЮТ

предоставление подчиненному полной свободы действий

соблюдение принципа преемственности

передачу прав и ответственности на нижестоящие уровни управления

четкое выполнение задач из центра управления

315.МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ, ОБЯЗАНЫ РАЗМЕСТИТЬ ИНФОРМАЦИЮ ДЛЯ ПОТРЕБИТЕЛЯ НА СВОЕМ САЙТЕ В СЕТИ «ИНТЕРНЕТ» И

на рекламных щитах

на информационных стендах (стойках)

в печатных СМИ

на фасаде медицинской организации

316.К ВНЕРЕАЛИЗАЦИОННЫМ ДОХОДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТ ДОХОДЫ, ПОЛУЧЕННЫЕ В ВИДЕ СРЕДСТВ ПОЛУЧАЕМЫХ

от граждан за оказание санитарно-эпидемиологических услуг

от сдачи имущества в аренду (субаренду)

на осуществление медицинской деятельности в системе обязательного медицинского страхования

от граждан за оказание услуг по диагностике, профилактике и лечению (платных услуг)

317.РАБОТНИКИ ПРЕДПЕНСИОННОГО ВОЗРАСТА (5 ЛЕТ ДО НАСТУПЛЕНИЯ ПЕНСИИ) ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ИМЕЮТ ПРАВО НА ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ РАБОТЫ ОДИН РАЗ В ГОД НА \_\_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЯ

5

2

3

4

318.ДОЛЖНОСТНАЯ ИНСТРУКЦИЯ ДОЛЖНА ХРАНИТЬСЯ

у главной медицинской сестры

в кадровой службе и у работника

у старшей медицинской сестры структурного подразделения

на рабочем месте работника и у главного врача

319.ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ СИСТЕМЫ КАЧЕСТВА ИСО-9000 ЯВЛЯЕТСЯ

распределение задач по времени в зависимости от их срочности

объединение процесса производства в один этап

расчленение процесса производства на конкретные этапы и составляющие

назначение ответственных за каждый этап производства

320.ПРИ НАЛИЧИИ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ВРАЧА-ОНКОЛОГА О НЕОБХОДИМОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ СИМПТОМАТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ВЗРОСЛЫМ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ВЫДАЕТСЯ

врачебной комиссией

консилиумом врачей

комиссией по медико-социальной экспертизе

врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейный врач), фельдшером, врачом-специалистом

321.ОПЕРАТИВНОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

заведующего отделением

главного бухгалтера

руководителя

заместителя главного врача

322.ПОЛНОМОЧИЯ РОСЗДРАВНАДЗОРА ВКЛЮЧАЮТ

проведение мероприятий по выявлению и устранению влияния особо опасных факторов физической, химической и биологической природы на здоровье работников и населения

создание и ведение единой базы данных по осуществлению мероприятий, связанных с обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов

государственный контроль за обращением медицинских изделий, государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности, государственный контроль при обращении лекарственных средств

регистрацию лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов

323.ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ОКАЗЫВАЮТ В ФОРМЕ

плановой

скорой

неотложной

экстренной

324.МЕРОПРИЯТИЯ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ НАРУШЕНИЙ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ОЦЕНКА СВОЕВРЕМЕННОСТИ ЕЁ ОКАЗАНИЯ, ПРОВОДИТСЯ В РАМКАХ ЭКСПЕРТИЗЫ

медико-экономической

качества медицинской деятельности

медико-социальной

качества медицинской помощи

325.ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ, СПЕЦИАЛИСТ, ПРЕТЕНДУЮЩИЙ НА ПОЛУЧЕНИЕ ВТОРОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ, ДОЛЖЕН ИМЕТЬ СТАЖ РАБОТЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ (В ДОЛЖНОСТИ) НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ЛЕТ

четырех

семи

пяти

трех

326.МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ЛИЦО, НЕЗАВИСИМО ОТ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ФОРМЫ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЕ В КАЧЕСТВЕ ОСНОВНОГО (УСТАВНОГО) ВИДА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

юридическое

коммерческое

физическое

гражданское

327.ТРЕХУРОВНЕВАЯ СИСТЕМА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ, ВЕДОМСТВЕННЫЙ И \_\_\_\_\_\_\_\_ КОНТРОЛЬ

внутренний

ежеквартальный

эффективный

страховой

328.ПЕРВИЧНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ В

стационарах

амбулаториях

поликлиниках

хосписах

329.ДВИЖИМОЕ ИМУЩЕСТВО, БЕЗ КОТОРОГО ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ БЮДЖЕТНЫМ УЧРЕЖДЕНИЕМ СВОЕЙ УСТАВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ БУДЕТ СУЩЕСТВЕННО ЗАТРУДНЕНО, СЧИТАЕТСЯ

уставным

важным

необходимым

особо ценным

330.В СООТВЕТСТВИИ С КЛИНИЧЕСКИМИ РЕКОМЕНДАЦИЯМИ ПРИ ВЫБОРЕ МЕТОДИКИ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА НАИМЕНЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ МЕТОДИКИ, ИМЕЮЩИЕ УРОВЕНЬ УБЕДИТЕЛЬНОСТИ РЕКОМЕНДАЦИЙ \_\_\_\_ И ДОСТОВЕРНОСТИ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

В; 1

С; 3

А; 1

А; 2

331.СОВРЕМЕННУЮ КОНЦЕПЦИЮ, ПРЕДПОЛАГАЮЩУЮ ПРИМЕНЕНИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ ТОЛЬКО ТЕХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОТОРЫХ ДОКАЗАНА В ВЫСОКОКАЧЕСТВЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ, НАЗЫВАЮТ

доказательной медициной

клинической экспертизой

общественным здравоохранением

медицинской статистикой

332.ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ СИСТЕМЫ КАЧЕСТВА ИСО-9000 ЯВЛЯЕТСЯ ПОНИМАНИЕ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ КАК СИСТЕМЫ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ЭЛЕМЕНТОВ

соединенных

изолированных

взаимосвязанных

структурированных

333.РАСПОРЯЖАТЬСЯ ДОХОДАМИ ОТ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СОБСТВЕННИК ИМУЩЕСТВА АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

имеет право в размере равном 10% от оборотных средств

не имеет права

имеет право в размере равном 10% от стоимости имуществ

имеет право в размере равном 10% от прибыли

334.ПРИ СМЕНЕ СОБСТВЕННИКА ОРГАНИЗАЦИИ НОВЫЙ СОБСТВЕННИК ИМЕЕТ ПРАВО РАСТОРГНУТЬ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР С

работниками, имеющими дисциплинарные взыскания

начальником отела кадров

работающими по совместительству

руководителем организации, его заместителями и главным бухгалтером

335.ПОД БЕЗОПАСНЫМИ ПОНИМАЮТ ТАКИЕ УСЛОВИЯ ТРУДА, ПРИ КОТОРЫХ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА РАБОТАЮЩИХ ВРЕДНЫХ И (ИЛИ) ОПАСНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ

