

Тестовые вопросы по специальности «Общественное здоровье и здравоохранение»

1) Охарактеризуйте стиль руководства, если руководитель обычно советуется с подчиненными, используя их компетентность по специальным вопросам; деятельность подчиненных контролируется не только руководителем, но и общественными организациями

1. либеральный
 2. авторитарный
 3. демократический
 4. коллегиальный
- end

2) Инструменты маркетинга - это

1. продукт – качество
 2. ассортимент, цена
 3. репутация, маркетинговая коммуникация
 4. все средства, при помощи которых предприятие оказывает влияние на рынок
- end

3) Сущность и особенности маркетинга в здравоохранении включают следующие положения

1. изучение спроса на медицинские услуги
 2. анализ потребности в здравоохранении
 3. определение стоимости медицинских услуг
 4. удовлетворение спроса
- end

4) К специфическим функциям маркетинга здравоохранения не относится

1. комплексное исследование рынков здравоохранения, включая анализ и прогноз конъюнктуры
 2. формирование комплекса медицинских услуг
 3. формирование ценовой политики
 4. формирование условий и требований при заключении контрактов и договоров между субъектами рынков здравоохранения
- end

5) Цена на медицинские услуги должна быть

1. равна стоимости
 2. больше стоимости
 3. больше или меньше стоимости в зависимости от спроса на услуги
 4. равна сумме денег, за которую потребитель готов приобрести, а производитель продать услугу (товар)
- end

6) В себестоимость медицинских услуг не включаются

1. затраты на оплату труда персонала
 2. начисления на заработную плату
 3. оплата дополнительных (сверх установленных законом) отпусков
 4. затраты на оплату отдыха
- end

7) Под рентабельностью понимают

1. часть денежной выручки учреждения, остающаяся после возмещения материальных затрат
 2. чистый денежный доход учреждения, остающийся после возмещения материальных затрат и средств на оплату труда
 3. отношение прибыли, полученной от предоставления услуги, к ее полной себестоимости
 4. размер затрат, включенных в себестоимость
- end

8) К доплатам в системе здравоохранения не относится оплата за

1. разделение (с согласия работника) смены на две части
 2. продолжительность непрерывной работы
 3. работу руководителя по врачебной специальности в пределах рабочего времени в учреждении, в штате которого он состоит
 4. работу в опасных для здоровья и особо тяжелых условиях труда
- end

9) Объектами собственности в здравоохранении не могут являться

1. здоровье индивидуума
 2. средства производства медицинского труда
 3. медицинская технология
 4. продукция медицинской промышленности
- end

10) Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются

1. демографические показатели
 2. заболеваемость
 3. инвалидность
 - 4.) физическое развитие
- end

11) Экологическая концепция здоровья включает в себя

1. оценку вклада в здоровье внешней среды
 2. влияние природно-климатических условий на здоровье
 3. систему скрининга
 4. оценку качества медицинской помощи
- end

12) Обобщающим показателем естественного движения населения является

1. рождаемость
 2. смертность
 3. естественный прирост
 2. летальность
- end

13) К общим показателям воспроизводства (естественного движения) населения не относится

1. рождаемость
 2. смертность
 - 3) естественный прирост
 4. средняя продолжительность жизни
- end

14) Общий коэффициент смертности – это

1. отношение числа умерших, к среднегодовой численности населения
 2. отношение числа умерших, к численности населения на 01.14 данного года
 3. общее количество умерших, в течение межпереписного периода
 4. отношение числа умерших, к численности населения
- end

15) Показатель материнской смертности вычисляется по формуле

1. (число умерших беременных, рожениц, родильниц в течение 42 недель после прекращения беременности x 100 000 живорожденных) / число живорожденных
 2. (число умерших беременных x 1000 живорожденных) / суммарное число беременностей
 3. (число умерших после 28 недель беременности x 100 000 живорожденных) / суммарное число беременностей
 4. (число умерших беременных x 100 000 живорожденных и мертворожденных)/суммарное число беременных после 28 недель
- end

16) Специальные показатели детской смертности все, кроме

1. перинатальной смертности
 2. поздней неонатальной смертности
 3. ранней неонатальной смертности
 4. младенческой смертности
- end

17) Показатель перинатальной смертности вычисляется по формуле

1. (число детей, родившихся мертвыми + число детей, умерших в течение первого года жизни) x 1000 / число детей родившихся живыми

2. (число детей, родившихся мертвыми + число детей, умерших в течение 7 дней жизни) x 1000 / число детей родившихся мертвыми и живыми
 3. (число детей, родившихся мертвыми + число детей, умерших в течение 28 дней жизни) x 1000 / число детей родившихся мертвыми и живыми
 4. (число детей, родившихся мертвыми) x 1000 / число детей родившихся мертвыми и живыми
- end

18) От чего зависит объем выборочной совокупности?

1. от принятой вероятности безошибочного прогноза и степени однородности изучаемого явления
 2. от достаточного количества единиц в генеральной совокупности
 3. от принятой вероятности безошибочного прогноза и величины предельной ошибки
 4. от величины предельной ошибки и степени однородности изучаемого явления
- end

19) Укажите критерии, характеризующие степень разнообразия варьирующего признака

1. коэффициент вариации, мода, медиана
 2. коэффициент вариации, среднее квадратичное отклонение, центили
 3. лимиты, амплитуда, среднее квадратичное отклонение, коэффициент вариации
 - 4) лимиты, центили, амплитуда, коэффициент вариации
- end

20) Случайным событием называют

1. событие, которое может произойти при любых заданных условиях
 2. событие, которое при заданных условиях может произойти или не произойти
 3. событие, которое при заданных условиях может произойти
 4. событие, которое может произойти при не заданных условиях
- end

21) Вероятность - это

1. явление, исход которого можно точно предсказать
 2. величина, определяющая перспективу того или иного исхода в предстоящем испытании
 3. величина среднего квадратичного отклонения параметров вариационного ряда
 4. величина средней ошибки интенсивного показателя
- end

22) Коэффициент детерминации позволяет оценить

1. направленность связи между признаками
 2. силу связи между признаками
 3. связи между предметами
 4. направленность на связи
- end

23) Какие информационные связи характерны для управленческого процесса

1. сильные, активные
 2. иерархические
 3. административно-распорядительные
 4. ассоциативные
- end

24) Какие информационные связи присущи производственному процессу врача

1. сильные
 2. иерархические
 3. административно-распорядительные
 4. ассоциативные
- end

25) Кто имеет право быть лечащим врачом

1. обучающийся в высшем медицинском учебном заведении
 2. обучающийся в образовательном учреждении послевузовского профессионального образования
 - 3) окончивший интернатуру и получивший сертификат или клиническую ординатуру и получивший сертификат
 4. окончивший интернатуру
- end

26) С какого срока одноплодной беременности выдается листок нетрудоспособности

1. с 26 недель
 2. с 30 недель
 3. с 32 недель
 4. с 29 недель
- end

27) С какого срока многоплодной беременности выдается листок нетрудоспособности

1. с 26 недель
 2. с 28 недель
 3. с 32 недель
 4. с 29 недель
- end

28) При оформлении листков нетрудоспособности в некоторых медицинских организациях могут быть использованы специальные печати или штампы без указания профиля организации

1. психиатрических, наркологических организациях
 2. психиатрических, наркологических организациях, центрах по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями
 3. психиатрических, наркологических организациях, центрах по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями и др.
 4. центр по профилактике и борьбе со СПИДом
- end

29) Детская смертность наименьшая

1. в США
 2. в Швеции
 3. в Великобритании
 4. в Японии
- end

30) Наибольшие затраты на здравоохранение в расчете на душу населения в Европе

1. в Бельгии
 2. во Франции
 3. в Германии
 4. в Великобритании
- end

31) Первичная медико-санитарная помощь как глобальная программа выдвинута

1. США
 2. Великобританией
 3. ВОЗ
 4. Россией
- end

32) Важным достижением ВОЗ в мире является:

1. ликвидация малярии
 2. ликвидация полиомиелита
 3. ликвидация оспы
 4. ликвидация холеры
- end

33) В функции ВОЗ не входит

1. действовать в качестве руководящего и координирующего органа в области международного здравоохранения
 2. поощрять и развивать борьбу с болезнями и медицинские научные исследования
 3. оказывать техническую помощь правительствам по их запросам
 4. принимать решения, обязательные для ее государств – членов
- end

34) Всемирный день здоровья, установленный ВОЗ, ежегодно отмечается

1. 1 января

2. 30 мая
 - 3) 7 апреля
 4. 1 декабря
- end

35) Основной целью ВОЗ, закрепленной в ее Уставе, является

1. борьба с болезнями
 2. достижение всеми народами возможности высшего уровня здоровья
 3. совершенствование служб здравоохранения
 4. борьба с эпидемиями
- end

36) Статистика-это наука

1. методическая
 2. общественная
 3. качественная
 4. количественная
- end

37) Задачи медицинской статистики

1. анализ качественных показателей работы
 2. изучение заболеваемости и травматизма
 3. изучение различий между первичными элементами
 4. изучение данных о сети, деятельности и кадрах в органах и учреждениях здравоохранения
- end

38) Что из перечисленного не является разделом медицинской статистики?

1. инвалидность
 2. статистика здоровья населения
 3. теоретические и методические основы статистики
 4. статистика здравоохранения
- end

39) Что из перечисленного не относится к группам показателей, характеризующих здоровье населения?

1. инвалидность
 2. медико-демографические
 3. заболеваемость
 4. образ жизни
- end

40) Что из перечисленного не относится к показателям статистики здравоохранения?

1. объем выполненной работы
 2. количество и качество работников
 3. нормы и нормативы здравоохранения
 4. показатели заболеваемости и инвалидности
- end

41) Статистическая совокупность - это

1. группа однородных единиц наблюдения, взятых во времени и пространстве
 2. группа учетных признаков, взятых во времени и пространстве
 3. группа количественных признаков, взятых во времени и пространстве
 4. группа однородных единиц наблюдения, взятых во времени
- end

42) Что из перечисленного не относится к учетным признакам статистической совокупности?

1. количественные, качественные
 2. статистические
 3. факторные
 4. результативные
- end

43) Виды статистической совокупности

1. генеральная и выборочная
 2. генерализованная и выборочная
 3. сложная
 4. частичная
- end

44) Вероятностью называют

1. меру возможности возникновения каких-либо событий в данных условиях
 2. меру возможности возникновения событий
 3. меру возможности возникновения событий в данных условиях
 4. меру возможности возникновения каких-либо случайных событий в данных условиях
- end

45) Характер распределения явления

1. частота и доля
 2. вариация
 3. регрессия
 4. корреляция
- end

46) Средний уровень явления

1. средняя ошибка
 2. среднее квадратическое отклонение
 3. мода, медиана, средняя арифметическая
 4. коэффициент вариации
- end

47) Что из перечисленного не относится к критериям разнообразия единиц наблюдения

1. лимит
 2. мода
 3. амплитуда
 4. коэффициент вариации
- end

48) Взаимосвязь между признаками

1. лимит
 2. амплитуда
 3. корреляция
 4. мода
- end

49) Указать репрезентативность признака

1. мода
 2. доля
 3. средняя ошибка
 4. частота
- end

50) Типы распределения признаков в статистической совокупности

1. передний, нормальный,
 2. альтернативный, нормальный, ассиметричный
 3. нормальный, боковой
 4. боковой, передний
- end

51) Статистические величины бывают

1. абсолютные, относительные, средние
 2. числовые, цифровые
 3. цифровые, средние
 4. относительные, числовые
- end

52) Учетные признаки в статистической совокупности это

- 1.сходство между первичными элементами
 - 2.различие между совокупностями
 - 3.сходство между совокупностями
 - 4.различия между первичными элементами
- end

53) Формула вероятности наступления события

1. $P=m/n$
 2. $P=n/m$
 3. $P=m*n$
 4. $P=m+n$
- end

54) Требования для обеспечения репрезентативности при выборочной совокупности

- 1.быть похожей на генеральную совокупность и достаточной по объему
 - 2.не обладать основными чертами генеральной совокупности
 - 3.быть результативным
 - 4.быть достаточным по объему
- end

55) Что из перечисленного не является свойством статистической совокупности?

- 1.характер распределения явления
 - 2.средний уровень явления
 - 3.альтернативность явления
 - 4.взаимосвязь между явлениями
- end

56) Ассиметричный тип распределения признака в статистической совокупности бывает

- 1.правосторонний
 - 2.нормальный и альтернативный
 - 3.передний
 - 4.левосторонний
- end

57) Что из перечисленного не является показателем относительных величин?

- 1.экстенсивный
 - 2.наглядности
 - 3.интенсивный
 - 4.мода и медиана
- end

58) Экстенсивный показатель характеризует

- 1.состав явления, соотношение части к целому, структуру явления
 - 2.частоту явления, соотношение части к целому
 - 3.соотношение части к целому, распространение явления
 - 4.распространение явления, структуру явления
- end

59) Интенсивный показатель характеризует

- 1.структуру явления, явление в среде
 - 2.частоту явления, распространенность явления, явление в среде
 - 3.распространенность явления, часть явления к целому
 - 4.явление в среде, частоту явления
- end

60) Показатель соотношения характеризует

- 1.отношения между разнородными величинами
 - 2.отношения между однородными величинами
 - 3.состав явления
 - 4.структуру явления
- end

61) Показатель наглядности характеризует

1. состав явления
 2. отношение явления к среде
 3. отношение каждой из сравниваемых величин
 4. отношение между разнородными величинами
- end

62) Показатели наглядности обычно рассчитываются

1. на 1000
 2. на 10000
 3. на 100000
 4. на 100
- end

63) Показатели соотношения обычно рассчитываются

1. на 100
 2. на 1000
 3. на 10000
 4. на 100000
- end

64) Показатель рождаемости относится

1. к экстенсивному показателю
 2. к показателю соотношения
 3. к интенсивному показателю, к части явления в среде
 4. к показателю наглядности
- end

65) Доля гипертонической болезни из всего числа болезней относится

1. к интенсивному показателю
 2. к показателю соотношения
 3. к показателю наглядности
 4. к экстенсивному показателю
- end

66) Обеспеченность населения койками относится

1. к показателю соотношения
 2. к части явления в среде
 3. к показателю наглядности
 4. к экстенсивному показателю
- end

67) Динамический ряд-это

1. ряд изменяющихся величин
 2. ряд разнородных величин изменяющихся во времени
 3. ряд однородных статистических величин, показывающих изменение какого-либо явления во времени
 4. ряд однородных величин изменяющихся во времени
- end

68) Что из перечисленного не является типом динамического ряда?

