

Цикл повышения квалификации
«ОРГАНИЗАЦИОННО-УПРАВЛЕНЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВРАЧА-
СПЕЦИАЛИСТА»

Итоговая аттестация (итоговый тестовый контроль)

1. Какие показатели характеризуют общественное здоровье?

1. Показатели заболеваемости.
2. Демографические показатели.
3. Показатели занятости населения в общественном производстве.
4. Показатели физического развития.
5. Показатели инвалидности.

2. Причинами смерти, занимающими три первых ранговых места в структуре смертности населения Российской Федерации, в настоящее время являются:

1. Болезни системы кровообращения.
2. Болезни органов дыхания.
3. Новообразования.
4. Болезни нервной системы.
5. Внешние причины.

3. Что входит в понятие «качество медицинской помощи» в соответствии с Федеральным законом №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»?

1. Своевременность оказания медицинской помощи.
2. Правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации.
3. Степень достижения запланированного результата.
4. Оптимальность медицинской услуги.
5. Квалификация медицинского персонала.

4. Что включает в себя порядок оказания медицинской помощи?

1. Этапы оказания помощи, стандарт оснащения подразделений, штатные нормативы.
2. Перечень медицинских услуг.
3. Виды лечебного питания.
4. Перечень лекарственных средств.
5. Критерии качества медицинской помощи.

5. Что включает в себя стандарт медицинской помощи?

1. Этапы оказания помощи, стандарт оснащения подразделений, штатные нормативы.
2. Усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения медицинских услуг.
3. Усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения лекарственных препаратов (с указанием средних доз).
4. Усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения всех медицинских изделий.
5. Правила организации деятельности медицинской организации (ее структурного подразделения, врача).

6. Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, допускаются:

1. В случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению лечащего врача.

2. В случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии.
3. В случае наличия социальных показаний (инвалидность, отнесение к малоимущим) по решению лечащего врача.
4. В случае наличия социальных показаний (инвалидность, отнесение к малоимущим) по решению врачебной комиссии.
5. Не допускается в любом случае.

7. Порядки и стандарты оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации утверждаются на уровне:

1. Федеральном.
2. Региональном.
3. Областном.
4. Муниципальном.
5. медицинской организации.

8. При формировании Территориальной программы государственных гарантий учитываются:

1. Порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи.
2. Особенности половозрастного состава населения.
3. Климатические и географические особенности региона и транспортная доступность медицинских организаций.
4. Уровень средней заработной платы медицинского персонала.
5. Уровень и структура заболеваемости населения субъекта Российской Федерации.

9. Чем обеспечивается доступность и качество медицинской помощи?

1. Организацией оказания медицинской помощи по принципу приближенности к месту жительства, месту работы или обучения.
2. Наличием необходимого количества медицинских работников и уровнем их квалификации.
3. Приоритетом безвозмездности оказания медицинской помощи.
4. Оптимальным использованием ресурсов здравоохранения.
5. Транспортной доступностью медицинских организаций для всех групп населения, в том числе лиц с ограниченными возможностями передвижения.

10. Что включает в себя контроль качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с действующим законодательством?

1. Соблюдение требований к осуществлению медицинской деятельности.
2. Государственный санитарно-противоэпидемический надзор.
3. Определение показателей качества деятельности медицинских организаций.
4. Создание системы оценки деятельности медицинских работников.
5. Создание информационных систем в сфере здравоохранения.

11. В каких формах осуществляется контроль качества и безопасности медицинской деятельности?

1. Государственный контроль.
2. Федеральный контроль.
3. Ведомственный контроль.
4. Региональный контроль.
5. Внутренний контроль.

12. В каких медицинских организациях медицинская помощь в экстренной форме оказывается безотлагательно и безвозмездно?

1. В любой медицинской организацией независимо от организационно-правовой формы.
2. Только государственными и муниципальными учреждениями здравоохранения.
3. Только медицинскими организациями, имеющими соответствующую лицензию.
4. Только специализированными медицинскими организациями.
5. Медицинскими организациями, оказывающими скорую медицинскую помощь.

13. Критериями разграничения экстренной и неотложной помощи является:

1. Срочность.
2. Угроза для жизни пациента.
3. Внезапность возникновения заболевания (состояния).
4. Наличие осложнений.
5. Обострение хронического заболевания.

14. Первичная медико-санитарная помощь может оказываться гражданам:

1. Только в амбулаторных условиях.
2. Только в условиях дневного стационара.
3. В амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.
4. В амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, вне медицинской организации.
5. В амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, вне медицинской организации, в условиях круглосуточного стационара.

15. Специализированная медицинская помощь может оказываться гражданам:

1. Только в стационарных условиях.
2. Только в условиях дневного стационара.
3. В стационарных условиях и в условиях дневного стационара.
4. В стационарных условиях, в условиях дневного стационара, вне медицинской организации.
5. В амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, вне медицинской организации, в условиях круглосуточного стационара.

16. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь может оказываться гражданам:

1. Только вне медицинской организации.
2. Вне медицинской организации и в амбулаторных условиях.
3. В амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.
4. В амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в условиях круглосуточного стационара.
5. Вне медицинской организации, в амбулаторных и стационарных условиях.

17. Что из нижеперечисленного относится к полномочиям профессиональных некоммерческих организаций?