исключено

соответствует утвержденным ориентировочным безопасным уровням воздействия

соответствует утвержденным уровням

не превышает рекомендованных уровней

336.ВЫСШИЙ ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ОРГАН ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИНИМАЕТ РЕШЕНИЕ О СОЗДАНИИ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

муниципального автономного

государственного автономного

муниципального бюджетного

федерального бюджетного

337.ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИНВАЛИДОВ, УЧАСТНИКОВ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ, ВОИНОВ-ИНТЕРНАЦИОНАЛИСТОВ АНАЛИЗИРУЮТ ПО ДАННЫМ ФОРМЫ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ

№30 «Сведения о медицинской организации»

№12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»

№47 «Сведения о сети и деятельности медицинской организации»

№14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»

338.ПОД РЕМОНТОМ ОБОРУДОВАНИЯ, КОТОРОЕ ВОЗМОЖНО ЗАМЕНИТЬ ДРУГИМ ОБОРУДОВАНИЕМ, ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ РЕМОНТ

плановый

несрочный

выборочный

срочный

339.ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВИДЕО- И ФОТОСЪЕМКИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЖУРНАЛИСТ ОБЯЗАН

делать это качественно и без комментариев

поставить в известность тех, кого планирует снимать

производить это незаметно для снимаемых

предварительно пройти медицинское обследование

340.ОБЪЕМ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО (МУНИЦИПАЛЬНОГО) ЗАДАНИЯ УЧРЕЖДЕНИЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗАВИСИТ ОТ

укомплектованности штатного расписания

рейтинга учреждения

типа учреждения (автономное, бюджетное)

объема оказания медицинской помощи

341.ЭЛЕКТРОННЫЙ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДОСТУПЕН ДЛЯ РАБОТОДАТЕЛЯ В СТАТУСЕ

«продлен»

«закрыт»

«открыт»

«аннулирован»

342.ПО ВИДУ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ К ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ОТНОСЯТ

противочумный центр (станция)

бюро судебно-медицинской экспертизы

центр гигиенического образования населения

больницу скорой медицинской помощи

343.ЗАВИСИМОСТЬ, ПРИ КОТОРОЙ УВЕЛИЧЕНИЕ ЗНАЧЕНИЯ ОДНОГО ПРИЗНАКА ВЕДЕТ К УВЕЛИЧЕНИЮ ВТОРОГО, ХАРАКТЕРИЗУЕТ \_\_\_\_\_\_ ВИД КОРРЕЛЯЦИОННОЙ СВЯЗИ

прямой

неполный

обратный

полный

344.ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ «СКАНДАЛЬНОЙ ИСТОРИИ» В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ПОЛУЧИВШЕЙ ОГЛАСКУ В СРЕДСТВАХ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ, РУКОВОДИТЕЛЬ ДОЛЖЕН

ничего не предпринимать

ждать распоряжений от вышестоящего руководства

срочно наказать участников скандала

незамедлительно провести служебное расследование с привлечением профессиональных медицинских ассоциаций

345.ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО УЧЕТА В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ

Правительство Российской Федерации

уполномоченный федеральный орган исполнительной власти

Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации

медицинская организация, оказавшая медицинскую помощь

346.НАПРАВЛЕНИЕ В СЛУЖЕБНЫЕ КОМАНДИРОВКИ И ПРИВЛЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН К СВЕРХУРОЧНОЙ РАБОТЕ И РАБОТЕ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ, В ВЫХОДНЫЕ И НЕРАБОЧИЕ ПРАЗДНИЧНЫЕ ДНИ

разрешаются только с согласия беременных женщин

разрешаются только с согласия выборного органа первичной профсоюзной организации

разрешаются только в связи с производственной необходимостью

запрещаются

347.С РАБОТНИКОМ, РАБОТАЮЩИМ ПО СОВМЕСТИТЕЛЬСТВУ В СВОЕМ ЖЕ УЧРЕЖДЕНИИ, ЗАКЛЮЧАЮТ \_\_\_\_\_\_ ТРУДОВЫХ ДОГОВОРА

по решению работника

3

2

1

348.К ВНУТРЕННИМ ИСТОЧНИКАМ УПРАВЛЕНЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ ОТНОСЯТ

официальные публикации

бухгалтерскую отчетность

данные промышленной разведки

клиентскую базу

349.С ВРАЧОМ, ПЕРЕВЕДЕННЫМ В УСТАНОВЛЕННОМ ПОРЯДКЕ ИЗ ДРУГОГО СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ, НА НОВОМ РАБОЧЕМ МЕСТЕ ПРОВОДИТСЯ \_\_\_\_\_\_\_ ИНСТРУКТАЖ

первичный

целевой

вводный

повторный

350.ОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РОССИИ ОТ 16.02.2009 N 45Н БЕСПЛАТНАЯ ВЫДАЧА МОЛОКА ИЛИ ДРУГИХ РАВНОЦЕННЫХ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ ПРОИЗВОДИТСЯ РАБОТНИКАМ

в дни фактической занятости на работах с вредными условиями труда

один раз в месяц по количеству календарных дней

вне зависимости от фактической занятости

в период нахождения работника на больничном

351.В СЛУЧАЕ ПРИЗНАНИЯ ГРАЖДАНИНА ИНВАЛИДОМ ДАТОЙ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ СЧИТАЕТСЯ ДАТА

вынесения решения по результатам освидетельствования гражданина в бюро МСЭ

проведения освидетельствования гражданина в бюро МСЭ

поступления в бюро МСЭ направления на медико-социальную экспертизу (заявления гражданина о проведении медико-социальной экспертизы)

указанная в направлении на МСЭ медицинской организацией

352.ОСНОВНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ

система, стратификация, исход

структура, процесс, результат

мониторинг, действие, итог

диспозиция, верификация, конечный продукт

353.СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ УЛЬТРАЗВУКОВЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ НЕ ДОЛЖНЫ ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ

18

15

21

14

354.ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ

индекса здоровья детей

количества проведенных профилактических осмотров несовершеннолетних

оборота койки

выполнения функции врачебной должности

355.ГРАЖДАНЕ, У КОТОРЫХ НЕ УСТАНОВЛЕНЫ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НО ИМЕЮТСЯ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ТАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ ВЫСОКОМ АБСОЛЮТНОМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОМ РИСКЕ, ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

IIIб

I

IIIa

II

356.ПРИМЕНЕНИЕ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

достоверность статистических данных

доступность и качество медицинской помощи

соблюдение врачебной тайны

приоритет профилактики в сфере охраны здоровья

357.ОТ ОБЪЕМА ГОСУДАРСТВЕННОГО (МУНИЦИПАЛЬНОГО) ЗАДАНИЯ УЧРЕЖДЕНИЮ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗАВИСИТ

рейтинг учреждения

объем финансового обеспечения

качество оказания медицинской помощи

укомплектованность штатного расписания

358.ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОРГАНИЗУЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИНЦИПОМ

индивидуальным

цеховым

нозологическим

территориально-участковым

359.В СЛУЧАЕ РЕГИСТРАЦИИ БРАКА РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ПРЕДОСТАВИТЬ РАБОТНИКУ ОТПУСК БЕЗ СОХРАНЕНИЯ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ НА СРОК ДО \_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ

5

7

6

10

360.ИЗЪЯТИЕ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ У ЖИВОГО ДОНОРА ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ ИНФОРМИРОВАННОГО ДОБРОВОЛЬНОГО СОГЛАСИЯ И ДОСТИЖЕНИИ ВОСЕМНАДЦАТИЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА ДОНОРА, ЕСЛИ

эпидемиологическая ситуация в регионе не будет превышать уровень предыдущего года

будет получено согласие реципиента на пересадку органов

по заключению врачебной комиссии здоровью донора не будет причинен значительный вред

родители донора дадут письменное согласие на пересадку органов и тканей

361.ДОЛЖНОСТНЫЕ ИНСТРУКЦИИ ВРАЧЕЙ И СРЕДНИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ УТВЕРЖДАЕТ

главная медицинская сестра

старшая медицинская сестра

заведующий отделением

главный врач

362.ПОД КОМПРОМИССОМ ПОДРАЗУМЕВАЮТ

использование власти для отстаивания собственной точки зрения

принятие точки зрения другой стороны, но лишь до некоторой степени

уклонение от конфликта

сглаживание конфликта

363.СОГЛАСНО ТРУДОВОМУ КОДЕКСУ РФ НОЧНЫМ ВРЕМЕНЕМ РАБОТЫ СЧИТАЕТСЯ ВРЕМЯ С (В ЧАСАХ)

19

22

23

20

364.ИНВАЛИДОМ ПРИЗНАЕТСЯ ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

временное

незначительное

стойкое

обратимое

365.ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧАМИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ЧИСЛА ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ ВРАЧЕЙ К ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ НА КОНЕЦ ГОДА

произведение

отношение

сумма

разность

366.В МЕЖДУНАРОДНОЙ СИСТЕМЕ КАЧЕСТВА ИСО-9000 ВСЕ РЕШЕНИЯ ДОЛЖНЫ ПРИНИМАТЬСЯ ТОЛЬКО НА ОСНОВЕ

консенсуса

мнения руководителя

фактов

мнения большинства

367.ОПТИМАЛЬНОЙ ФАЗОЙ ДЛЯ РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА С ПАЦИЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

спад

выдержка паузы

пик

начальная

368.ТЕМП РОСТА (СНИЖЕНИЯ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ПОСЛЕДУЮЩЕГО УРОВНЯ И ПРЕДЫДУЩЕГО

произведение

разность

сумма

процентное отношение

369.ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ СОЦИАЛЬНЫЕ СЛУЖБЫ ОКАЗЫВАЮТ ПАЦИЕНТАМ

юридическую помощь

платные медицинские услуги

дополнительные меры социальной поддержки

респираторную поддержку

370.МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ УЧРЕДИТЕЛЕМ \_\_\_\_\_\_\_ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

государственного автономного

федерального бюджетного

казенного муниципального

государственного бюджетного

371.ЗА ПЕРИОД НАХОЖДЕНИЯ РАБОТНИКА В КОМАНДИРОВКЕ, А ТАКЖЕ ЗА ДНИ НАХОЖДЕНИЯ В ПУТИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ЗА ВРЕМЯ ВЫНУЖДЕННОЙ ОСТАНОВКИ В ПУТИ, РАБОТНИКУ ВЫПЛАЧИВАЕТСЯ

средний заработок и суточные

заработная плата, установленная трудовым договором

средняя заработная плата в субъекте Российской Федерации

средняя заработная плата за предыдущие 2 года

372.РАБОТАЮЩИМ ПО СОВМЕСТИТЕЛЬСТВУ ЕЖЕГОДНЫЕ ОПЛАЧИВАЕМЫЕ ОТПУСКА ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ

строго по утвержденному специальному графику

через каждый год с момента устройства на работу по совместительству

по желанию в любое время

одновременно с отпуском по основному месту работы

373.СМЕЖНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ ДОЛЖЕН ЗНАТЬ СПЕЦИАЛИСТ, ПРЕТЕНДУЮЩИЙ НА ПОЛУЧЕНИЕ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ

второй

третьей

высшей

первой

374.К ЧИСЛУ ОСНОВНЫХ ПРИЗНАКОВ УПРАВЛЕНЧЕСКОГО РЕШЕНИЯ ОТНОСЯТ

жесткость параметров

волевой акт

наличие способа достижения цели

производственную необходимость

375.ЭКСТЕНСИВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

удельного веса части в целом

соотношения между двумя явлениями

частоты явления в совокупности

динамики явления

376.АНАЛИЗ ОТКАЗОВ В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В СТАЦИОНАР ПРОВОДЯТ ПО ДАННЫМ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ

№ 016/у «Сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек»

№ 001/у «Журнал учета приема пациентов и отказов от медицинской помощи в стационарных условиях»

№ 066/у «Статистическая карта выбывшего из стационара »

№ 007/у «Листок учета движения больных и коечного фонда стационара»

377.ПРИ УМЕНЬШЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЗАДАНИЯ БЮДЖЕТНОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПРОИСХОДИТ

увеличение объема субсидии на его выполнение

изменение дотаций учреждению

уменьшение объема субсидии на его выполнение

пересмотр субвенций учреждению

378.УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ ПО ПРИРОДЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА МЕДПЕРСОНАЛ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФАКТОРАМ

физическим

химическим

биологическим

аномальным

379.ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПЕНСИЯ ПО ИНВАЛИДНОСТИ НАЗНАЧАЕТСЯ

космонавтам, участникам Великой Отечественной войны, лицам, пострадавшим в техногенных или радиационных катастрофах

детям с ограниченными возможностями

лицам с производственными травмами

инвалидам I, II, III группы

380.ПРОЦЕДУРА ПЕРИОДИЧЕСКОЙ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ВКЛЮЧАЕТ

собеседование

оценку практических навыков (умений)

оценку портфолио

решение ситуационных задач

381.КОЭФФИЦИЕНТ СОВМЕСТИТЕЛЬСТВА СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ЧИСЛА ЗАНЯТЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ К ЧИСЛУ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ

отношение

произведение

сумма

разность

382.ЕСЛИ В ТРУДОВОМ ДОГОВОРЕ НЕ ОГОВОРЕН СРОК ЕГО ДЕЙСТВИЯ, ТО ДОГОВОР СЧИТАЕТСЯ ЗАКЛЮЧЕННЫМ НА

1 год

2 года

неопределенный срок

5 лет

383.В ПРОЦЕССЕ ФОРМУЛИРОВАНИЯ СТРАТЕГИИ ПЕРВЫМ ШАГОМ ЯВЛЯЕТСЯ

изучение внешних факторов (внешний анализ)