1. простой
 2. сложный
 3. моментный
 4. однородный
- end

69) Динамический ряд может составляться из величин

1. конкретных, относительных
 2. абсолютных, относительных, средних
 3. параллельных, относительных, средних
 4. относительных, средних
- end

70) Что из перечисленного не является показателем, характеризующий динамический ряд?

1. естественный прирост
 2. абсолютный прирост
 3. темп прироста
 4. значение 1% прироста
- end

71) Что из перечисленного не относится к выравнению динамического ряда?

1. укрупнение интервала
 2. вычисление групповой средней
 3. вычисление скользящей средней
 4. разности величин
- end

72) Абсолютный прирост-это

1. разность между последующим и предыдущим уровнем
 2. отношение абсолютного прироста к предыдущему уровню
 3. отношение абсолютного уровня к темпу прироста
 4. отношение последующего уровня к предыдущему
- end

73) Темп прироста-это

1. разность между последующим и предыдущим уровнем
 2. отношение абсолютного прироста к предыдущему уровню
 3. отношение абсолютного уровня к темпу прироста
 4. отношение последующего уровня к предыдущему
- end

74) Значение 1% прироста -

1. разность между последующим и предыдущим уровнем
 2. отношение абсолютного прироста к предыдущему уровню
 3. отношение абсолютного прироста к темпу прироста
 4. отношение последующего уровня к предыдущему
- end

75) Темп роста - это

1. разность между последующим и предыдущим уровнем
 2. отношение абсолютного прироста к предыдущему уровню
 3. отношение абсолютного уровня к темпу прироста
 4. отношение последующего уровня к предыдущему
- end

76) Существуют требования к построению графического изображения

1. иметь надпись, строится по масштабу, указываются условные обозначения
 2. строится по масштабу, придерживается последовательность
 3. указываются условные обозначения, откуда взяты данные,
 4. откуда взяты данные, строится по масштабу
- end

77) В надписи графического изображения указывается

1. продолжительность
 2. содержание, время, место
 3. штриховка
 4. время
- end

78) Графическое изображение строится по величинам

1. абсолютным, относительным, средним
 2. конкретным, средним
 3. относительным
 4. параллельным
- end

79) Виды графических изображений

- 1.картография, картодиаграмма
 - 2.диапанорама, картограмма
 - 3.диаграмма, картограмма, картодиаграмма
 - 4.картограмма, картография
- end

80) Способы изображения диаграмм

- 1.линейный, столбиковый, секторный, радиальный
 - 2.столбиковый, радиальный
 - 3.секторный, диаграмма, линейный
 4. радиальный, плоскостная
- end

81) Секторная диаграмма делится на

- 1.линейная
 - 2.хронологическая
 - 3.круговая
 - 4.плоскостная
- end

82) Вариационный ряд-это

- 1.количественные признаки, отличающиеся по величине и расположенные в ранговом порядке
 - 2.средние величины, расположенные в ранговом порядке
 - 3.относительные величины, расположенные по порядку
 - 4.абсолютные величины, расположенные в ранговом порядке
- end

83) В характеристику вариационного ряда не входит

- 1.отношение
 - 2.сумма
 - 3.варианта
 - 4.частота
- end

84) Какие виды вариационного ряда Вы знаете?

- 1.сложный
 - 2.комбинационный
 - 3.простой и сгруппированный
 4. сложный и комбинационный
- end

85) Виды средних величин

- 1.лимит, средняя арифметическая
 - 2.мода, медиана, средняя арифметическая
 - 3.медиана, лимит
 - 4.амплитуда, мода
- end

86) Мода-это

- 1.наибольшая варианта в вариационном ряду
 - 2.наименьшая варианта в вариационном ряду
 - 3.крайняя варианта в вариационном ряду
 - 4.наиболее часто встречающаяся варианта в вариационном ряду
- end

87) Способы вычисления средней арифметической

- 1.сгруппированный, простой, взвешенный
 - 2.простой, смешанный
 - 3.комбинированный, моментный
 - 4.групповой, взвешенный
- end

88) К критериям разнообразия признака в вариационном ряду не входит

- 1.лимит
 - 2.медиана
 - 3.амплитуда
 4. среднее квадратическое отклонение
- end

89) Слабой степени разнообразия признака по коэффициенту вариации составляет

1. <30%
 2. 10-20%
 3. 20-30%
 4. <10%
- end

90) Сильной степени разнообразия признака по коэффициенту вариации составляют

- 1.<30%
 - 2.10-20%
 - 3.>20%
 - 4.<10%
- end

91) Что из перечисленного не характеризует достоверность результатов исследования?

- 1.стандартизованный показатель
 - 2.ошибка репрезентативности
 - 3.среднее квадратическое отклонение
 - 4.доверительные границы
- end

92) Порядок определения достоверности разности между двумя относительными показателями

- 1.вычисление: показателей, средних ошибок показателей, доверительного коэффициента
 - 2.вычисление средних ошибок показателей, нахождение критерия соответствия
 - 3.вычисление доверительного коэффициента и среднего квадратического отклонения
 - 4.вычисление среднего квадратического отклонения, нахождение критерия соответствия
- end

93) Порядок вычисления достоверности разности между двумя средними величинами

- 1.вычисление средних величин, средних квадратических отклонений, вычисление средних ошибок, вычисление доверительного коэффициента
 - 2.вычисление средних квадратических отклонений, вычисление "сигмы"
 - 3.вычисление "сигмы", вычисление относительных величин
 - 4.вычисление средних ошибок, вычисление ошибок репрезентативности
- end

94) При большой выборке исследования достоверной разницы в показателях считается при t равно или больше 2

- 1.1-2
 - 2.1.5-3
 - 3.2-3
 - 4.2.5-3.5
- end

95) Существуют методы вычисления стандартизованных показателей

- 1.кривой, обратный
 - 2.прямой, косвенный, обратный
 - 3.симметричный, косвенный
 - 4.косвенный, кривой
- end

96) Связи между явлениями или признаками бывают

- 1.правильные
- 2.стандартизованные
- 3.количественные

4.корреляционные
end

97) Имеется сила корреляционной связи
1.нормальная, слабая
2.сильная, средняя, слабая
3.средняя, усредненная
4.слабая, умеренная
end

98) Направления корреляционной связи бывают
1.прямая, обратная
2.сплошная, кривая
3.прерывистая
4.обратная
end

99) Первый этап стандартизации - это
1.вычисление частных показателей
2.вычисление общих показателей
3.вычисление общих и специальных показателей
4.вычисление стандартизованных показателей
end

100) Стандартизованные показатели вычисляют, если
1.сравниваемые группы одинаковы
2.сравниваемые группы существенно различаются
3.сравниваемые группы идентичны
4.сравниваемые группы различаются несущественно
end

101) Коэффициент корреляции вычисляется способом
1.Фишера, Ермолаева
2.Спирмана, Пирсона
3.Пирсона, Ермолаева
4.Стюдента, Пирсона
end

102) Корреляция означает
1.прямая связь
2.обратная связь
3.пропорциональная связь
4.взаимосвязь между признаками
end

103) Разделы демографии
1.смертность населения
2.рождаемость населения, механическое движение
3.статика населения, динамика населения
4.динамика населения
end

104) Различают виды движения населения
1.механическое, естественное
2.статистическое
3.динамическое
4.социальное
end

105) Показатели естественного движения делятся на
1.механические, частные
2.естественные, специальные
3.общие, специальные

4.специальные
end

106) Что из перечисленного не является общим показателем естественного движения населения?
1.рождаемость
2.смертность
3.естественный прирост
4.младенческая смертность
end

107) Что из перечисленного не относится к специальным показателям естественного движения населения?
1.плодовитость
2.рождаемость
3.брачная плодовитость
4.младенческая смертность
end

108) К показателю, характеризующему рождаемость, не относится
1.общий показатель рождаемости
2.показатель плодовитости
3.частный показатель рождаемости
4.показатель брачной плодовитости
end

109) К показателям, характеризующим смертность, не относится
1.общий показатель смертности
2.повозрастной показатель смертности
3.структура смертности по причинам
4.частный показатель смертности
end

110) К показателям, характеризующим младенческую смертность, относятся
1.годовой показатель младенческой смертности, показатель младенческой смертности за календарные месяцы
2. перинатальная смертность
3.ранняя детская смертность
4.постнеонатальная смертность
end

111) К показателям, характеризующим разные периоды смертности детей до 1 месяца, относятся
1. показатель младенческой смертности за календарные месяцы
2.постнатальная смертность, ранняя детская смертность
3.младенческая смертность
4.постнеонатальная смертность
end

112) К мертворождаемости относятся дети умершие
1. во время родов, до родов с 28 недель беременности,
2.в первые сутки после родов
3.в первую неделю после родов
4.в первый месяц после родов
end

113) Перинатальная смертность складывается из детей, умерших
1.в первые сутки после родов
2.до родов, во время родов, в первую неделю после родов
3.в первые 3 часа после родов
4.во время родов
end

114) Что из перечисленного не характеризует заболеваемость населения
1.собственно (первичная) заболеваемость

- 2.болезненность (распространенность)
 - 3.патологическая пораженность
 - 4.выявленная заболеваемость
- end

115) Существуют методы изучения заболеваемости

- 1.по данным обращаемости, медосмотра, о причинах смерти
 - 2.по данным медосмотра, по данным диспансерного учета
 - 3.по данным госпитализации
 - 4.по данным о причинах смерти, по данным госпитализации
- end

116) Имеются виды заболеваемости по обращаемости

- 1.заболеваемость по посещаемости
 - 2.общая заболеваемость, частная заболеваемость
 - 3.заболеваемость по медосмотрам
 - 4.заболеваемость истинная
- end

117) Существуют показатели, характеризующие число лиц никогда не болевших

- 1.процент лиц практически здоровых при обращаемости в течение 1 месяца
 - 2.процент лиц практически здоровых во время медосмотра, не болевших на протяжении года острыми заболеваниями, ни разу не обратившихся в медучреждения в течение года
 - 3.процент лиц, не болевших в течение месяца и ни разу не обратившихся в медучреждения в течение года
 - 4.процент лиц, не болевших на протяжении года острыми заболеваниями
- end

118) Что из перечисленного не является показателем, характеризующим заболеваемость с ВУТ

- 1.число случаев нетрудоспособности на 1000 населения
 - 2.число случаев нетрудоспособности на 100 работающих
 - 3.число дней нетрудоспособности на 100 работающих
 - 4.средняя длительность 1 случая утраты трудоспособности
- end

119) Больничные листы не оформляются при:

- 1.заболеваниях
 - 2.травмах
 - 3.карантинах
 - 4.похоронах
- end

120) Что из перечисленного не является причиной инвалидности?

- 1.общее заболевание
 - 2.острые заболевания без осложнений
 - 3.профессиональное заболевание
 - 4.трудовое увечье
- end

121) Показатели, характеризующие инвалидность

- 1.первичная инвалидность, структура первичной инвалидности, общая инвалидность
 - 2. частота первичной инвалидности по группам
 - 3.вторичная инвалидность
 - 4.общая инвалидность, частота первичной инвалидности по группам
- end

122) Первичная инвалидность вычисляется на

- 1.100000
 - 2.100
 - 3.10000
 - 4.1000000
- end

123) Число случаев нетрудоспособности вычисляется на

1.1000
2.1000000
3.10000
4.100
end

124) Патологическая пораженность вычисляется на
1.1000000
2.100
3.1000
4.100000
end

125) Что из перечисленного не относится к этапам статистического исследования?
1.формулировка цели и задач
2.анализ, выводы и предложения
3.определение объема исследования
4.сбор материала
end

126) Цель статистического исследования - это
1.конкретные конечные состояния или желаемый результат
2.предписанная работа
3.достижение задачи
4.элемент работы
end

127) Второй этап статистического исследования состоит из частей
1.составление плана и программы исследования
2.составление единицы наблюдения и ее признаков
3.составление макетов статистических таблиц
4.составление способов формирования статистической совокупности
5.сбор материала
end

128) В плане статистического исследования отражаются все, кроме:
1.характеристика объекта исследования
2.сроки работы
3.формы сбора материала
4.способы формирования статистической совокупности
end

129) Способы формирования статистической совокупности
1.по охвату, по времени, по виду
2.по протяженности, по виду
3.по форме
4.по времени
end

130) Виды формирования статистической совокупности
1.сплошной, выборочный, текущий, непосредственный
2.выборочный, непосредственный, механический
3.механический, выборочный
4.текущий, генеральный
end

131) Формы анамнестического исследования
1.сплошной
2.единовременный
3.анкетный, опросный
4.выборочный
end

132) Существуют способы выборочного обследования, кроме:
1.случайный
2.механический
3.серийный:
4.анамнестический
end

133) Программа статистического исследования состоит из
1.сбора материала, группировки материала,
2.группировки материала, анализа данных
3.способов формирования статистической совокупности
4.разработки материала, сбора материала, анализа данных
end

134) В разделе программы сбора материала необходимо предусмотреть все кроме:
1.единицу наблюдения
2.учетные признаки
3.анкету
4.объем материала
end

135) В программе разработки материала необходимо составить
1.объем материала
2.учетные признаки
3.единицу наблюдения
4.группировку материала, макеты статистических таблиц
end

136) Статистические таблицы бывают
1.комбинированные
2.простые, групповые, комбинационные
3.сложные
4.групповые
end

137) К 3 этапу статистического исследования не входит
1.контроль документов
2.формулировка целей и задач
3.шифровка
4.подсчет по группам
end

138) Ошибки при анализе материала
1.методические, неправильная оценка статистических величин, логические
2.смысловые, логические
3.механические
4.неправильная оценка статистических величин, механические
end

139) Суждение о динамике явления на основе экстенсивных показателей является ошибкой
1.механическая
2.смысловая
3.неправильная оценка статистических величин
4.логическая
end

140) В какой этап статистического исследования входит формулировка задач
1.4
2.5
3.1
4.3
end