1. Разработка порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи.
2. Разработка программ подготовки и повышения квалификации медицинских работников.
3. Утверждение клинических рекомендаций (протоколов лечения).
4. Участие в аттестации медицинских работников для получения ими квалификационных категорий и в проведении аккредитации специалистов.

5. Лишение врача права на осуществление медицинской деятельности в случае совершения им правонарушения.

18. В каких случаях допускается предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя?

1. По запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством.
2. По запросу работодателя в отношении обоснованности выдачи листка нетрудоспособности.
3. В целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания.
4. При обмене информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.
5. Во всех вышеперечисленных случаях.

19. Что из нижеперечисленного будет считаться разглашением врачебной тайны?

1. Обсуждение на утренней врачебной конференции поступивших за ночь пациентов с указанием фамилии, имени, отчества.
2. Предоставление информации отцу о состоянии здоровья малолетнего ребенка, несмотря на категорический запрет матери.
3. Публикация статьи с размещением в ней результатов обследования и лечения пациента при условии деперсонализации его личности.
4. Получение лечащим врачом консультации у специалиста с использованием первичной медицинской документации пациента.
5. Предоставление первичной медицинской документации пациента эксперту качества в рамках проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

20. Каким образом в соответствии с законом оформляется отказ пациента (законных представителей) от медицинского вмешательства?

1. Отказ может быть принят в устной форме.
2. Отказ должен быть оформлен записью врача с визой заведующего отделением.
3. Отказ должен быть оформлен записью в медицинской документации, подписан врачом и пациентом.
4. Законом оформление отказа не регламентировано.
5. Законом отказ от медицинского вмешательства не допускается.

21. Имеет ли пациент право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья?

1. Да.
2. Нет.
3. Только с письменного разрешения лечащего врача.
4. Только с письменного разрешения заведующего отделением.
5. Только в исключительных ситуациях.

22. Что относится к функциям управления?

1. Планирование;
2. Организация;
3. Руководство;
4. Мотивирование;

5. Контроль.

23. Какое утверждение является верным?

1. Различное отношение к конкретным объектам окружающего мира часто приводит к развитию конфликтов, имеющих негативные последствия.
2. Формируя единую команду, эффективному руководителю следует добиваться одинакового отношения подчиненных к тем или иным ситуациям, событиям, людям.
3. Положительной стороной любого совещания является единогласное принятие решений.
4. Эффективный руководитель должен активно формировать культуру своей организации (структурного подразделения), поддерживая тех работников, которые разделяют его взгляды, и осуждая инакомыслящих.
5. Все утверждения являются верными.

24. Можно ли найти идеальное решение какой-либо конкретной управленческой проблемы?

1. Да, если достаточно финансовых ресурсов.
2. Да, если у руководителя достаточно времени для поиска наилучшего решения.
3. Да, если у руководителя достаточно информации.
4. Да, если руководитель обладает высоким управленческим потенциалом.
5. Нет, любое управленческое решение всегда будет иметь какие-либо негативные последствия.

25. В каких целях в соответствии с федеральным законодательством проводится экспертиза временной нетрудоспособности?

1. Определение способности работника осуществлять трудовую деятельность.
2. Определение потребности гражданина в мерах социальной защиты.
3. Определение необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу.
4. Принятие решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу.
5. Определение потребности гражданина в медицинской помощи.

26. В каких случаях листок нетрудоспособности не выдается?

1. Гражданин проходит медицинское освидетельствование, обследование или лечение по направлению военных комиссариатов.
2. Гражданин проходит периодический медицинский осмотр по направлению работодателя.
3. Гражданин проходит обследование в амбулаторных условиях вне обострения хронического заболевания.
4. Гражданин проходит обследование в амбулаторных условиях в период обострения хронического заболевания.
5. Все вышеперечисленное верно.

27. В каком случае листок нетрудоспособности выдается медицинской организацией гражданину в день обращения?

1. Гражданин направляется на лечение в другую медицинскую организацию.
2. По требованию самого гражданина вне зависимости от причин.
3. В случае длительного лечения гражданина.
4. В случае очевидного неблагоприятного клинического и трудового прогноза.
5. Во всех вышеперечисленных случаях.

28. На какой срок вправе лечащий врач выдать листок нетрудоспособности единолично?

1. До 10 дней включительно.
2. До 15 дней включительно.
3. До 30 дней включительно.
4. Срок зависит от трудового и клинического прогноза.
5. На любой.

29. Как решается вопрос установления даты освобождения от работы при обращении гражданина за медицинской помощью после окончания рабочей смены?

1. Может быть указан только день обращения за медицинской помощью.
2. Может быть указан только следующий календарный день.
3. Может быть указан либо день обращения, либо следующий календарный день по решению врача.
4. Может быть указан либо день обращения, либо следующий календарный день по решению врачебной комиссии.
5. Может быть указан либо день обращения, либо следующий календарный день по желанию гражданина.

30. Какой максимальный срок временной нетрудоспособности предусмотрен в случае очевидно неблагоприятного клинического и трудового прогноза?

1. Не более 30 дней с даты начала временной нетрудоспособности.
2. Не более четырех месяцев с даты начала временной нетрудоспособности.
3. Не более шести месяцев с даты начала временной нетрудоспособности.
4. Не более десяти месяцев с даты начала временной нетрудоспособности.
5. Не более двенадцати месяцев с даты начала временной нетрудоспособности.