определение цели деятельности

критический самоанализ (внутренний анализ)

составление стратегического плана

384.НОРМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ РАБОТНИКА НЕ МОЖЕТ ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ В НЕДЕЛЮ

41

40

43

50

385.ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ ДОГОВОРА ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПОТРЕБИТЕЛЮ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ ИНФОРМАЦИЯ О

правах пациента

показателях финансово-хозяйственной деятельности медицинской организации

возможности получения медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий

достижениях медицинской организации в сфере охраны здоровья граждан

386.В СТРУКТУРУ ОПЕРАТИВНОГО ОТДЕЛА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ СКОРУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ВХОДИТ

отдел (кабинет) статистики

справочная

транспортное подразделение

отдел кадров

387.ПОД ВАРИАНТОЙ, ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ ЧАЩЕ ДРУГИХ В ВАРИАЦИОННОМ РЯДУ, ПОНИМАЮТ

среднюю арифметическую

среднюю геометрическую

медиану

моду

388.СУБЪЕКТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ УЧРЕДИТЕЛЕМ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

казенного муниципального

муниципального автономного

муниципального бюджетного

государственного бюджетного

389.В ФОРМУЛЕ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ ЧАСТОТЫ ВЫЯВЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ

ЧИСЛО ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ х 1000/Х

«Х» ОБОЗНАЧАЕТ

число осмотренных лиц

численность прикрепленного населения

число лиц подлежащих медицинским осмотрам

среднегодовую численность населения

390.МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ОБЯЗАНЫ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ЗАКУПКИ У СУБЪЕКТОВ МАЛОГО ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА В ОБЪЕМЕ НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ \_\_\_\_\_ ПРОЦЕНТОВ СОВОКУПНОГО ГОДОВОГО ОБЪЕМА ЗАКУПОК

10

15

7

5

391.ПОРЯДОК И СРОКИ ПРОХОЖДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ РАБОТНИКАМИ АТТЕСТАЦИИ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ УТВЕРЖДАЮТСЯ

уполномоченным органом исполнительной власти субъекта РФ

Министерством здравоохранения РФ

Министерством труда и социальной защиты РФ

главным врачом медицинской организации

392.ДОЛЖНОСТНАЯ ИНСТРУКЦИЯ ДЛЯ КОНКРЕТНОГО РАБОТНИКА ВСТУПАЕТ В ДЕЙСТВИЕ С МОМЕНТА ЕЁ

утверждения в данном учреждении

подписания работником

изучения работником

составления для данного работника

393.ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ ЖИЗНИ ИЛИ ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ НЕКАЧЕСТВЕННОЙ ПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ

подлежит возмещению исполнителем

не подлежит возмещению исполнителем

подлежит возмещению только при причинении тяжкого вреда здоровью

подлежит возмещению исполнителем только по решению суда

394.ЗАПРОГРАММИРОВАННЫЕ РЕШЕНИЯ ПРИНИМАЮТСЯ В СИТУАЦИЯХ

случайности

очевидности

свободы выбора

неопределенности

395.ВНЕСЕНИЕ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ ЗАВЕДОМО ЛОЖНЫХ СВЕДЕНИЙ В МЕДИЦИНСКУЮ ДОКУМЕНТАЦИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

служебным подлогом

мошенничеством

превышением должностных полномочий

халатностью

396.ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ, ВКЛЮЧАЮЩИХ В СЕБЯ

медицинские вмешательства

социальное обслуживание

организацию досуга (свободного времени) пациентов и их родственников

проведение мероприятий культурной и творческой направленности

397.В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОТЕНЦИАЛЬНОГО РИСКА ПРИМЕНЕНИЯ МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ ПОДРАЗДЕЛЯЮТ НА

классы

подгруппы

группы

ряды

398.ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА ОКАЗЫВАЕТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ ДО \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО

25

19

18

21

399.ЕЖЕГОДНЫЙ ОПЛАЧИВАЕМЫЙ ОТПУСК ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРОДЛЕН ИЛИ ПЕРЕНЕСЕН НА ДРУГОЙ СРОК, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЙ РАБОТОДАТЕЛЕМ, С УЧЕТОМ ПОЖЕЛАНИЙ РАБОТНИКА, В СЛУЧАЕ

замены неиспользованной части отпуска денежной компенсацией

решения выборного органа первичной профсоюзной организации

разделения отпуска на части

временной нетрудоспособности работника

400.В ШТАТЕ СТАНЦИИ (ОТДЕЛЕНИЯ) СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДУСМОТРЕНА ДОЛЖНОСТЬ

врача-инфекциониста

лаборанта

врача-токсиколога

врача-эпидемиолога

401.ОТ ОБЪЕМА ГОСУДАРСТВЕННОГО (МУНИЦИПАЛЬНОГО) ЗАДАНИЯ УЧРЕЖДЕНИЮ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗАВИСИТ

рейтинг учреждения

объем финансового обеспечения

укомплектованность штатного расписания

качество оказания медицинской помощи

402.МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ЗАСТРАХОВАННОМУ ЛИЦУ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ СТРАХОВАНИЮ ИЗ ДРУГИХ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОПЛАЧИВАЕТСЯ

территориальным фондом обязательного медицинского страхования

лично самим застрахованным

страховой медицинской организацией

уполномоченным органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации

403.СОЗНАТЕЛЬНОЕ, ЧЕТКОЕ И БЕСПРИСТРАСТНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛУЧШИХ ИЗ ИМЕЮЩИХСЯ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ПРИ ПРИНЯТИИ РЕШЕНИЙ О ПОМОЩИ КОНКРЕТНОМУ ПАЦИЕНТУ ОТНОСЯТ К

доказательной медицине

клинической эпидемиологии

медицинской статистике

страховой медицине

404.ЕСЛИ У ЛИЦА, ОТНОСЯЩЕГОСЯ К ДЕКРЕТИРОВАННОМУ КОНТИНГЕНТУ ЛИЦ, НАПРИМЕР, У ПОВАРА, ВО ВРЕМЯ ПРОХОЖДЕНИЯ ОЧЕРЕДНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ВЫЯВЛЕНЫ ГЕЛЬМИНТЫ, А ТРУДОСПОСОБНОСТЬ ПРИ ЭТОМ НЕ УТРАЧЕНА, ТО ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ НА

период отстранения от работы

весь период дегельминтизации

на 1 день

по прерывистому графику

405.ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ВКЛЮЧАЕТ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

первичную психиатрическую

вторичную волонтерскую

вторичную социальную

первичную врачебную

406.МЕТОДОМ РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТОВ, ТРЕБУЮЩИМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВЛАСТИ, ПОДАВЛЕНИЯ ИНИЦИАТИВЫ ПОДЧИНЕННЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ

принуждение

уклонение

сглаживание

компромисс

407.ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИНИМАЕТСЯ НА (В ГОДАХ)

2

1

4

3

408.ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТРАЖАЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ

текучести кадров

выполнения плана посещений

эффективности диспансеризации

обеспеченности населения врачами

409.КТО НЕСЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ?