- 141) В какой этап статистического исследования входит составление плана
- 1.1
 - 2.5
 - 3.3
 - 4.2
- end
- 142) В какой этап статистического исследования входит группировка материала
- 1.5
 - 2.3
 - 3.2
 - 4.4
- end
- 143) В какой этап статистического исследования входит составление таблиц
- 1.2
 - 2.3
 - 3.4
 - 4.5
- end
- 144) Определение статистики
- 1.Общественная наука, изучающая количественную сторону массовых общественных явлений в неразрывной связи с качественными особенностями
 - 2.Общественная наука, изучающая качественные стороны массовых общественных явлений
 - 3.Общественная наука, изучающая количественную сторону массовых явлений
 - 4.Общественная наука, характеризуют частоту распространения явления в среде
- end
- 145) Основоположники статистики
- 1.Граунт, Петти
 - 2.Мечников, Павлов
 - 3.Теодор
 - 4.Розенталь
- end
- 146) В процессе статистического исследования решаются следующие статистические вопросы
- 1.Выявляется частота и распределение признаков, изучается изменение признаков, сравниваются признаки, оценивается достоверность величин
 - 2.Изучается изменение признаков, оценивается средних величин,
 - 3.Сравниваются признаки, определяется графическое изображение величин
 - 4.Оценивается достоверность величин, изучается изменение величин,
- end
- 147) Группы статистических методов обработки материала
- 1.Расчеты обобщающих коэффициентов, методы корреляции и регрессии
 - 2.Методы сравнения статистических величин, расчеты обобщающих коэффициентов, методы взаимодействия, методы анализа динамики
 - 3.Методы взаимодействия, расчеты обобщающих коэффициентов, методы достоверности
 - 4.Методы анализа динамики, методы корреляции и регрессии
- end
- 148) Кем утверждаются отчетные формы
- 1.Жогорку Кенеш
 - 2.Правительством
 - 3.Национальным статистическим комитетом
 - 4.Минздравом
- end
- 149) Кем утверждаются учетные формы
- 1.Жогорку Кенеш
 - 2.Правительством

3. Государственным статистическим ведомством
4. Минздравом
end

150) Виды учета медицинских документаций
1. Оперативно-технологический
2. Директивный
3. Постоянный
4. Периодический
end

151) Учетная документация подразделяется на
1. Периодическая, характеризующие объем работы
2. Плановая, контрольные и извещающие
3. Оперативно-технологическая, контрольные и извещающие, характеризующие объем работы
4. Контрольные и извещающие, периодическая
end

152) В причинно-следственных закономерностях здоровья различают признаки
1. прямой
2. односторонний
3. результативный
4. обратный
end

153) Имеются типы статистических исследований
1. изучение влияния одного фактора на один причинный показатель
2. изучение влияния одного фактора на один результативный показатель, изучение влияния комплекса факторов на один результативный показатель
3. изучение влияния комплекса факторов на несколько результативный показатель
4. изучение влияния одного фактора на один причинный показатель, изучение влияния комплекса факторов на один результативный показатель
end

154) В зависимости от практической направленности статистические исследования делятся на
1. изучение явления в среде
2. изучение явления в структуре
3. изучение внедрения + оценка эффективности
4. изучение явления + рекомендация + внедрение оценка эффективности
end

155) Определение физического развития человека
1. комплекс функциональных свойств организма
2. комплекс морфологических свойств организма
3. комплекс антропометрических свойств организма
4. комплекс функционально-морфологических свойств организма
end

156) По каким данным определяется физическое развитие человека
1. функциональным, биохимическим
2. антропометрическим, физиометрическим, соматико-скопическим
3. морфологическим, соматико-скопическим
4. физиометрическим, физическим
end

157) Теории акселерации
1. национальная, урбанизации
2. гелиогенная, расовая, радиоволновая, урбанизации
3. расовая, урбанизации, волновая
4. радиоволновая, расовая, национальная
end

158) Определение медицинской демографии

- 1.численность и состав населения
 - 2.воспроизводство населения
 - 3.раздел демографии, изучающий численность, состав и воспроизводство населения с позиции медицины, здравоохранения
 - 4.раздел демографии, изучающий население с позиции медицины
- end

159) Определение здоровья населения

- 1.состояние полного физического благополучия
 - 2.состояние физического и умственного благополучия
 - 3.отсутствие болезни и физического дефекта
 - 4.состояние полного физического, психического и социального благополучия
- end

160) Определение болезни

- 1.неадекватная реакция организма на внешние факторы
 - 2.состояние нарушенного взаимодействия организма с внешней средой
 - 3.патологическое состояние организма
 - 4.наличие заболевания в организме
- end

161) Что такое классификация болезней, связанное со здоровьем?

- 1.список форм заболеваний
 - 2.распределение заболеваний по классам
 - 3.классификация (группировка) заболеваний
 - 4.порядок объединения отдельных нозологических форм заболеваний в классы, группы и рубрики
- end

162) Что такое номенклатура болезней?

- 1.научно обоснованный, систематизированный список форм заболеваний, травм и причин смерти, принимаемый для обязательного пользования всеми медицинскими учреждениями
 - 2.научно обоснованный список болезней, рекомендуемый для пользования
 - 3.список по алфавиту всех болезней, применяемых для обязательного использования всеми медицинскими учреждениями
 4. научно обоснованный, принимаемый для обязательного пользования всеми медицинскими учреждениями
- end

163) В каком году принята международная классификация болезней (МКБ)

- 1.1960
 - 2.1900
 - 3.1860
 - 4.1970
- end

164) Через сколько лет пересматривается международная классификация болезней (МКБ)

- 1.5 лет
 - 2.10 лет
 - 3.15 лет
 - 4.50 лет
- end

165) По международной классификации болезней (МКБ–Х) все болезни делятся на

- 1.29 классов
 - 2.19 классов
 - 3.20 классов
 - 4.21 класс
- end

166) К какому классу относятся некоторые инфекционные и паразитарные болезни

- 1.1 класс
- 2.5 класс
- 3.10 класс
- 4.20 класс

end

167) К какому классу относятся травмы и отравления

- 1.1 класс
 - 2.5 класс
 - 3.10 класс
 - 4.19 класс
- end

168) К болезням, имеющим приоритетное значение в КР относятся

- 1.туберкулез, СПИД, железодефицитные анемии, ИППП, йододефицитные расстройства
 - 2.СПИД, рахит
 - 3.болезни передающиеся половым путем, ОРВИ
 - 4.йододефицитные расстройства, корь, краснуха
- end

169) Социально-медицинское значение туберкулеза

- 1.заболеваемость, смертность и летальность зависят от социально-экономических условий жизни населения(социальная),
 - 2.тяжело и длительно протекающая болезнь,
 - 3.болезнь в основном зависит от климата
 - 4.болезнь в основном зависит от окружающей среды
- end

170) Статистические показатели при туберкулезе

- 1.уровень заболеваемости, болезненности, инфицированности, смертности, летальности
 - 2.уровни болезненности, пораженности
 - 3.уровень инфицированности, распространенности
 - 4.уровень смертности, госпитализированности
- end

171) Туберкулезным больным листки нетрудоспособности выдаются до

- 1.4 месяцев
 - 2.5 месяцев
 - 3.8 месяцев
 - 4.10 месяцев
- end

172) Социально-медицинское значение венерических болезней

- 1.большое распространение, в котором важная роль принадлежит социально-экономическим условиям, опасность для общества, отрицательное влияние на воспроизводство потомства
 - 2.не тяжелое последствие для здоровья заболевших
 - 3.на распространение влияет внешняя среда
 4. не влияют на воспроизводство потомства
- end

173) Где и когда впервые зарегистрирован СПИД

- 1.в Америке в 1965
 - 2.во Франции в 1981
 - 3.в США в 1985
 - 4.в США в 1981
- end

174) Основные пути заражения ВИЧ

- 1.половой, через кровь, внутриутробное инфицирование
 - 2.переливание крови, контактный
 - 3.укусы комаров и клещей
 - 4.шприцевой, воздушный
- end

175) От СПИДа 80% больных погибают в течение

- 1.10 месяцев
- 2.25 месяцев

3.18 месяцев
4.12 месяцев
end

176) В начале 19 века в Европе произошла вспышка злоупотребления опиумом после опубликования мемуаров

1. Де Канси
2. Де Куинси
3. Джордж
4. Форд
end

177) Изобретение шприца способствовало распространению наркомании

1. в первой половине 19 века
2. в конце 19 века
3. во второй половине 19 века
4. в начале 19 века
end

178) Когда наркомания стала расцениваться как болезнь, но порочная

1. в начале 20 века
2. в середине 20 века
3. в начале 19 века
4. в середине 19 века
end

179) В среднем на сколько лет наркоманы умирают раньше своих сверстников

1. 5-10 лет
2. 10-15 лет
3. 15-20 лет
4. 20-25 лет
end

180) Определение коммуникации

1. это процесс одностороннего потока информации
2. это процесс двустороннего обмена мыслями
3. это процесс двустороннего обмена мыслями и информацией, ведущий к достижению взаимопонимания
4. это арсенал знаний, который обеспечивает согласованную общественную деятельность людей
end

181) В чем состоит назначение коммуникаций?

1. в умении говорить, слушать, писать, читать
2. в проявлении интеллектуальных возможностей отдельных индивидуумов
3. в создании арсенала знаний, обеспечивающих согласованную общественную деятельность людей
4. в одностороннем потоке информации
end

182) Задачи коммуникаций

1. обмен информацией
2. составление сообщения и использования канала для его передачи таким образом, чтобы обе стороны поняли и разделили исходную идею
3. составление сообщений и использования канала для его передачи
4. сбор информации
end

183) Элементы коммуникационного процесса

1. сообщение, получатель
2. канал, получатель
3. отправитель, сообщение, канал, получатель
4. отправитель, сообщение, канал, получатель, наблюдатель
end

184) Последовательность этапов коммуникаций

1.получатель, сообщение, отправитель, канал
2.сообщение, получатель, канал, отправитель
3.отправитель, канал, получатель
4.отправитель, сообщение, канал, получатель
end

185) Этапы коммуникационного процесса

1.зарождение идеи, кодирование и выбор канала, декодирование, передача
2.кодирование и выбор канала, сбор информации
3.декодирование, отправитель, канал, получатель
4.обмен информационных данных
end

186) Определение обратной связи

1.сигнал
2.сигнал, направляемый получателю информации
3.сигнал, направляемый получателем информации
4.опорная реакция на то, что услышано, прочитано или увидено
end

187) Обратная связь характеризует степень понимания полученной информации

1.нет
2.служит только для обмена информацией
3.да
4.служит для обмена и сбора информации
end

188) Условия эффективной обратной связи

1.давать распоряжения для исполнения
2.исполнение приказов, внимание к людям
3.личные беседы с работниками, собрание работников, внимание к людям
4.собрание работников, давать распоряжения для исполнения
end

189) Основные направления распространения деловой информации в организации

1.горизонтальное
2.вертикальное, горизонтальное, поперечное
3.вертикальное, горизонтальное
4.вертикальное
end

190) Что из перечисленного не является причиной плохих коммуникаций

1.недостаточное понимание важности коммуникаций
2.неправильные психологические установки отдельных работников
3.плохая структура сообщений
4.централизованность
end

191) Принципы построения эффективных организационных коммуникаций

1.регулирование информационных потоков, управленческие действия, системы обратной связи
2.управленческие действия, информационные бюллетени
3.системы обратной связи, сбора предложений
4.системы сбора предложений
end

192) Определение лидерства

1.реализация способностей отдельных индивидуумов
2.способность влиять на группы людей с целью самовыражения
3.способность влиять на группы людей и индивидуумов, чтобы побудить их работать для достижения целей организации
4.соперничество между коллегами
end

193) Научные подходы к определению факторов эффективного лидерства

- 1.Подход с позиции личных качеств, поведенческий подход, ситуационный подход
 - 2.Поведенческий подход, критический подход
 - 3.Ситуационный подход, аналитический подход
 - 4.Аналитический подход, поведенческий подход
- end

194) Основные качества руководителя согласно личностной теории лидерства

- 1.интеллект, честность, высокомерность
 - 2.впечатляющая внешность, интеллект, честность, инициативность, социальное и экономическое образование
 - 3.честность, не требует социальное и экономическое образование,
 - 4.инициативность, высокомерность
- end

195) Согласно поведенческому подходу к лидерству, эффективность руководства определяется

- 1.личными качествами лидера
 - 2.интеллектом руководителя
 - 3.инициативностью руководителя
 - 4.отношением к подчиненным
- end

196) Согласно поведенческому подходу к лидерству, различают следующие стили лидерства, кроме

- 1.автократичный
 - 2.демократичный
 - 3.стиль, ориентированный на работу
 - 4.благосклонно-авторитарный
- end

197) Авторитарный лидер характеризуется

- 1.авторитарен, навязывает свою волю подчиненным, больше централизует полномочия, не дает свободы подчиненным в принятии решений, оказывает психологическое давление на подчиненных
 2. не навязывает свою волю подчиненным, не дает свободы подчиненным в принятии решений
 3. управление децентрализованное, навязывает свою волю подчиненным
 4. дает свободы подчиненным в принятии решений
- end

198) Теория "X" Дугласа МакГрегора характеризует предпосылки отношения к работникам

- 1.демократичного руководителя
 - 2.авторитарного руководителя
 - 3.либерального руководителя
 - 4.либерально-авторитарного руководителя
- end

199) Что из перечисленного не относится к предпосылкам теории "X" Дугласа МакГрегора

- 1.люди изначально не любят трудиться и при любой возможности избегают работы
 - 2.у людей нет честолюбия, и они стараются избавиться от ответственности, предпочитая, чтобы ими руководили
 - 3.больше всего люди хотят защищенности
 - 4.децентрализация руководства
- end

200) Характеристика демократичного лидера

- 1.избегает навязывать свою волю подчиненным, децентрализует полномочия, стремится к двустороннему общению с подчиненными, вкладывает много усилий в создание атмосферы открытости и доверия
 - 2.централизует полномочия, стремится к двустороннему общению с подчиненными
 - 3.неспособствует тому, чтобы подчиненные понимали, что им предстоит решать большую часть проблем, не ища одобрения или помощи со стороны руководителя
 4. централизует полномочия, не способствует тому, чтобы подчиненные понимали, что им предстоит решать большую часть проблем, не ища одобрения или помощи со стороны руководителя
- end

201) Теория "У" Дугласа МакГрегора отражает представления о своих подчиненных

- 1.авторитарного руководителя
 - 2.демократичного лидера
 - 3.либерального лидера
 - 4.либерально-авторитарного лидера
- end

202) Что из перечисленного не относится к предпосылки теории "У" Дугласа Макгрегора

- 1.если люди приобщены к организационным целям, они будут использовать самоуправление и самоконтроль
 - 2.приобщение является функцией вознаграждения, связанного с достижением цели
 - 3.способность к творческому решению проблем встречается часто, а интеллектуальный потенциал среднего человека используется лишь частично
 - 4.приобщение подчиненных к работе является функцией наказания и административного взыскания сотрудников
- end

203) Лидер, сосредоточенный на работе:

- 1.заботится о проектировании задачи и разрабатывает систему вознаграждений подчиненных для повышения производительности труда
 - 2.централизует полномочия
 - 3.делает упор на взаимоотношения между подчиненными
 - 4.привлекает сотрудников к участию в управлении
- end

204) Руководитель, сосредоточенный на человеке

- 1.повышает производительность труда путем совершенствования человеческих отношений, делает упор на взаимопомощи, привлекает сотрудников к участию в управлении, поощряет профессиональный рост подчиненных
 - 2.не делает упор на взаимопомощи
 - 3.активно считается с нуждами подчиненных, не делает упор на взаимопомощи
 - 4.поощряет профессиональный рост подчиненных, думает только о себе
- end

205) Модель лидерства Фидлера называется

- 1.поведенческой
 - 2.личностной
 - 3.ситуационной
 - 4.моделью основанной на участии
- end

206) "Качество"-это

- 1.свойство или принадлежность, все то, что составляет сущность вещи, поощрение профессиональный рост подчиненных
 - 2.наличие существенных признаков, свойств, особенностей, отличающих один предмет от другого, свойство или принадлежность, все то, что составляет сущность вещи, совокупность свойств, характеристик услуги, которые определяют ее способность удовлетворять предъявляемые требования
 3. совокупность свойств, характеристик услуги, которые определяют ее способность удовлетворять предъявляемые требования, количество подчинённых
 - 4.это степень несоответствия товара или услуги стандартам и ожиданиям потребителя
- end

207) Назовите компоненты качества медицинских услуг

- 1.функциональный, структурный
 - 2.организационный, результативный
 - 3.структурный, технологический, результативный
 - 4.результативный, функциональный
- end

208) Медицинская услуга-это комплекс мероприятий, направленных на

- 1.профилактику, диагностику, лечение
- 2.самолечению
- 3.реабилитацию

4.диспансеризацию
end

209) Потребителями медицинских услуг являются

- 1.производители медицинских услуг, государство и мировое сообщество, аптеки
 - 2.пациенты, производители медицинских услуг, система здравоохранения, государство и мировое сообщество
 - 3.учреждения здравоохранения, поликлиники, врачи
 - 4.система здравоохранения, фармацевтические компании
- end

210) Что из перечисленного не является элементом качества медицинских услуг с позиции ВОЗ

- 1.доступность
 - 2.бесплатность
 - 3.безопасность
 - 4.оптимальность
- end

211) Что из перечисленного не является элементом качества с позиции пациентов

- 1.улучшение состояния
 - 2.своевременность услуги
 - 3.удобство и вежливость
 - 4.время, затраченное на лечение
- end

212) Что из перечисленного не является элементом качества медицинских услуг с позиции ЛПУ

- 1.удовлетворенность пациентов
 - 2.рост потребительского спроса на медицинские услуги
 - 3.улучшение статистических показателей
 - 4.бесплатность
- end

213) Компоненты эффективности качества медицинских услуг- это

- 1.статистическая эффективность, функциональная эффективность
 - 2.медицинская эффективность, экономическая эффективность, социальная эффективность
 - 3.функциональная эффективность, экономическая эффективность
 - 4.экономическая эффективность, социальная эффективность
- end

214) Требования, предъявляемые к клиническим протоколам

- 1.краткость и четкость формулировки
 - 2.исключение разного толкования и включение только доказательных данных
 - 3.удовлетворенность пациентов
 - 4.градиентность оценки признаков
- end

215) К видам требований к экспертам по оценке качества медицинских услуг относятся все, кроме

- 1.Высокий профессиональный уровень
 - 2.Объективность
 - 3.Аналитическое мышление
 - 4.Конкурентоспособность
- end

216) Что из перечисленного не относится к принципам стимулирования повышения качества медицинских услуг

- 1.Объективность
 - 2.Материальные стимулы
 - 3.Информация
 - 4.Обязательно адекватное вознаграждение
- end

217) Что из перечисленного не относится к способам возмещения убытков, связанных с дефектами в лечении

- 1.Безвозмездное устранение недостатков
 - 2.Повышение цены на услугу
 - 3.Повторное бесплатное оказание медицинских услуг
 - 4.Возмещение расходов на лечение
- end

218) Основными субъектами системы управления качеством медицинских услуг в КР являются все, кроме

- 1.Министерство здравоохранения КР
 - 2.ГЛПУ, ЛК
 - 3.ФОМС, ЛПУ
 4. Министерство социального развития КР
- end

219) Функции Министерства здравоохранения в управлении качеством медицинского обслуживания

- 1.формирование политики финансирования ЛПУ, рационализация сети ЛПУ, подготовка кадров
 - 2.экспертиза качества медицинских услуг, подготовка кадров
 - 3.рационализация сети ЛПУ, наложение штрафных санкций
 - 4.подготовка кадров, наложение штрафных санкций
- end

220) Функции ГЛПУ, ГУКВ, ЛАК в управлении качеством медицинского обслуживания

- 1.лицензирование медицинских учреждений, экспертиза качества
 - 2.аккредитация медицинских учреждений, мониторинг деятельности ЛПУ
 - 3.разработка клинических протоколов, лицензирование медицинских учреждений, мониторинг деятельности ЛПУ
 - 4.мониторинг деятельности ЛПУ, экспертиза качества
- end

221) Функции ФОМС в управлении качеством медицинского обслуживания

- 1.экспертиза качества, договорной процесс, изучение удовлетворенности пациентов
 - 2.договорной процесс, аккредитация медицинских учреждений
 - 3.изучение удовлетворенности пациентов, подготовка кадров
 - 4.подготовка кадров, аккредитация медицинских учреждений
- end

222) Система управления качеством медицинских услуг - это

- 1.анализ деятельности ЛПУ
 - 2.изучение удовлетворенности пациентов
 - 3.комплекс мероприятий по улучшению качества медицинских услуг
 - 4.комплекс мероприятий по улучшению качества медицинских услуг с достижением оптимальных результатов при минимальных затратах
- end

223) Цель системы управления качеством медицинских услуг - это

- 1.системный анализ
 - 2.статистический анализ деятельности ЛПУ
 - 3.изучение удовлетворенности пациентов
 - 4.обеспечение улучшения качества медицинских услуг
- end

224) Индикаторы качества медицинских услуг

- 1.показатель качества, показатель качества с описанием методологии измерения качества
 - 2.показатель качества с обоснованием лечения, показатель качества с описанием методологии измерения качества, показатель деятельности ЛПУ
 - 3.показатель качества с описанием методологии измерения качества
 - 4.показатель деятельности ЛПУ, показатель качества с описанием существующих ограничений
- end

225) Что из перечисленного не относится к видам индикаторов качества медицинских услуг

1. деятельность ЛПУ
 2. индикаторы качества профилактической помощи
 3. индикаторы качества клинической помощи
 4. индикаторы качества лечебно-диагностического процесса
- end

226) Внутренние потребители медуслуг

1. пациенты, врачи
 2. члены семей больных
 3. администрация лечебных учреждений, штатные сотрудники отделений, врачи
 4. штатные сотрудники отделений, члены семей больных
- end

227) Внешними потребителями медуслуг являются

1. пациенты, члены семей больных
 2. администрация лечебных учреждений
 3. штатные сотрудники отделений
 4. врачи
- end

228) Какой из приводимых ниже примеров лидерства является наиболее приемлемым для стимулирования трудолюбия

1. при определении целей работы в организации и составлении рабочих планов лидер делает так, чтобы подчиненные принимали в этом участие, высказывали свои мнения
 2. лидер избегает заставлять подчиненных выполнять непосильную работу или давать им нагоняй, а проявляет постоянную заботу о подчиненных
 3. лидер устанавливает строгий порядок на рабочих местах, заставляет подчиненных соблюдать установленный порядок и не допускает самовольных действий
 4. при составлении рабочих планов лидер делает так, чтобы подчиненные не принимали в этом участие, высказывали свои мнения
- end

229) В каком из данных ниже примеров можно увидеть недостатки демократического стиля руководства

1. благодаря тому, что между управляющими и подчиненными устанавливаются тесные доверительные отношения. Однако при этом у подчиненных развивается сильное чувство зависимости и не воспитывается самостоятельность
 2. если управляющие будут выслушивать мнение каждого подчиненного, они будут не в состоянии своевременно проводить в жизнь необходимые мероприятия в экстремальных условиях
 3. подчиненные станут избегать управляющих, советоваться со старшими по возрасту коллегами, общее с которыми "удобнее", чем с начальством
 4. взаимосвязь между сотрудниками
- end

230) Выберите из приведенных ниже вариантов поведения лидера организации те, которые способствуют успешному достижению целей организации

1. лидер добивается понимания того, какое значение поставленные цели имеют в деле достижения целей организации
 2. лидер добивается всестороннего понимания целей каждым подчиненным, культивирует у подчиненных чувство справедливости
 3. при определении целей деятельности лидер не делает акцент на конкретные факты и цифры
 4. по мере возможности лидер не определяет цели организации с учетом мнения подчиненных
- end

231) Теория "У" Дугласа МакГрегора характеризует представления лидера

1. о своих подчиненных
 2. о связях с другими организациями
 3. о связях с общественностью
 4. об отношениях руководителя с представителями вышестоящей инстанции
- end

232) Управляющие хорошо знают, что в малой рабочей группе значительно легче добиться единства действий, чем в большой. Почему в малой группе легче добиться этого единства? Какие из приведенных ниже причин являются обоснованными?

1. в малой группе легче найти общую для всех точку соприкосновения, т.к. общение в малой группе интенсивнее, чем в большой
 2. стремление людей к взаимопониманию
 3. т.к. меньше людей, чье мнение расходится с мнением окружающих, поэтому не требуется затрачивать слишком много усилий на уговоры таких людей
 4. хорошая атмосфера
- end

233) В каком из приводимых ниже случаев проявляется сознательность людей по отношению к труду

1. в сложных условиях жизни любой будет трудиться с энтузиазмом. Однако, как только появляются свободное время и жизненный комфорт, возникает тяга не к работе, а к развлечениям
 2. когда человек достигает определенного уровня жизни, для него работа становится не только источником дохода, но и средством удовлетворения духовных и интеллектуальных запросов, если организацией управляет лидер с чертами демократичного руководителя
 3. когда в организации управление осуществляется авторитарным лидером
 4. если организацией управляет лидер с чертами авторитарного руководителя
- end

234) Виды нормативно-правовых актов КР, регламентирующие лицензирование и аккредитацию медицинских учреждений

1. Закон КР "Об охране здоровья народа в КР", Закон КР "Об обязательном медицинском страховании граждан в КР", Закон КР "О лицензировании", Постановление Правительства КР №293 от 26 мая 1997 года, Постановление Правительства КР №63 от 6 февраля 1998 года
 2. Закон КР "Об обязательном медицинском страховании граждан в КР", Закон КР «Об охране здоровья пожилого возраста»
 3. Закон КР "О лицензировании", Закон КР «Об охране здоровья нетрудоспособного возраста»
 4. Постановление Правительства КР №293 от 26 мая 1997 года, Закон КР «Об аккредитации»
- end

235) Целью лицензирования является

1. анализ статистических данных
 2. экспертиза качества медицинских услуг
 3. определение возможности медицинских учреждений осуществлять медицинскую деятельность, определение соответствия стандартам
 4. определение соответствия стандартам, качества медицинских услуг
- end

236) Органом, осуществляющим лицензирование и аккредитацию медицинских учреждений, является

1. ЛК при Министерстве здравоохранения КР
 2. Главное управление делами лечебных учреждений
 3. Ассоциация больниц и Ассоциация ГСВ
 4. ГУКВ
- end

237) Стандарты лицензирования определяют

1. минимальный уровень ресурсов, наличие помещений, оборудования, наличие подготовленного персонала и коммуникационной системы
 2. наличие помещений, анализ статистических данных
 3. наличие оборудования, экспертиза качества медицинских услуг
 4. наличие подготовленного персонала, определение соответствия стандартам
- end

238) Этапы лицензирования

1. экспертиза, представленных документов, проведение аккредитационной экспертизы
2. предлицензионная подготовка, экспертиза, представленных документов, проведение лицензионной экспертизы, принятие решений по лицензированию
3. проведение лицензионной экспертизы, экспертиза качества медицинских услуг
4. проведение аккредитационной экспертизы, определение соответствия стандартам

end

239) Аккредитация - это

- 1.подтверждение соответствия стандартам аккредитации медицинского учреждения
 - 2.подтверждение соответствия стандартам лицензирования медицинского учреждения
 - 3.экспертиза качества медицинских услуг
 - 4.анализ статистических данных по заболеваемости
- end

240) Этапы аккредитации

- 1.предаккредитационная подготовка, аккредитационная экспертиза, принятие решений по аккредитации
 - 2.предлицензионная подготовка, принятие решений по аккредитации
 - 3.аккредитационная экспертиза, лицензионная экспертиза
 - 4.лицензионная экспертиза, принятие решений по аккредитации
- end

241) При аккредитации медицинских учреждений оцениваются все, кроме

- 1.состояние организационной структуры медицинских учреждений
 - 2.качество лечебного процесса
 - 3.качество диагностического процесса
 - 4.заболеваемость населения
- end

242) Решение МАК по аккредитации медицинских учреждений могут быть

- 1.учреждение аккредитовано, учреждение условно аккредитовано, учреждение неаккредитовано
 - 2.учреждение условно аккредитовано, учреждение соответствует стандартам лицензирования
 - 3.учреждение неаккредитовано, учреждение неаккредитовано
 - 4.учреждение соответствует стандартам лицензирования
- end