местная администрация

органы управления здравоохранения

медицинская организация

медицинский работник

410.ГАРАНТИИ ПРАВ РЕБЕНКА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЗАКРЕПЛЕНЫ В

Федеральном законе от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»

Конституции РФ

Семейном кодексе

Гражданском кодексе

411.ЕСЛИ ГРАЖДАНИН РФ ЗАБОЛЕЛ, НАХОДЯСЬ ЗА ГРАНИЦЕЙ, ТО ЛЕГАЛИЗОВАННЫЙ ПЕРЕВОД МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ НА ОСНОВАНИИ КОТОРОГО МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, РАССМАТРИВАЕТ

территориальный орган Росздравнадзора

лечащий врач единолично

врачебная комиссия медицинской организации

департамент Министерства здравоохранения РФ

412.ОСНОВНЫМИ ФАКТОРАМИ ВЫБОРА СТЕПЕНИ УЧАСТИЯ ПОДЧИНЕННЫХ В ПРИНЯТИИ РЕШЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ИХ

упорство, самостоятельность и загруженность работой

настойчивость, независимость и действенность

квалификация, добросовестность и ответственность

мотивированность, желание и специализация

413.ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ УЧАСТКОВЫМ ЗА ЛИЦАМИ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_\_\_\_ ЛЕТ С МОМЕНТА ПОСЛЕДНЕГО ОБОСТРЕНИЯ

пять

десять

шесть

семь

414.ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДЕНО СОВМЕСТНЫМ ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ И

Министерства труда и социальной защиты РФ

Федерального фонда социального страхования

Федерального фонда обязательного медицинского страхования

Министерства юстиции РФ

415.МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРОВОДИТ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

внутренний

общественный

ведомственный

государственный

416.ДОМ (БОЛЬНИЦА) СЕСТРИНСКОГО УХОДА ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

структурным подразделением комплексного центра социального обслуживания населения

общественной организацией

самостоятельной медицинской организацией

учреждением социальной защиты

417.ПРИ СОЧЕТАНИИ ОСЛОЖНЕНИЙ БЕРЕМЕННОСТИ И ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННАЯ ЖЕНЩИНА НАПРАВЛЯЕТСЯ В

санаторий

дневной стационар родильного дома

диспансер

стационар медицинской организации по профилю заболевания

418.ЛАЗЕРНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ ПО ПРИРОДЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА МЕДПЕРСОНАЛ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФАКТОРАМ

аномальным

химическим

биологическим

физическим

419.С ЦЕЛЬЮ ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЗОПАСНОЙ ЭКСПЛУАТАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ВЕДЕТСЯ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ТЕХНИЧЕСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

книга

регламент

журнал

дневник

420.ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА БЕРЕМЕННОЙ И РОДИЛЬНИЦЫ ИМЕЕТ ФОРМУ №

107/у

025/у

070/у

111/у

421.ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ РАБОТНИКОВ В СОЦИАЛЬНОМ ПАРТНЕРСТВЕ, КАК ПРАВИЛО, ЯВЛЯЮТСЯ

партийные организации

комитеты Государственной Думы Российской Федерации

профессиональные союзы и их объединения

депутаты органов местного самоуправления

422.ВЫПОЛНЕНИЕ ПЛАНА ПОСЕЩЕНИЙ В ПОЛИКЛИНИКЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ОТНОШЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЧИСЛА К \_\_\_\_\_\_

фактического; общему

планового; фактическому

фактического; плановому

планового; общему

423.ПАЛЛИАТИВНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЮТ В УСЛОВИЯХ

консультационно-диагностического центра

санатория-профилактория

диспансерного наблюдения

дневного стационара

424.ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СТАНЦИИ (ОТДЕЛЕНИИ) СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СТАЦИОНАРНОГО ОТДЕЛЕНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТДЕЛЕНИЯ ЭКСТРЕННОЙ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОПРЕДЕЛЕНЫ

письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации

приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации

постановлением Правительства Российской Федерации

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации

425.НЕНОРМИРОВАННЫЙ РАБОЧИЙ ДЕНЬ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ \_\_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКИМ СЕСТРАМ

главным

палатным

старшим

операционным

426.РАЗРАБОТКУ ИНСТРУКЦИИ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ ДЛЯ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

старшая медицинская сестра физиотерапевтического отделения

медицинский техник

заведующий физиотерапевтическим отделением

инженер по охране труда

427.ПО СОГЛАШЕНИЮ МЕЖДУ РАБОТНИКОМ И РАБОТОДАТЕЛЕМ ЕЖЕГОДНЫЙ ОПЛАЧИВАЕМЫЙ ОТПУСК МОЖЕТ БЫТЬ РАЗДЕЛЕН НА ЧАСТИ, ПРИ ЭТОМ ХОТЯ БЫ ОДНА ИЗ ЧАСТЕЙ ЭТОГО ОТПУСКА ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ

20

15

14

17

428.ПОД РЕМОНТОМ ОБОРУДОВАНИЯ, КОТОРОЕ ВОЗМОЖНО ЗАМЕНИТЬ ДРУГИМ ОБОРУДОВАНИЕМ, ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ РЕМОНТ

срочный

выборочный

плановый

несрочный

429.К ВИДУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ ПОМОЩЬ

в рамках клинической апробации

санаторно-курортную

паллиативную

стационарную

430.В СОСТАВ ОТДЕЛЕНИЯ ВЫЕЗДНОЙ ПАТРОНАЖНОЙ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛЫМ ВХОДИТ

врач-онколог

врач-терапевт

врач-психотерапевт

врач-гериатр

431.ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КОМПЛЕКС МЕДИЦИНСКИХ, СОЦИАЛЬНЫХ И ЮРИДИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА

снижение материнской и младенческой смертности

изменение семейной и демографической политики

предупреждение нежелательной беременности

выявление факторов риска перинатальной заболеваемости

432.ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОСТАВЛЕННЫХ ЦЕЛЕЙ В ЗАПЛАНИРОВАННЫХ ОБЪЕМАХ И ОБОЗНАЧЕННЫЕ СРОКИ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_\_\_\_\_ УРОВНЮ УПРАВЛЕНИЯ

совещательному

тактическому

оперативному

стратегическому

433.ПРИ НАЛИЧИИ ОШИБОК В ЗАПОЛНЕННОМ ЛИСТКЕ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЗАМЕН ОФОРМЛЯЕТСЯ

выписной эпикриз

дубликат листка нетрудоспособности

заверенная копия испорченного листка нетрудоспособности

справка установленной формы

434.В НАЦИОНАЛЬНОМ КАЛЕНДАРЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ОПРЕДЕЛЕНО, ЧТО ВАКЦИНАЦИЮ ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ЖИЗНИ