243) Маркетинг - это

- 1.вид деятельности субъектов рынка направленная на достижение максимального уровня прибыли
 - 2.вид деятельности субъектов и объектов рынка осуществляющих куплю-продажу товаров и услуг
 - 3.предпринимательский вид деятельности способствующий процветанию фирмы
 - 4.вид человеческой деятельности направленный на удовлетворение нужд и потребностей посредством обмена
- end

244) Маркетинговая информация

- 1.данные, способствующие повышению компетентности кадров
 - 2.объективные данные маркетинговой среды, основа для планирования дальнейшей деятельности
 - 3.объективные данные способствующие повышению престижа медицинского учреждения на рынке здравоохранения
 - 4.является одним из орудий конкурентной борьбы
- end

245) Критерии маркетинговой информации

- 1.точность, своевременность, полезность, достаточный объем
 - 2.планомерность
 - 3.своевременность, планомерность
 - 4.полезность, недостаточный объем
- end

246) Элементы концепции маркетинговой информации

- 1.управляющий маркетинговой информации, маркетинговая среда, система маркетинговой информации
 - 2.маркетинговая среда, система маркетинговой информации
 - 3.международный маркетинг, управляющий маркетинговой информации
 - 4.маркетинг мест и личностей, маркетинговая среда
- end

247) Система маркетинговой информации - это

- 1.информация, позволяющая установить уровень развития маркетинговой системы данного учреждения

2. постоянно действующая система взаимосвязи людей, оборудования и методических приемов, предназначенная для сбора классификации, анализа, оценки, распространения и использования информации управляющими маркетинга с целью совершенствования процессов планирования, претворения в жизнь и контроля выполнения намеченных маркетинговых мероприятий

3. систематическое определение результативных данных, позволяющее установить объем маркетинговой деятельности за определенный промежуток времени, распространение и использование информации управляющими маркетинга с целью совершенствования процессов планирования, претворения в жизнь и контроля выполнения намеченных маркетинговых мероприятий

4. распространение и использование информации управляющими маркетинга с целью совершенствования процессов планирования, претворения в жизнь и контроля выполнения намеченных маркетинговых мероприятий, информация, позволяющая установить уровень развития маркетинговой системы данного учреждения

end

248) Назовите элементы системы маркетинговой информации

1. система учета оборота денежной наличности и материальной базы

2. система внутренней отчетности, система сбора внешней текущей информации,

3. информационный отдел, система сбора внешней текущей информации

4. система сбора внешней текущей информации, маркетинговое исследование

end

249) Что включает в себя система сбора внешней текущей информации

1. набор источников и методических приемов, по средствам которых руководитель получает информацию, информацию, отображающую экономическое, политическое и социальное положение внутри государства, так и занимаемое международное положение

2. информацию, отображающую экономическое, политическое и социальное положение внутри государства, так и занимаемое международное положение, информацию отображающую занимаемое положение на рынке конкурентами

3. набор источников и методических приемов, по средствам которых руководитель снабжает информацией рядовых сотрудников фирмы

4. информацию отображающую занимаемое положение на рынке конкурентами, информацию, отображающую экономическое, политическое и социальное положение внутри государства, так и занимаемое международное положение

end

250) Цель системы сбора внешней текущей информации

1. создание хорошей, устойчивой репутации медучреждению или фирме

2. достижение максимального дохода вследствие повышения качества и объема оказания медуслуг

3. максимально предвидеть возможное возникновение любых неожиданностей связанных с происходящими реформами и переменами в различных отраслях, которые каким-то образом затрагивают интересы медучреждения

4. максимально воздействовать на мотивацию (поведенческую реакцию) реальных и потенциальных пользователей медуслугами, для повышения доходов медучреждения и улучшения здоровья населения

end

251) Источником внешней текущей информации не является

1. газеты, журналы, СМИ, специализированные издания

2. бухгалтерские отчеты, личные дела сотрудников

3. сотрудники непосредственно работающие с потребителями медуслуг

4. специализированные отделы по сбору и распространению внешней текущей информации

end

252) Определение маркетингового исследования

1. мероприятия позволяющие устранять негативные стороны производства и управления

2. набор базовых данных необходимых для составления годовых планов и отчетов медучреждения

3. систематическое определение круга данных необходимых в связи со стоящей перед фирмой маркетинговой ситуацией, их сбор, анализ и отчет о результатах

4. систематическое определение круга данных, производимое фискальными органами для установления реального уровня доходов и расходов медучреждения

end

253) Цель маркетинговых исследований

1. расширение области деятельности медучреждения или фирмы

2. способствовать созданию благоприятной среды для деятельности на рынке здравоохранения
 3. выявить и стимулировать механизмы способствующие процветанию фирмы
 4. уменьшение неопределенности сопутствующей принятию решений руководством медучреждения
- end

254) Основные направления маркетинговых исследований

1. исследования рынка здравоохранения, исследования конкурентов, исследования потребителей медуслуг
 2. исследования конкурентов, исследования качества оказания медуслуг
 3. исследования потребителей медуслуг, исследования потребителей медуслуг
 4. исследование цен на медуслуги и лекарственные препараты, исследования потребителей медуслуг
- end

255) Что в себя включает исследование рынка здравоохранения

1. получение данных о рыночных условиях, тенденциях и процессах развития рынка, анализ изменения экономических, научно-технических, демографических, законодательных факторов
 2. получение данных о товарообороте, материально-технических ресурсах
 3. изучение психологической готовности потребителей медуслуг
 4. исследование элементов ценообразования
- end

256) Элементам маркетингового исследования конкурентов не относится

1. изучение сильных и слабых сторон деятельности конкурентов
 2. изучение психологической настроенности конкурентов по всем субъектам рынка медуслуг
 3. изучение занимаемой доли на рынке здравоохранения конкурентами
 4. определение объема и качества продукции и услуг производимые конкурентами
- end

257) Маркетинговые исследования потребителей медуслуг позволяют

1. установить необходимый уровень качества оказания медуслуг
 2. определить количество пользователей маркетинговой системой
 3. изучить настроенность потребителей медуслуг к маркетинговой системе
 4. определить и исследовать комплекс побудительных факторов, которыми руководствуются потребители
- end

258) Маркетинговые исследования цен на медуслуги и лекарственные препараты-это

1. процесс непрерывного фиксирования изменения цен на медуслуги и лекарственные препараты
 2. процесс, позволяющий установление цен на медуслуги и лекарственные препараты на мировом уровне
 3. один из этапов ценообразования на медуслуги и лекарственные препараты имеющие аналоги
 4. процесс обеспечивающий наиболее эффективное соотношение между издержками и ценой, ценой и прибылью
- end

259) Что дает маркетинговое исследование внутренней среды

1. всем сотрудникам в равной степени оказывать влияние на эффективность деятельности фирмы
 2. руководителям медучреждения иметь полное представление об отношении каждого сотрудника к своим функциональным обязанностям
 3. руководителям медучреждения иметь полное представление о состоянии физического, социального и ментального здоровья всех сотрудников
 4. руководителям медучреждения иметь полное представление об уровне развития, конкурентоспособности объеме и качестве оказания медуслуг, текучести кадров, перспективах развития
- end

260) Маркетинговое исследование системы сбыта и рекламы

1. позволяет разработать эффективную систему маркетинговых коммуникаций и рекламы
 2. позволяет изучить все виды и формы рекламы для выбора наиболее эффективного
 3. способствует производству и внедрению наиболее дешевого вида рекламы для повышения сбыта медицинских услуг
 4. способствует максимальному стимулированию спроса на медицинские услуги
- end

261) Способы проведения маркетингового исследования

1. мелкие фирмы могут заказать проведение специализированным организациям, крупные фирмы имеют собственные отделы маркетинговых исследований

- 2.средние фирмы способны к совместному проведению маркетингового исследования
 - 3.крупные фирмы имеют собственные отделы маркетинговых исследований, средние фирмы способны к совместному проведению маркетингового исследования
 - 4.компании-гиганты имеют целые институты маркетинговых исследований, которые способны на детальные исследования
- end

262) Этапы маркетингового исследования

- 1.анализ собранной информации, отбор источников информации, предоставление полученных результатов, выявление проблем и формирование целей и задач исследования, сбор информации
 - 2.отбор источников информации, выявление проблем и формирование целей и задач исследования, способствует производству и внедрению наиболее дешевого вида рекламы для повышения сбыта медицинских услуг
 - 3.предоставление полученных результатов, сбор информации, всем сотрудникам в равной степени оказывать влияние на эффективность деятельности фирмы
 - 4.выявление проблем и формирование целей и задач исследования, предоставление полученных результатов, способствует максимальному стимулированию спроса на медицинские услуги
- end

263) Цели маркетингового исследования бывают

- 1.радикальные, экспериментальные
 - 2.поисковые, описательные, экспериментальные
 - 3.координальные
 - 4.описательные, координальные
- end

264) Виды информации маркетингового исследования

- 1.первичные данные, вторичные данные
 - 2.вторичные данные, административно-командные решения
 - 3.третичные данные, административно-командные решения
 - 4.целенаправленные, вторичные данные
- end

265) Трудности, встречающиеся на этапе сбора информации маркетингового исследования

- 1.опасность, формальный
 - 2.чреватый ошибками
 - 3.дорогостоящий, чреватый ошибками
 - 4.неэффективный
- end

266) Методы маркетингового исследования

- 1.научно-технический, опрос
 - 2.эксперимент, наблюдения, опрос
 - 3.лабораторные, наблюдения
 - 4.наблюдения
- end

267) Основные орудия маркетинговых исследований

- 1.диаграммы, картограммы, картодиаграммы
 - 2.анкета, гальванометр, тахистоскоп,
 - 3.ЭКГ, ЭЭГ, аудиметр
 - 4.гальванометр, тахистоскоп
- end

268) Основные понятия маркетинга

- 1.нужда, потребность, запрос, товар, рынок, обмен, сделка
 - 2.запрос, товар, дебит, обмен
 - 3.дебит, кредит, сделка
 - 4.товар, рынок, кредит
- end

269) Определение товара

- 1.материальная ценность, предлагаемая рынку, все что может удовлетворить нужду, потребность или запрос

2. изделия и услуги, личности, виды деятельности, рабочие места, организации, идеи, все что может удовлетворить нужду, потребность или запрос
 3. рабочие места, организации, идеи, окружающая среда и ее факторы
 4. окружающая среда и ее факторы, все что может удовлетворить нужду, потребность или запрос
- end

270) Понятие рынка

1. совокупность существующих и потенциальных покупателей товара
 2. организованная форма купли-продажи товаров и услуг
 3. структурная единица экономики государства
 4. совокупность существующих товаров и услуг предлагаемые покупателям или пользователям
- end

271) Сделка - это

1. акт получения от кого-либо желаемого объекта с предложением чего-либо взамен
 2. акт покупки-продажи между двумя сторонами желаемых товаров и услуг
 3. единица измерения в сфере маркетинга
 4. коммерческий обмен ценностями между двумя сторонами
- end

272) Этапы развития маркетинга

1. появление денежных знаков, третье общественное разделение, появление рынка натурального обмена, становление как научной дисциплины 1950-е гг США
 2. второе общественное разделение труда, становление как научной дисциплины 1950-е гг США
 3. третье общественное разделение, становление как научной дисциплины 1950-е гг США, второе общественное разделение труда
 4. появление рынка натурального обмена, организованная форма купли-продажи товаров и услуг
- end

273) Принципы маркетинга

1. достижение максимального уровня производства, предоставление максимально широкого выбора
 2. достижение максимально возможного уровня потребления, достижение максимальной потребительской удовлетворенности, предоставление максимально широкого выбора
 3. достижение максимальной потребительской удовлетворенности, выпуск продукции пользующейся повышенным спросом
 4. предоставление максимально широкого выбора, выпуск продукции пользующейся повышенным спросом
- end

274) Концепции маркетинга

1. деятельность направленная на создание положительного имиджа среди населения, тем самым обеспечивают завоевание более обширных рыночных пространств
 2. ориентирование нужд и потребностей клиентов на те товары и услуги, которые производит и реализует данная фирма
 3. ориентация на нужды и потребности клиентов, подкрепленная комплексными усилиями маркетинга, создание потребительской удовлетворенности в качестве основы для достижения целей организации
 4. создание потребительской удовлетворенности в качестве основы для достижения целей организации, деятельность направленная на создание положительного имиджа среди населения, тем самым обеспечивают завоевание более обширных рыночных пространств
- end

275) Задачи маркетинговой службы

1. исследование, разработка стратегии, организация деятельности на рынке
 2. разработка стратегии, контроль качества
 3. контроль производства. организация деятельности на рынке
 4. организация деятельности на рынке, организация деятельности на рынке
- end

276) Виды стратегии маркетинговой службы

1. экономическая стратегия, общая рыночная стратегия, стратегии сбыта и продвижения
2. товарная стратегия, материально-техническая стратегия
3. стратегии ценообразования и сбыта, товарная стратегия, общая рыночная стратегия, стратегии сбыта и продвижения
4. материально-техническая стратегия

end

277) Элементом организационной деятельности маркетинговой службы не относится

- 1.сбыт коммуникаций
 - 2.тарификация
 - 3.производство и продвижение товаров и услуг
 - 4.сервис
- end

278) Маркетинговая среда - это

- 1.совокупность факторов действующих на сотрудников маркетингового отдела и обуславливающих их работу
 - 2.элементы макросреды, микросреды, совокупность субъектов и сил, действующих как внутри так и за пределами фирмы влияют на ее деятельность
 3. совокупность субъектов и сил фирмы, воздействующие на все элементы маркетинга
 - 4.совокупность факторов, способных оказывать влияние на рынок, по сути непредсказуемые по своему направлению и воздействию
- end

279) Субъекты маркетинговой микросреды не включают

- 1.сотрудники фирмы, поставщики
 - 2.природные, полезные ископаемые, технологии и оборудование производства товаров и услуг
 - 3.маркетинговые посредники
 - 4.клиенты, конкуренты
- end

280) Что из перечисленного не относится к факторам макросреды

- 1.демографический, культурный
 - 2.экономический
 - 3.религиозный, национальный
 - 4.политический
- end

281) Маркетинговая коммуникация

- 1.четко организованная взаимосвязь между маркетинговыми службами различных фирм
 - 2.система обеспечивающая объективной информацией руководителей фирмы о деятельности маркетингового отдела
 - 3.исследования проводимые маркетинговой службой на рынке здравоохранения
 - 4.система изучающая требования конечных потребителей к товарам и услугам, а также формирующее доброжелательное отношение к их производителям и реализаторам
- end

282) Виды рекламы

- 1.увещательная, информативная, напоминательная
 2. критикующая, развлекательная
 - 3.развлекательная, напоминательная
 - 4.напоминательная, критикующая
- end

283) Функции и задачи управляющего по маркетингу

- 1.менеджмент производства
 - 2.анализ ситуации и претворения в жизнь маркетинговых мероприятий, организация комплексного маркетинга
 - 3.проведение маркетинговых исследований
 - 4.сокращение издержек производства
- end

284) Планирование комплексного маркетинга состоит из элементов

- 1.текущее планирование, стратегическое планирование
 - 2.планирование производства
 - 3.планирование объемов производства
 4. интеграционное планирование
- end

285) Положительные черты комплексного маркетинга

- 1.обеспечивает резкий рост спроса на товары и услуги, координирует усилия фирмы и делает ее более подготовленной к внезапным переменам, наглядно демонстрирует взаимосвязь должностных лиц
 - 2.поощряет руководителей постоянно мыслить перспективно, координирует усилия фирмы и делает ее более подготовленной к внезапным переменам, координирует усилия фирмы и делает ее более подготовленной к внезапным переменам, наглядно демонстрирует взаимосвязь должностных лиц
 - 3.координирует усилия фирмы и делает ее более подготовленной к внезапным переменам, обеспечивает резкий рост спроса на товары и услуги
 - 4.ведет к определению показателей деятельности для последующего контроля, формирующее доброжелательное отношение к их производителям и реализаторам
- end

286) Перечислите типы маркетингового контроля

- 1.контроль за выполнением годовых планов, генеральный контроль
 - 2.контроль качества производства, контроль прибыльности
 - 3.контроль прибыльности, генеральный контроль
 - 4.стратегический контроль, контроль прибыльности, контроль за выполнением годовых планов
- end

287) Цель стратегического маркетингового контроля

- 1.определить перспективы развития предприятия на конкретный период времени
 - 2.выявить факторы позволяющие обеспечивать непрерывный рост производства
 - 3.выяснить в какой мере маркетинг способен влиять на деятельность фирмы
 - 4.выяснить в какой мере фирма использует маркетинговые возможности и как эффективно
- end

288) Методы маркетингового контроля прибыльности

- 1.анализ соотношения между затратами на маркетинг
 - 2.определение рентабельности товара, определение рентабельности определенной территории рынка, определение рентабельности сегмента рынка и торговых каналов
 - 3.определение рентабельности определенной территории рынка
 - 4.ревизия маркетинга, определение рентабельности определенной территории рынка
- end

289) Что включает в себя маркетинг применительно к сфере здравоохранения

- 1.комплексный процесс управления рыночными механизмами, маркетинговой средой, маркетинговыми мероприятиями
 - 2.комплексный процесс планирования, экономического обоснования производства, ценообразования и управления в области лечебно-профилактических мероприятий, мероприятия направленные на улучшение реализации и продвижения медуслуг от производителя к потребителю
 - 3.мероприятия направленные на улучшение реализации и продвижения медуслуг от производителя к потребителю, комплексный процесс управления рыночными механизмами, маркетинговой средой, маркетинговыми мероприятиями
 4. комплексный процесс планирования, экономического обоснования производства, комплексный процесс управления рыночными механизмами
- end

290) Рынок здравоохранения - это

- 1.форма взаимоотношений, связей между производителями и потребителями медуслуг
 - 2.форма взаимоотношений, связей между производителями, потребителями и конкурентами
 - 3.форма взаимоотношений, связей между учреждением здравоохранения и группой пациентов
 - 4.форма взаимоотношений, связей между самостоятельно принимающими решения хозяйствующими субъектами
- end

291) Медицинский субъект

- 1.пациенты
 - 2.конкуренты, производящие медуслуги
 - 3.товары и услуги медицинского назначения
 - 4.медучреждения
- end

292) Объекты рынка здравоохранения

- 1.потенциальные пациенты, реальные пациенты
 - 2.каждый сегмент рынка здравоохранения
 - 3.реальные пациенты, каждый конкурент
 - 4.медицинские учреждения
- end

293) Рынок общественного здравоохранения состоит из

- 1.рынка медуслуг, медучреждений и пациентов, рынка санитарно-гигиенического воспитания и обучения, рынка физической культуры
 - 2.рынка фармацевтической индустрии и научных исследований, рынка медуслуг, медучреждений и пациентов, рынка медтехники и медобразования
 - 3.рынка медтехники и медобразования, рынка санитарно-гигиенического воспитания и обучения, рынка физической культуры
 - 4.рынка физической культуры, рынка медтехники и медобразования
- end

294) Рынок медицинских услуг - это

- 1.все услуги, способные оказывать влияние на здоровье человека
 - 2.совокупность технологий, изделий медтехники, реализуемых в условиях конкурентной борьбы, совокупность методов организации деятельности фармацевтической индустрии, реализуемые в условиях конкурентной борьбы
 - 3.совокупность услуг, оказывающих эффективное, позитивное воздействие на человеческий организм
 - 4.совокупность услуг, оказываемых только специалистами, имеющими высшее и среднее медицинское образование
- end

295) Характеристика рынка медицинских услуг

- 1.неосвязаемость, неотделим от источника, несохраняемость, непостоянство качества
 - 2.неотделим от источника, нерентабельность
 - 3.несохраняемость, нерентабельность
 - 4.нерентабельность, неотделим от источника
- end

296) Спрос медицинских услуг - это

- 1.количество пациентов желающих приобрести медуслуги
 - 2.абстрактный критерий рынка
 - 3.критерий, определяющий эффективность деятельности учреждения
 - 4.количество медуслуг, которые желают приобрести пациенты
- end

297) Социальные факторы, влияющие на величину спроса

- 1.уровень доходов населения, мода, изменение в структуре населения, рекомендации бывших пациентов, форсирование спроса на медицинские услуги медработниками
 - 2.изменение в структуре населения, рекомендации бывших пациентов, политика Правительства и местных органов власти
 - 3.политика Правительства и местных органов власти, изменение в структуре населения, рекомендации бывших пациентов
 - 4.уровень развития медицинской отрасли и техники, изменение в структуре населения, рекомендации бывших пациентов
- end

298) Факторы, влияющие на величину предложений

- 1.структура системы управления органов здравоохранения, уровень налогов и законодательное регулирование медицинской деятельности
- 2.уровень цен спроса и количества врачей, оказывающих данный вид медицинских услуг, внедрение более совершенного уникального оборудования и его стоимость, уровень налогов и законодательное регулирование медицинской деятельности
- 3.внедрение более совершенного уникального оборудования и его стоимость, социальная солидарность населения и просветительская направленность общественных лидеров
- 4.уровень налогов и законодательное регулирование медицинской деятельности, структура системы управления органов здравоохранения

end

299) Основные направления сегментации рынка медицинских услуг

- 1.сегментация рынка по источникам финансирования, по параметрам медицинских услуг
 - 2.сегментация рынка по группам пациентов, по основным конкурентам, по параметрам медицинских услуг
 - 3.сегментация рынка по механизмам функционирования, сегментация рынка по источникам финансирования
 - 4.сегментация рынка по основным конкурентам
- end

300) Предложение - это

- 1.количество медуслуг, оказанных учреждениями здравоохранения
 - 2.количество медуслуг, которые желают приобрести пациенты за определенный промежуток времени по определенной цене
 - 3.количество медуслуг, которое медучреждение способно оказать в определенный промежуток времени по определенной цене
 - 4.количество медуслуг, предлагаемых учреждениями здравоохранения независимо от форм управления и собственности
- end

301) Перечислите элементы формирования рыночной цены

- 1.цена спроса и предложения
 - 2.цена сбыта
 - 3.цена конкурентов
 - 4.цена рынка
- end

302) Дайте определение сегментации рынка

- 1.разбивка рынка на четкие группы, обладающие разнородными признаками
 - 2.разбивка рынка на четкие группы, обладающие общими признаками
 - 3.систематическое определение возможности рынка
 - 4.установление имеющихся отличий признаков пациентов
- end

303) Что из перечисленного не относится критериям сегментации

- 1.существенность, доступность, количественные параметры сегмента
 - 2.психологическая настроенность сегмента
 - 3.прибыльность сегмента
 - 4.совместимость сегмента с рынком основных конкурентов
- end

304) Виды сегментации рынка по группам пациентов

- 1.политическая сегментация, географическая
 - 2.демографическая сегментация, религиозная сегментация
 - 3.психографическая сегментация, демографическая, географическая
 - 4.религиозная сегментация, демографическая
- end

305) Критериям психографической сегментации не относится

- 1.поведение на рынке
 - 2.степень нуждаемости
 - 3.степень чувствительности
 - 4.психическое состояние
- end

306) Критерии оценки конкурентоспособности не включают

- 1.уникальность оказания медуслуг
 - 2.цена и качество медуслуг
 - 3.время работы на рынке медуслуг
 - 4.материально-техническая база, репутация медучреждения
- end

307) Цели сегментации рынка по параметрам медуслуг

1. выявить особенности существующего рынка медуслуг
 2. определить основные свойства предлагаемых услуг, которые являются наиболее значимыми для пациентов, определить потенциальную емкость рынка медуслуг
 3. определить основные факторы способствующие стабилизации рыночной системы в сфере здравоохранения
 4. определить прибыльность сегмента по критерию рентабельности
- end

308) Элементы системы продвижения медуслуг

1. формирование и стимулирование спроса
 2. направление спроса
 3. продвижение товара
 4. стабилизирование спроса
- end

309) Виды госпособий

1. Единое ежемесячное пособие малообеспеченным семьям и гражданам, ежемесячное социальное пособие
 2. Единое пособие людям пострадавшим в результате стихийных бедствий и землетрясений
 3. Ежемесячное пособие лицам участвовавшим в ликвидации аварий на АЭС
 4. Ежемесячное пособие лицам пострадавшим в результате репрессий
- end

310) Понятие о гарантированном минимальном уровне потребления

1. Устанавливаемый социальными органами и служебный минимум потребления на одного человека, для дальнейшего планирования гос. бюджета
 2. Устанавливаемый Правительством КР социальный стандарт, стандарт рассчитываемый исходя из бюджета и состояния экономики с учетом минимального потребительского бюджета, позволяющий посредством дотации обеспечивать малообеспеченным семьям и гражданам жизненно необходимый уровень потребления
 3. Минимум который установлен Правительством для подъема гос. экономики из кризиса
 4. Стандарт рассчитываемый исходя из бюджета и состояния экономики с учетом минимального потребительского бюджета, позволяющий посредством дотации обеспечивать малообеспеченным семьям и гражданам жизненно необходимый уровень потребления, минимум который установлен Правительством для подъема гос. экономики из кризиса
- end

311) Размер единого ежемесячного пособия

1. Размер разницы между ежемесячным социальным пособием и среднедушевым совокупным доходом семьи
 2. Размер разницы между гарантированным минимальным уровнем потребления и сумме доходов каждого члена семьи
 3. Размер разницы между гарантированным минимальным уровнем потребления и среднедушевым совокупным доходом семьи
 4. Размер единого ежемесячного пособия устанавливаемый на основании закона КР "О социальном обеспечении населения КР"
- end

312) Определение государственного социального страхования

1. Системой гарантированных государственных видов обеспечения застрахованных лиц при утрате заработка или дохода
 2. Системой гарантированных государственных видов обеспечения застрахованных лиц при утрате ими здоровья или трудоспособности
 3. Системой государственных и социальных органов, обеспечивающих застрахованных лиц необходимыми благами в момент потери трудоспособности
 4. Системой государственной поддержки застрахованных лиц в момент ухудшения их благосостояния
- end

313) Средства финансирования Госстраха

1. Физические лица
2. Социальный фонд, правительство республики
3. Частные фирмы и компании
4. Юридические лица

end

314) Страхование-это

1. Государственная пошлина, взимаемая с каждого работающего человека для оплаты его лечения в случаях потери трудоспособности или инвалидности
2. Предварительная оплата физическими лицами государству или частным страховым компаниям, за оказание ими материальной помощи при возникновении несчастных случаев
3. Предварительная оплата за услуги, которые будут оплачены (частной или государственной) третьей стороной (страховщиком) по заранее оговоренным страховым случаям
4. Добровольные взносы населения (страховые лица) в государственные или частные страховые фонды, для защиты собственного здоровья и имущества от возможных несчастных случаев, оговоренных в страховых контрактах

end

315) Годы принятия и внедрения закона о медицинском страховании граждан КР

- 1.1992, 1996, 1999
- 2.1994, 1999, 2010
- 3.1991,1996, 2000
- 4.1998, 1999, 2001