в первые 24 часа

на 3-7 сутки

В на 1 году

Г на 3 месяце

435.БЮДЖЕТНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ РАЗМЕЩАТЬ ДЕНЕЖНЫЕ СРЕДСТВА НА ДЕПОЗИТАХ В КРЕДИТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, А ТАКЖЕ СОВЕРШАТЬ СДЕЛКИ С ЦЕННЫМИ БУМАГАМИ

вправе, если сумма превышает 2 миллионов рублей

не вправе

вправе, если это служит достижению целей, ради которых оно создано

вправе, если сумма не превышает 1 миллиона рублей

436.АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ РЕОРГАНИЗОВАНО, ЕСЛИ

учреждение признано не рентабельным

имеется значительная не укомплектованность штатного расписания

это не повлечет за собой нарушение конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи

учреждение не выполняет государственное (муниципальное) задание

437.ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ КОНФЛИКТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В

индивидуализации коллектива

объединении единомышленников

потере поддержки подчиненных

замедлении процесса самосознания участников конфликта

438.ПОД СТРАТЕГИЧЕСКИМ ПЛАНИРОВАНИЕМ ПОНИМАЮТ

процесс формирования миссии организации, ее целей, выбора стратегии

разработку плана активных действий

определение тактических действий в соответствии с общей стратегией организации

технологию управления организацией и ее ресурсами

439.МОНИТОРИНГ БЕЗОПАСНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ

проводит Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения

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

проводит центральный орган исполнительной власти субъекта в сфере здравоохранения

проводят разработчики и производители лекарственных препаратов

440.ПОСЛЕ ОТКРЫТИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩИЕ НАПРАВЛЯЮТСЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ИНВАЛИДНОСТИ ЧЕРЕЗ (В МЕСЯЦАХ)

два

четыре

три

шесть

441.ПОД СТИЛЕМ РУКОВОДСТВА ПОНИМАЮТ

схему подчиненности и ответственности

форму взаимоотношений руководителей и подчиненных

связь кооперации и координации

методы решения проблем пациента

442.ЕСЛИ КОЭФФИЦИЕНТ КОРРЕЛЯЦИИ РАВЕН 0,76, ТО СВЯЗЬ МЕЖДУ ИЗУЧАЕМЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ

сильная и прямая

слабая и обратная

слабая и прямая

сильная и обратная

443.ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

качественное и сбалансированное питание в стационаре

удовлетворение пожеланий родственников пациента

оборот койки в стационаре

младенческая смертность

444.ПОД ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ПОНИМАЮТ

документ, призванный обеспечить регламентацию учетного процесса, исходя из отраслевой специфики, условий хозяйствования, структуры, нужд управления и иных факторов

характеристику квалификации, необходимую работнику для осуществления определенного вида профессиональной деятельности, в том числе выполнения определенной трудовой функции

требования к условиям оказания медицинской помощи

документ, регламентирующий качество менеджмента

445.НАИМЕНЬШЕЙ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ ВЫВОДЫ, ПОЛУЧЕННЫЕ В ИССЛЕДОВАНИИ

одномоментном

«случай-контроль»

когортном

отдельных случаев

446.К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСЯТ ЦЕНТР

профессиональной патологии

профилактики и борьбы со СПИД

гигиенического образования населения

психофизиологической диагностики

447.ПОД ГИПОТЕЗОЙ ПОНИМАЮТ ПРЕДПОЛОЖЕНИЕ, КОТОРОЕ

основано на практическом опыте исследователя

уже доказано в других исследованиях

не нуждается в научных доказательствах

необходимо подтвердить или опровергнуть

448.ПОД ТРУДОВЫМ ДОГОВОР ПОНИМАЮТ СОГЛАШЕНИЕ МЕЖДУ

работником и профсоюзной организацией

работниками

работодателем и работником

организациями

449.РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТЬ ВЫБОРОЧНОЙ СОВОКУПНОСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ГЕНЕРАЛЬНОЙ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

соблюдение временных границ

соблюдение пространственных границ

достаточный объем наблюдений

достаточное финансирование исследования

450.СПЕЦИАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ЯВЛЯЕТСЯ

число обращений к врачам-онкологам в течение года

показатель одногодичной летальности после установленного диагноза злокачественного новообразовании

уровень первичной заболеваемости

количество неработающих коек в стационаре онкологического диспансера

451.ЖАЛОБУ ПАЦИЕНТА НЕЛЬЗЯ СЧИТАТЬ ОБОСНОВАННОЙ, ЕСЛИ ВРАЧ НА ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ ИСПОЛЬЗОВАЛ МЕТОД, ИМЕЮЩИЙ УРОВЕНЬ УБЕДИТЕЛЬНОСТИ РЕКОМЕНДАЦИЙ \_\_\_\_\_\_\_

D

С

А

B

452.ПОДТВЕРЖДАЕТ СООТВЕТСТВИЕ КОНКРЕТНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ ПРИНЯТЫМ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ СТАНДАРТАМ

свидетельство

паспорт

сертификат

руководство пользователя

453.НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ, НЕ ВКЛЮЧЕННЫЕ В ПРОГРАММУ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ РФ, В ТОМ ЧИСЛЕ

медицинское освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием

медицинское освидетельствование граждан, намеревающихся усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

санаторно-курортные

диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

454.СРЕДНЯЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ОДНОГО СЛУЧАЯ ВРЕМЕННОЙ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ЧИСЛА ДНЕЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И ЧИСЛА СЛУЧАЕВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

разность

сумма

произведение

отношение

455.ПОВОДОМ ДЛЯ ВЫЗОВА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

нарушение системы кровообращения

кровотечение любой этиологии

констатация смерти

нарушение сознания

456.ПРИ ИЗМЕНЕНИИ ТИПА УЧРЕЖДЕНИЯ С МУНИЦИПАЛЬНОГО НА ГОСУДАРСТВЕННОЕ

в его учредительные документы вносят соответствующие изменения

происходит смена руководства учреждения

происходит реорганизации учреждения

происходит ликвидация учреждения

457.В СТРУКТУРЕ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ОБРАЗ ЖИЗНИ ПРИХОДИТСЯ (В ПРОЦЕНТАХ)

30-35

20-25

50-55

10-15

458.В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ 0-14 ЛЕТ ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОСТРЫЕ ИНФЕКЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ЗАНИМАЮТ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МЕСТО

второе

четвертое

первое

третье

459.В СООТВЕТСТВИИ С КЛИНИЧЕСКИМИ РЕКОМЕНДАЦИЯМИ ВРАЧУ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЫБИРАТЬ МЕТОДИКИ ЛЕЧЕНИЯ, ИМЕЮЩИЕ УРОВЕНЬ УБЕДИТЕЛЬНОСТИ РЕКОМЕНДАЦИЙ \_\_\_\_ И ДОСТОВЕРНОСТИ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

В; 1

А; 1

D; 4

А; 2

460.ТРЕБОВАНИЕМ К ОПЫТУ ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ РУКОВОДИТЕЛЯ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СТАЖ РАБОТЫ ВРАЧОМ-СПЕЦИАЛИСТОМ НЕ МЕНЕЕ (В ГОДАХ)

1,5

3

2

1

461.ПОСТОЯННО ДЕЙСТВУЮЩУЮ ВРАЧЕБНУЮ КОМИССИЮ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И/ИЛИ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ВОЗГЛАВЛЯЕТ

врач, имеющий действующую аккредитацию

врач-профпатолог

заместитель главного врача по медицинской части

врач, прошедший повышение квалификации по профпатологии

462.ЕЖЕГОДНЫЙ ОСНОВНОЙ ОПЛАЧИВАЕМЫЙ ОТПУСК ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ РАБОТНИКАМ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ \_\_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ

30

29

35

28

463.ЧИСЛО ВЫЯВЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ УКАЗЫВАЮТ В ФОРМЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ

№30 «Сведения о медицинской организации»

№12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»

№47 «Сведения о сети и деятельности медицинской организации»

№14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»

464.НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ ПО НОМЕНКЛАТУРЕ ДОЛЖНОСТЕЙ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ ПРИНИМАЕТ

Правительство Российской Федерации

Государственная дума Федерального собрания РФ

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения

465.В ФОРМЕ ОТРАСЛЕВОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ №14ДС «СВЕДЕНИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРОВ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ» ДАННЫЕ О СОСТАВЕ ПАЦИЕНТОВ В ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ РАЗНОГО ТИПА, СРОКАХ И ИСХОДАХ ЛЕЧЕНИЯ ЗАПОЛНЯЮТ ПО ДАННЫМ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ

№ 007дс/у-02 «Листок ежедневного учета движения больных и коечного фонда дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому»

№ 066/у-02 «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому»

№ 007/у-02 «Листок ежедневного учета движения больных и коечного фонда стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении»

№ 016/у-02 «Сводная ведомость движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении»

466.ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ИНВАЛИДНОСТИ СО СТЕПЕНЬЮ ОГРАНИЧЕНИЯ СПОСОБНОСТИ К ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СРОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗАВЕРШАЕТСЯ ДАТОЙ

регистрации документов в бюро медико-социальной экспертизы

непосредственно предшествующей дню регистрации документов в бюро медико-социальной экспертизы

открытия листка нетрудоспособности

закрытия листка нетрудоспособности

467.В СИСТЕМЕ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ЦИКЛ ДЕМИНГА ОТОБРАЖАЕТ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫЙ И НЕПРЕРЫВНЫЙ ПРОЦЕСС ПОСТОЯННЫХ

превращений

реформ

ухудшений

улучшений

468.ВЫПОЛНЕНИЕ ПОВСЕДНЕВНЫХ ЗАДАЧ, МОТИВИРОВАНИЕ ПОДЧИНЕННЫХ, ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ИМ ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ОПРЕДЕЛЯЮТ НА \_\_\_\_\_ УРОВНЕ УПРАВЛЕНИЯ

среднем

промежуточном

высшем

низшем

469.В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ИНСТРУКТАЖИ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ С МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ, РАБОТАЮЩИМИ НА МЕДИЦИНСКОМ ОБОРУДОВАНИИ, ПРОВОДИТ

инженер по медицинскому оборудованию

техник контрольно-измерительных приборов

главная медицинская сестра

врач, работающий на оборудовании

470.ТРУДОВЫЕ ДОГОВОРЫ МОГУТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ НА ОПРЕДЕЛЕННЫЙ СРОК НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ ЛЕТ (СРОЧНЫЙ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР)

10

6

7

5

471.СРЕДНЯЯ ЗАНЯТОСТЬ КОЙКИ В ГОДУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_\_ ЧИСЛА КОЙКО-ДНЕЙ, ПРОВЕДЕННЫХ ПАЦИЕНТАМИ В СТАЦИОНАРЕ К СРЕДНЕГОДОВОМУ ЧИСЛУ КОЕК

разность

произведение

отношение

сумма

472.ДОЛЯ ЖЕНЩИН, КОТОРЫМ ПРОВЕДЕНО ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЕ ОПЛОДОТВОРЕНИЕ, В ОБЩЕМ КОЛИЧЕСТВЕ ЖЕНЩИН С БЕСПЛОДИЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ КРИТЕРИЕМ

фертильности населения

обеспеченности врачами гинекологами

доступности медицинской помощи

экономической эффективности

473.В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ЗДОРОВЫЙ ДОНОШЕННЫЙ НОВОРОЖДЁННЫЙ ПРИВИВАЕТСЯ ОТ

гемофильной инфекции

гепатита B

туберкулеза

коклюша

474.ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_\_\_\_ СТЕПЕНЬ/СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ ОГРАНИЧЕНИЙ СПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА К ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

четыре

три

одну

две

475.ПАРАМЕТРАМИ ДИНАМИЧЕСКОГО РЯДА ЯВЛЯЮТСЯ ТЕМП РОСТА, ТЕМП ПРИРОСТА И ПОКАЗАТЕЛЬ

наглядности

дисперсии

вариации

аппроксимации

476.ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ МЕТАЛЛИЧЕСКИЕ КОРПУСА ВСЕХ ЭЛЕКТРОПРИБОРОВ, ВКЛЮЧАЯ И ПЕРЕНОСНЫЕ, ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ

источник бесперебойного питания

устройство защитного отключения

молниезащиту

заземление

477.ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАЧЕСТВА ПРИ

независимой оценке медицинских услуг

аккредитации медицинской организации

проведении внутреннего контроля качества

разработке устава медицинской организации

478.ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, ДРУГИМ ГРАЖДАНАМ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦАМ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА, ДОПУСКАЕТСЯ

при отравлении наркотическими и психоактивными веществами

после смерти человека

в целях медицинского обследования и лечения пациента, для проведения научных исследований, публикации в научной литературе, использование этих сведений в учебном процессе

по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора

479.ТРАНСПОРТНАЯ ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДЛЯ ВСЕХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ ИНВАЛИДОВ, ОБЕСПЕЧИВАЕТ

соблюдение врачебной тайны

доступность и качество медицинской помощи

достоверность статистических данных

приоритет профилактики в сфере охраны здоровья

480.ОРГАНЫ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТА РФ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ФОРМИРУЕТ

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Правительство Российской Федерации

высший исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации

законодательный (представительный) орган государственной власти субъекта Российской Федерации