316) Модели экономического функционирования здравоохранения в мировой практике

- 1.здоровый платит за больного, молодой за пожилого
- 2.богатый платит за бедного
- 3.государственная, страховая
- 4.государственная, страховая, частная

end

317) Определение ОМС

- 1.это предварительная оплата за услуги, которые будут оплачены третьей стороной страховщиком по заранее оговоренным случаям
- 2.это гарантированное обеспечение застрахованных граждан в КР качественной медицинской и профилактической помощью в рамках программы ОМС
- 3.это государственная форма социальной защиты населения, направленная на обеспечение прав граждан в КР в области охраны здоровья
- 4.это система мероприятий по социальной защите граждан в КР

end

318) Целью ОМС является

- 1.гарантированное обеспечение застрахованных граждан в КР качественной медицинской и профилактической помощью в рамках программы ОМС
- 2.обеспечение граждан качественной медицинской и профилактической помощью
- 3.обеспечение граждан КР лечебно-профилактической помощью в рамках дополнительной программы
- 4.обеспечение граждан КР бесплатным санаторно-курортным лечением

end

319) Понятие о бюджетно-страховой системе здравоохранения

1. Система, при которой финансирование медицинских учреждений, оказывающих медицинскую помощь (услуги), осуществляется средствами страховых фондов, из которых впоследствии формируется бюджет
2. Система прямого государственного финансирования ЛПУ и гарантирующая бесплатную медицинскую помощь, система участия граждан и работодателей в финансировании ЛПУ через посредничество страховых медицинских компаний
3. Система участия граждан и работодателей в финансировании ЛПУ через посредничество страховых медицинских компаний, система, при которой финансирование медицинских учреждений, оказывающих медицинскую помощь (услуги), осуществляется средствами страховых фондов, из которых впоследствии формируется бюджет
4. Система прямого государственного финансирования ЛПУ и гарантирующая бесплатную медицинскую помощь, система, при которой финансирование медицинских учреждений, оказывающих медицинскую помощь (услуги), осуществляется средствами страховых фондов, из которых впоследствии формируется бюджет

end

320) Виды медицинского страхования

- 1.социальное, обязательное

2. обязательное, добровольное
 3. бюджетное
 4. государственное
- end

321) Субъекты медицинского страхования

1. гражданин, страхователь, страховщик
 2. страхователь, страховщик и фонды ОМС
 3. страховщик, медицинское учреждение и фонды ОМС
 4. страхователь, страховщик, застрахованный, поставщик
- end

322) Основные принципы страховой медицины

1. все застрахованные граждане имеют равные права на медицинские и профилактические услуги в объеме базовой программы ОМС независимо от социального статуса застрахованного и размера внесенного взноса, снижение затрат на медицинское обслуживание, из фондов государственного бюджета
 2. повышения качества медицинской помощи, обеспечение прав потребителя
 3. привлечение в систему здравоохранения дополнительных средств
 4. сохранение принципов равенства и солидарности
- end

323) Виды программ ОМС

1. социальная, добровольная
 2. бюджетная, обязательная
 3. базовая, дополнительная
 4. базовая, государственная
- end

324) Плательщики взносов ОМС за работающих граждан

1. самостоятельно
 2. из республиканского бюджета
 3. социальный фонд КР
 4. работодатель, работающий гражданин
- end

325) Плательщики взносов ОМС за пенсионеров

1. самостоятельно
 2. из республиканского бюджета
 3. социальный фонд КР
 4. министерство труда, молодежи и миграции КР
- end

326) Плательщики взносов ОМС за инвалидов с детства и лиц, получающих соц. пособия

1. самостоятельно
 2. из республиканского бюджета
 3. социальный фонд КР
 4. министерство труда, молодежи и миграции КР
- end

327) Плательщики взносов ОМС за юридических, физических лиц, осуществляющих сельскохозяйственную деятельность

1. самостоятельно
 2. из республиканского бюджета
 3. социальный фонд КР
 4. министерство труда, молодежи и миграции КР
- end

328) Плательщики взносов ОМС за детей до 16-18 лет и студентов до достижения 21 года

1. самостоятельно
 2. из республиканского бюджета
 3. социальный фонд КР
 4. министерство труда, молодежи и миграции КР
- end

329) Источники финансирования здравоохранения в КР

- 1.государственный бюджет, средства ОМС, внебюджетные средства, включая иностранные инвестиции в виде кредитов, грантов, гуманитарной помощи
 - 2.средства, полученные за пролеченный случай
 - 3.средства ОМС, средства Министерства здравоохранения
 - 4.внебюджетные средства, включая иностранные инвестиции в виде кредитов, грантов, гуманитарной помощи
- end

330) Оплата труда поставщиков медицинских услуг (группам семейных врачей)

- 1.подушевому нормативу, независимо от базовой ставки
 - 2.по установленным тарификаторам
 - 3.за пролеченный случай
 - 4.на конкурсной основе
- end

331) Оплата труда поставщиков медицинских услуг (поликлинических специалистов)

- 1.подушевому нормативу
 - 2.по установленным тарификаторам
 - 3.за пролеченный случай
 - 4.на конкурсной основе
- end

332) Оплата труда поставщиков медицинских услуг (специалистов стационара)

- 1.подушевому нормативу
 - 2.по установленным тарификаторам
 - 3.за пролеченный случай
 - 4.на конкурсной основе
- end

333) Базовая программа ОМС

- 1.это программа по которой работает фонд ОМС
 - 2.это программа по которой работают региональные фонды ОМС
 - 3.это объем и условия оказания медицинских и профилактических услуг, предоставляемых застрахованным гражданам бесплатно, независимо от размера внесенного взноса
 - 4.это программа по определению базовой ставки для оплаты труда поставщиков медицинских услуг
- end

334) Понятие о дополнительной программе ОМС

- 1.это программа по которой работает фонд ОМС
 - 2.это программа по которой работают региональные фонды ОМС
 - 3.это объем и условия оказания медицинских и профилактических услуг, предоставляемых застрахованным гражданам бесплатно, независимо от размера внесенного взноса
 - 4.это объем и условия оказания медицинских и профилактических услуг, в оплате которых принимают участие и застрахованные граждане
- end

335) Определение общественного здоровья и здравоохранения

1. Это наука о здоровье общества
 2. Это наука о закономерностях общественного здоровья населения и здравоохранения
 3. Это наука об организации медико-санитарных услуг населению
 4. Это наука изучающая здоровье населения, обусловленное комплексным воздействием различных факторов среды
- end

336) Цель общественного здоровья и здравоохранения

1. Оценка здоровья населения
 2. Изучение состояния здоровья населения
 3. Оценка демографических показателей
 4. Изучение здоровья человеческих коллективов в зависимости от условий внешней, прежде всего социальной среды и улучшение медико-санитарных услуг населению
- end

337) Задачи общественного здоровья и здравоохранения

1. Изучение состояния здоровья населения и влияния на него социальных условий, изучение организации медико-санитарных услуг населению
 2. Дать оценку современной концепции охраны здоровья населения
 3. Дать оценку работе института медицины США
 4. Дать оценку работе ВОЗ
- end

338) В каких случаях сохраняется СУБ по программе "Манас"

1. Если расстояние более 45км от райбольницы, если расстояние не более 45км от ЦРБ
 2. С учетом климатических и географических особенностей местности
 3. Обслуживается большое число населения
 4. по усмотрению местных органов власти
- end

339) Блоки, организованные в районных, городских и областных больницах

1. Интенсивного краткосрочного лечения, восстановительного лечения, высокотехнологических процедур диагностики
 2. Долгосрочного лечения, интенсивного краткосрочного лечения, единых диагностических отделений, единых диагностических отделений, восстановительного лечения
 3. Высокотехнологических процедур диагностики, единых диагностических отделений
 4. Единых диагностических отделений, высокотехнологических процедур диагностики
- end

340) По программе "Манас" центральными органами здравоохранения будут

1. Координационный совет здравоохранения
 2. Высший комитет здравоохранения, министерство здравоохранения
 3. Ученый медицинский совет
 4. Исполнительный совет
- end

341) По программе "Манас" в структуре управления общественными больницами будут введены

1. Генеральный директор, главный врач руководители медицинских отделений, все заместители главного врача
 2. Исполнительный совет, генеральный директор, главный врач, все заместители главного врача
 3. Исполнительный совет, центральный директор, совет по управлению, ревизионный совет, главный врач, главная медсестра, директор администрации
 4. Ревизионный совет, главный врач, главная медсестра, директор администрации, генеральный директор, главный врач руководители медицинских отделений, все заместители главного врача
- end

342) По программе "Манас" источниками финансирования здравоохранения будут

1. Общий налог, адресный налог, социальный фонд, средства социального страхования, обязательное медицинское страхование, платные услуги
 2. Министерство финансов, министерство здравоохранения, областные управления здравоохранения
 3. Средства социального страхования, обязательное медицинское страхование, платные услуги, министерство финансов, министерство здравоохранения, областные управления здравоохранения
 4. Переводы из социального фонда, переводы министерства финансов и здравоохранения
- end

343) Цель реформы здравоохранения

1. обеспечение гарантированного доступа населения к существующим медицинским учреждениям
 2. улучшение здоровья населения за счет повышения эффективности и качества медицинского обслуживания
 3. повышение ответственности населения за свое здоровье
 4. уважение к защите прав пациента
- end

344) Задачи реформы здравоохранения

1. реформа управления здравоохранения, реформирование медицинских услуг, реформирование подготовки кадров, реформирование финансирования
2. реформирование медицинских услуг, реформирование снабжения медикаментами
3. реформирование подготовки кадров, реформирование снабжения медикаментами

4.реформирование снабжения медикаментами, реформирование подготовки кадров, реформирование финансирования
end

345) Основные принципы реформы

- 1.справедливость-сокращение различий в показателях здоровья между городским и сельским населением, гарантированный доступ, ответственность населения за свое здоровье, а также уважение и защита прав пациента, качество медицинских услуг
 - 2.гарантированный доступ населения к существующим медицинским учреждениям, обеспеченность медикаментами
 - 3.ответственность населения за свое здоровье, а также уважение и защита прав пациента, обеспеченность медикаментами
 - 4.бесплатность, уважение прав пациента
- end

346) Уровни медицинских услуг

- 1.городские, вторичные
 - 2.сельские, третичные
 - 3.первичные, вторичные, третичные
 - 4.вторичные
- end

347) Первичный уровень медицинских услуг на селе оказывают

- 1.ФАП, СВА, ЦПМСП, СУБ
 - 2.ЦРБ
 - 3.областные больницы
 4. ФАП, СВА, ЦРБ
- end

348) Первичные медуслуги в городской местности оказывают

- 1.ФАПы
 - 2.ЦРБ
 - 3.областные больницы
 - 4.городские группы пунктов здоровья (ГППЗ), ГЦПМСП
- end

349) Вторичные медуслуги оказывают

- 1.ФАП
 - 2.ЦРБ, горбольницы, государственные и частные больницы
 3. ЦПМСП
 - 4.СУБ
- end

350) Третичные медуслуги оказывают

- 1.ЦРБ
 - 2.ЦПМСП
 - 3.областные больницы, республиканские больницы
 4. ФАП
- end

351) Виды услуг первичного здравоохранения

- 1.служба гигиены окружающей среды, профилактика на индивидуальном и общественном уровне, лечебная помощь: диагностика, лечение, реабилитация
 - 2.профилактика общественном уровне, высокотехнологичные процедуры
 - 3.лечебная помощь: диагностика, лечение, реабилитация, лечение редких заболеваний,
 - 4.высокотехнологичные процедуры диагностики и лечение редких заболеваний, профилактика на индивидуальном и общественном уровне
- end

352) ГСВ-это

- 1.объединение врачей хирургов, инфекционистов и терапевтов
- 2.объединение врачей терапевтов, педиатров, акушер-гинекологов, оказывающих ПМСП членам семьи
- 3.объединение врачей педиатров, хирургов, терапевтов
- 4.объединение врачей акушер-гинекологов, хирургов, терапевтов

end

353) Принципы семейной медицины

1. в центре внимания человек и семья в целом, лечение одного человека с участием семьи и общества, оказание медицинской, психологической, социальной помощи пациентам всех возрастов и обоих полов, осуществление лечения наиболее распространенных заболеваний всех разделов медицины помощи пациентам не всех возрастов
 2. лечение одного человека с участием семьи и общества, оказание медицинской, оказание медицинской помощи пожилого возраста
 3. оказание медицинской, психологической, социальной помощи пациентам всех возрастов и обоих полов, в центре внимание только один человек
 4. осуществление лечения наиболее распространенных заболеваний всех разделов медицины, оказание медицинской помощи нетрудоспособного возраста
- end

354) Высший комитет здравоохранения - это

1. управление общественных больниц
 2. министерство здравоохранения
 3. межведомственная организация во главе с вице-премьер-министром
 4. совет по управлению
- end

355) Структура управления стационарами в КР в долгосрочной перспективе

1. исполнительный совет, генеральный директор, совет по управлению
 2. генеральный директор, управление общественных больниц
 3. совет по управлению, ревизионный совет
 4. ревизионный совет, управление общественных больниц
- end

356) Врач общей практики - это

1. специалист, оказывающий первичную многопрофильную помощь взрослому населению на догоспитальном этапе
 2. специалист с высшим образованием, имеющий право оказывать ПМСП семье, независимо от пола и возраста ее членов
 3. группа врачей, оказывающих ПМСП членам семьи
 4. специалист, оказывающий специализированную помощь взрослому населению
- end

357) Семейный врач - это

1. специалист, оказывающий первичную многопрофильную помощь взрослому населению
 2. специалист с высшим образованием, имеющий право оказывать ПМСП семье, независимо от пола и возраста ее членов
 3. специалист, оказывающий специализированную помощь взрослому населению
 4. специалист, оказывающий первую медицинскую помощь детскому населению
- end

358) Специалисты семейной медицины

1. врачи общей практики, ГСВ, семейные врачи
 2. ГСВ, стоматологи
 3. семейные врачи
 4. кардиологи
- end

359) Страхователь - это

1. юридическое или физическое лицо, производящее выплату взносов по медицинскому страхованию
 2. юридическое лицо, осуществляющее страховую деятельность в области медицинского страхования
 3. лицо, в отношении которого поступили взносы на медицинское страхование к страховщику
 4. фармацевтическое учреждение, имеющее лицензию
- end

360) Страховщик - это

1. лицо, осуществляющее страховую деятельность в области медицинского страхования
2. юридическое лицо, осуществляющее страховую деятельность в области медицинского страхования

- 3.юридическое лицо, производящее выплату взносов по медицинскому страхованию
 - 4.лицо, в отношении которого поступили взносы на медицинское страхование
- end

361) Застрахованный - это

- 1.юридическое лицо, осуществляющее страховую деятельность в области медицинского страхования
 - 2.физическое лицо, производящее выплату взносов по медицинскому страхованию
 - 3.лицо, в отношении которого поступили взносы на медицинское страхование к страховщику
 - 4.фармацевтическое учреждение или лицо, ведущее частную медицинскую практику
- end

362) Поставщик - это

- 1.физическое лицо, производящее выплату взносов по медицинскому страхованию
 - 2.лечебно-профилактическое, фармацевтическое учреждение или организация независимо от формы собственности, либо лицо, ведущее частную медицинскую практику или фармацевтическую деятельность, имеющее лицензию
 - 3.лицо, в отношении которого поступили взносы на медицинское страхование
 - 4.юридическое лицо, осуществляющее страховую деятельность в области медицинского страхования
- end

363) Законы об охране здоровья населения КР, принятые ЖогоркуКенешом 1992 года

- 1.об охране здоровья пожилого возраста
 - 2.о медицинском страховании
 - 3.о государственных пособиях в КР
 - 4.об охране здоровья и прав человека
- end

364) Вопросы охраны здоровья населения в Конституции КР

- 1.граждане не имеют право на бесплатное пользование сетью госучреждений здравоохранения
 - 2.гарантируется социальное обеспечение за счет государства в старости, в случае болезни и утраты трудоспособности, потери кормильца
 - 3.имеют право на бесплатное пользование природными ресурсами
 4. не имеют право на отдых и охрану труда
- end

365) Малообеспеченная семья - это

- 1.имеющая доход на каждого члена семьи ниже гарантированного минимального уровня потребления
- 2.имеющая доход, соответствующий уровню потребления
- 3.имеющая средний доход
- 4.имеющая жизненно необходимый уровень потребления

366) Концепции управления были описаны

- 1.В Древнем Египте
 - 2.В Древней Индии
 - 3.В Древнем Китае
 - 4.В Древней Греции
- end

367) Управление как система специальных знаний возникла

- 1.в XVIII веке
 - 2.в XIX веке
 - 3.в XVII веке
 - 4.на рубеже XX века
- end

368) Управление-это

1. Систематическое информирование подчиненных о необходимых элементах их работы, с последующим анализом конечных результатов
2. Наблюдения и оценка деятельности работника.