481.ПАЛЛИАТИВНУЮ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ВЗРОСЛЫМ ОКАЗЫВАЮТ БРИГАДАМИ

скорой медицинской помощи

выездной патронажной паллиативной медицинской помощи

мобильной медицинской службы

санитарной эвакуации

482.КОНТРОЛЬ ЗА СОБЛЮДЕНИЕМ ПРАВИЛ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В РАМКАХ УСТАНОВЛЕННЫХ ПОЛНОМОЧИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

Росздравнадзор

Министерство здравоохранения Российской Федерации

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

483.ВРЕМЕННО НЕТРУДОСПОСОБНЫМ ЛИЦАМ, КОТОРЫМ НЕ УСТАНОВЛЕНА ИНВАЛИДНОСТЬ, ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ДО ВОССТАНОВЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК (В МЕСЯЦАХ)

1

2

4

3

484.В БЮДЖЕТ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПОСТУПАЮТ ДОХОДЫ, ПОЛУЧЕННЫЕ ОТ ВНЕБЮДЖЕТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ \_\_\_\_\_\_\_ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

государственных бюджетных

муниципальных казенных

государственных автономных

государственных казенных

485.ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВАЖНАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ

принципу преемственности на разных уровнях управления

правильной мотивации медицинских работников к эффективному труду

организации работы медицинской организации по оказанию населению первичной медико-санитарной помощи

методам контроля эффективности медицинской деятельности

486.ПРИ ИЗУЧЕНИИ ВЛИЯНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ МНОЖЕСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ РИСКА ЛУЧШЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ИССЛЕДОВАНИЕ

проспективное

когортное

«случай-контроль»

одномоментное

487.ПОКАЗАТЕЛЬ ЧИСЛА ПОСЕЩЕНИЙ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ НА ОДНОГО ЖИТЕЛЯ В ГОД РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ЧИСЛА ВСЕХ ПОСЕЩЕНИЙ К СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ

произведение

разность

отношение

сумма

488.С ЦЕЛЬЮ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА НАПРАВЛЯЕТСЯ В СООТВЕТСТВУЮЩИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ ЗА \_\_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЯ/ДНЕЙ ДО ДОСТИЖЕНИЯ РЕБЕНКОМ ВОЗРАСТА 18 ЛЕТ

2

20

10

30

489.НЕОБОСНОВАННОЕ УМЕНЬШЕНИЕ СРОКОВ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ

финансовой дисциплины

трудового законодательства

стандартов медицинской помощи

санитарно-эпидемиологического режима

490.ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА \_\_\_\_\_\_\_\_ УРОВНЕ

региональном

муниципальном

областном

федеральном

491.ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ К ПЕРСОНАЛУ ПРИ РАБОТЕ В СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ УТВЕРЖДЕНЫ ТИПОВЫМИ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ПО ОХРАНЕ ТРУДА

инструкциями

нормами

правилами

положениями

492.ПО СПОСОБУ ОТБОРА ПАЦИЕНТОВ РАЗЛИЧАЮТ ИССЛЕДОВАНИЯ

первичное и вторичное

одноцентровое и многоцентровое

случайное и систематическое

рандомизированное и нерандомизированное

493.СРОК ПОЛНОМОЧИЙ НАБЛЮДАТЕЛЬНОГО СОВЕТА АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ ДО (В ГОДАХ)

8

5

6

7

494.ПО ОБЯЗАТЕЛЬСТВАМ ГОСУДАРСТВЕННОГО АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ НЕСЕТ

руководитель автономного учреждения

субъект Российской Федерации

муниципальное образование

само автономное учреждение здравоохранения

495.СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

этапы оказания медицинской помощи, правила оказания медицинской помощи, стандарты оснащения медицинской организации и рекомендуемое штатное расписание

усредненные показатели предоставления и кратности применения медицинских услуг, лекарственных препаратов, медицинских изделий, компонентов крови, видов лечебного питания

перечень применяемых медицинских технологий используемых при оказании медицинской помощи, диагностике, реабилитации и санаторно-курортном лечении

показатели качества медицинской помощи на этапах профилактики, диагностики, лечения, реабилитации и санаторно-курортного лечения

496.МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ, ДОПУСКАЕМЫЙ К РАБОТЕ С АППАРАТАМИ И ПРИБОРАМИ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ, ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ МОЛОЖЕ (В ГОДАХ)

18

17

15

16

497.ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВНЕПЛАНОВОЙ ПРОВЕРКИ РОСПОТРЕБНАДЗОРОМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ ТРЕБОВАНИЙ САНИТАРНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РФ ЯВЛЯЕТСЯ ПОСТУПЛЕНИЕ В РОСПОТРЕБНАДЗОР ИНФОРМАЦИИ О

побочных действиях, не указанных в инструкции по применению медицинского изделия

нарушениях, выявленных в ходе ведомственного качества и безопасности медицинской деятельности

возникновении угрозы причинения вреда жизни, здоровью граждан, а также угрозы чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера

необычной реакции на введение лекарственного средства

498.«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ НАЗЫВАЮТ

контролируемое стратификационное исследование

рандомизированное контролируемое исследование

метод парных сравнений

многоцентровое перекрестное исследование

499.НЕПОСРЕДСТВЕННОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ВИДОВ НАБЛЮДЕНИЯ

специально спрогнозированного

интегрального

специально организованного

выборочного

500.БЕРЕМЕННЫЕ ЖЕНЩИНЫ С ВЫСОКИМ ИНДИВИДУАЛЬНЫМ РИСКОМ ХРОМОСОМНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПЛОДА (1/100 И ВЫШЕ) В I ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ НАПРАВЛЯЮТСЯ ВРАЧОМ-АКУШЕРОМ-ГИНЕКОЛОГОМ В

медико-генетическую консультацию (центр)

клиническую лабораторию для повторной сдачи анализа

стационар, в состав которого входит женская консультация

консультативное отделение перинатального центра

501.ИСПОЛНИТЕЛЬНЫМ ОРГАНОМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ НА ТЕРРИТОРИИ СУБЪЕКТА РФ ЯВЛЯЕТСЯ

Министерство (департамент, комитет, управление) здравоохранения субъекта РФ

Управление Роспотребнадзора субъекта РФ

Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения

Правительство субъекта РФ

502.В СФЕРЕ ЗАКУПОК ТОВАРОВ, РАБОТ, УСЛУГ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННЫХ И МУНИЦИПАЛЬНЫХ НУЖД ПОД КОНКУРСОМ ПОНИМАЮТ СПОСОБ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОСТАВЩИКА, ПРИ КОТОРОМ ПОБЕДИТЕЛЕМ ПРИЗНАЕТСЯ УЧАСТНИК ЗАКУПКИ

работающий ранее с данным заказчиком

предложивший лучшие условия исполнения контракта

предложивший наиболее низкую цену контракта

находящийся в территориальной близости от заказчика