3. Процесс, состоящий из взаимосвязанных социальных и технических задач и мероприятий, применяемых в формальной организационной обстановке для достижения заранее поставленных целей путем использования трудовых и прочих ресурсов
 4. Контроль за работниками
- end

369) Основные элементы управления

1. Цели управления
 2. Контроль управления
 3. Характер управления
 4. Роли, задачи и навыки
- end

370) Перечислите задачи управления

1. Деятельность руководителей по достижению организационных целей
 2. Цель руководителя по достижению определенных результатов
 3. Работа руководителя по руководству процесса
 4. Деятельность руководителя для выполнения определенных задач
- end

371) Владение техническими приемами руководителя это

1. Уровень компетентности в определенной области, часто связанной более с предметами, нежели с людьми
 2. Компетентность руководителя в вопросах управления
 3. Компетентность в области организации производства
 4. Уровень компетентности в определенной области, часто связанной с людьми
- end

372) Советы по управлению, имеющие актуальность и сегодня, созданные 3000 лет тому назад

1. Китае
 2. Египте
 3. Индии
 4. Вавилоне
- end

373) Метод управления

1. контрольные
 2. указательные
 3. организационно-распорядительные
 4. социально-экономические
- end

374) Перечислите управленческие циклы

1. Цель планирования, организационная деятельность, работа с кадрами, руководство, контроль
 2. Организационная деятельность, мотивация, стимул
 3. Работа с кадрами, контроль, план, стремление
 4. Цели, задачи, план и программа
- end

375) Цель планирования

1. Составление текущих, стратегических и перспективных планов
 2. Обеспечить бесперебойную работу учреждениям здравоохранения
 3. Способствует планомерному развитию всех событий связанных с деятельностью учреждений здравоохранения
 4. Дать возможность организациям сферы здравоохранения решать проблемы настоящего и предвидеть будущее
- end

376) Структура организации может базироваться

1. На функциях когда схожие виды деятельности собраны вместе, на виде предоставленных услуг, на конечный результат деятельности ее компонентов
2. На функциях когда различные виды деятельности собраны вместе, на виде предоставленных услуг, на конечный результат деятельности ее компонентов
3. На виде предоставленных услуг и на конечный результат

4. На конечный результат деятельности работника ее компонентов
end

377) Работа с кадрами включает

1. Отбор и наем на работу, распределение обязанностей, обучение кадров, размер заработной платы, уход в отпуск, на пенсию, переход на др. работу
 2. Распределение обязанностей, профессионализм, владение техническими приемами
 3. Обучение кадров, навыки общения с людьми и уровень компетентности
 4. Размер заработной платы и уход в отпуск
- end

378) Управленческий цикл "руководства" ориентировано на действия

1. Постановка задач подчиненному, создание стимула к хорошей работе, раздача сотрудникам руководящих указаний, создание условий для хорошей работы
 2. Создание стимула к хорошей работе, дать мотивацию, высокая заработная плата
 3. Контроль за работой, раздача сотрудникам руководящих указаний
 4. Создание условий для хорошей работы, постановка задач подчиненному
- end

379) Процессы контроля

1. Установление стандартов, измерение результатов, сравнение результатов со стандартами, внесение необходимых изменений
 2. Измерение результатов, проверка документов
 3. Сравнение результатов со стандартами, изменение необходимых документов
 4. Проверка документов, установление стандартов
- end

380) Категории ролей руководителя

1. Межличностные отношения, информационная сфера, принятие решения
 2. Информационная сфера, составление директивных материалов
 3. Принятие решения, навыки общения с людьми
 4. Составление директивных материалов, контроль за исполнениями, уровень компетентности
- end

381) Межличностные отношения определяют роли руководителя

1. Уполномоченный, менеджер
 2. Номинальный глава, лидер, контактное лицо
 3. Представительство
 4. Лидер, наблюдатель, представитель
- end

382) Информационная роль руководителя подразделяется

1. Информационный координатор, контролер по информации
 2. Распространитель информации, ответственный за информацию
 3. Информационный координатор, официальный представитель информации, распространитель информации
 4. Официальный представитель информации, наблюдатель за информацией
- end

383) Принимая решения, руководитель выполняет роли

1. Ответственного за распределение ресурсов, реформатора нового, уполномоченного по улаживанию конфликтов, официального представителя
 2. Информационный координатор, официальный представитель информации, распространитель информации
 3. Контролера
 4. Официальный представитель информации, наблюдатель за информацией
- end

384) Типы навыков управления

1. Владение техническими приемами, уметь контролировать, умение планировать работу
2. Владение техническими приемами, навыки общения с людьми, умение концептуально мыслить
3. Уметь контролировать, умение проявлять инициативу
4. Умение планировать работу, умение спланировать подчиненных

end

385) Навыки межличностного общения

1. Умение руководить причиняя обиды, не соглашаться, не вызывая отрицательных эмоций
 2. Создание стимула к хорошей работе
 3. Умение проводить собрания или обсуждения, создавать в коллективе атмосферу спокойствия и уверенности
 4. Любыми средствами навязывать свою волю
- end

386) Управление ориентировано на

1. Цель и задачу
 2. Действия и результат
 3. План и программа
 4. Контроль и наблюдение
- end

387) Перечислите стили руководства

1. Консервативный, либеральный, демократический
 2. Директивный, либеральный, демократический
 3. Либеральный, реформативный
 4. Реформативный, демократический
- end

388) Определение культуры организации

1. Присущие ей символы и ритуалы
 2. Убеждения, манера поведения и связанные с ними символы и ритуалы
 3. Присущие ей и разделяемые всеми устои, ценности, убеждения, манера поведения и связанные с ними символы и ритуалы, которые со временем усваиваются членами организации
 4. Присущие ей и разделяемые всеми устои, ценности, убеждения, манера поведения и связанные с ними символы и ритуалы
- end

389) Чем отличается слово "менеджер" от принятого у нас слова "руководить", "управляющий"

1. он должен иметь базовое образование по данной отрасли
 2. он должен иметь образование
 3. он должен иметь высшее образование
 4. он должен иметь образование по управлению
- end

390) Области влияния культуры, создаваемой руководителем учреждения

1. Интересы организации
 2. Ориентированное только на клиента
 3. Улучшение качества организации
 4. Сотрудники и заинтересованные лица, постоянное улучшение качества
- end

391) Элементы культуры организации

1. формы контроля
 2. атрибуты поведения, ценности, основные убеждения
 3. ценности, потребности, нужда
 4. основные убеждения, стремление, мотив
- end

392) Факторы, с помощью которых лидер влияет на культуру организаций

1. лидер не обращает внимание, но контролирует
 2. критерии которых придерживается лидер при наказании подчиненных
 3. любыми средствами навязывать свою волю
 4. критерии, которыми лидер руководствуется при поощрении сотрудников и повышении их статуса
- end

393) Классы людей, реагирующие на изменение в организации

- 1.новаторы, первые подхватывающие новую идею, рано сформировавшееся большинство, поздно сформировавшееся большинство, отстающие
 - 2.первые не подхватывающие новую идею, поздно сформировавшееся большинство
 - 3.рано сформировавшееся большинство, отстающие
 4. новаторы, поздно сформировавшееся большинство
- end

394) Положения, на которые основываются социальные взаимодействия

1. Каждый человек-часть сети разных социальных взаимодействий
 2. Люди не подвержены влиянию других людей
 3. Положение человека в сети социальных взаимодействий позволяет прогнозировать быстроту принятия им изменений
 - 4.Большое значение не имеет неофициальные контакты
- end

395) Из правил принятия управленческих решений

- 1.сначала имейте представление о проблеме в целом
 - 2.взгляните на проблему с точек зрения
 - 3.задавайте больше вопросов
 - 4.удовлетворяйтесь первым решением
- end

396) Список альтернативных решений

1. Сеансы мозговой атаки, глубокий самоанализ
 2. Глубокий самоанализ, опыт других руководителей
 3. Книги, статьи, консультанты, сеансы мозговой атаки, опыт других руководителей
 4. Опыт других руководителей, предложения сотрудников
- end

397) При принятии решений используют стили

1. Авторитарный, коллегиальный, демократический, попустительский
 2. Авторитетный, директивный, либеральный
 3. Коллегиальный, организационный, попустительский
 4. Демократический, социальный, психологический
- end

398) Понятие о законе, это

1. Совокупность законодательных актов по здравоохранению
 2. Высший государственный акт государственной власти принятый законодательным органом и регулирующий наиболее важные государственные вопросы
 3. Совокупность законов по санитарно-эпидемиологическому благополучию населения
 4. Юридический документ, основанный на законе
- end

399) Определение мотивации

- 1.совокупность сил и связей человека и общества, стимулирующих к осуществлению какой-либо деятельности
 - 2.форма психо-физиологического обоснования человеческой деятельности
 - 3.одна из форм отражения мыслительного процесса человека
 - 4.совокупность движущих сил, пробуждающих человека к осуществлению определенных действий
- end

400) Перечислите стадии мотивации

- 1.возникновение потребности, поиск путей устранения потребности, определение целей действия, осуществление действия, получения вознаграждения, устранение потребности
 - 2.поиск путей устранения потребности, определение целей действия, реагирование на потребность
 - 3.реагирование на потребность, влечение, стимул, мотив
 - 4.осуществление действия, получения вознаграждения, намерение, воля
- end

401) Права и обязанности граждан в соответствии с законом по охране здоровья народа

- 1.Граждане обязаны выполнять предписание о проведении флюорографии, иммунизации, медосмотров, соблюдать законодательство об охране здоровья
 - 2.Граждане не обязаны выполнять предписание о проведении иммунизации, медосмотров, соблюдать законодательство об охране здоровья
 - 3.Граждане не обязаны выполнять предписание о проведении медосмотров
 - 4.граждане не обязаны соблюдать законодательство об охране здоровья
- end

402) Права и обязанности медицинских работников в соответствии с законом по охране здоровья народа

- 1.За неоказание неотложной помощи гражданам медработник не несет юридическую ответственность
 - 2.Медработники, не работавшие по своей профессии более 3 лет, могут работать после стажировки
 - 3.Медработник вправе разглашать тайну больного
 4. Граждане обязаны бережно относиться к своему здоровью
- end

403) Международные документы, отражающие вопросы охраны здоровья

1. Конституция Киргизской Республики
 2. Всеобщая декларация о правах человека, ВОЗ
 3. ООН
 4. Конвенция о разоружении
- end

404) Права должностных лиц, осуществляющих санитарный надзор

1. Беспрепятственно в любое время суток не посещать объекты надзора
 2. Освободить от работы должностных лиц
 3. Запретить эксплуатацию объектов и производство продукции
 4. Разрешить производство продукции
- end

405) Виды потребности

- 1.биологические, физиологические
 - 2.физиологические, психологические, социальные
 - 3.психологические, экономические
 - 4.психические, организационные
- end

406) Теории мотивации

- 1.теория Сеченова, Котлера
 - 2.теория Котлера, МакКлелланда
 - 3.теория Маслоу, Альдерфера, МакКлелланда
 - 4.теория Альдерфера, Сеченова
- end

407) Элементы пирамиды Маслоу

- 1.физиологические потребности, безопасность, принадлежность и причастность, признание и самоутверждение, самовыражение
 - 2.принадлежность и причастность, самореализация
 - 3.признание и самоутверждение, физиологические потребности
 - 4.приверженность и преданность, профессионализм, общение с людьми
- end

408) Форма проявления потребностей по Маслоу

- 1.стремление к совершенству
 - 2.достижению результатов
 - 3.желание занимать определенное положение в коллективе, установлению дружеских отношений
 - 4.стремление и устранение к предотвращению опасных изменений
- end

409) Теория Альдерфера включает следующие группы потребностей

- 1.потребность существования, связи, роста
- 2.потребность самосохранения
- 3.потребность связи, самовыражении

4.потребность роста, самосохранения
end

410) Соотношение иерархий потребностей Маслоу и теории Альдерфера

- 1.существование - физиологические потребности, самовыражение
 - 2.рост-самовыражение, признание, причастность, связь-признание, принадлежность и причастность, безопасность, существование-безопасность, физиологические потребности
 - 3.связь-самовыражение,безопасность, принадлежность
 - 4.связь-признание, принадлежность и причастность, безопасность
- end

411) Теория приобретения потребностей МакКлелланда

- 1.потребность достижения, соучастия, властвовать
 - 2.потребность в преодолении трудностей
 - 3.потребность самосохранения
 - 4.потребность властвовать
- end

412) По теории МакКлелланда потребность властвовать включает в себя

- 1.власть ради превосходства
 - 2.власть ради самоутверждения
 - 3.власть ради власти и достижения целей
 - 4.власть ради самовыражения
- end

413) Соотношение групп потребностей в трех основных теориях мотивации

- 1.потребность самовыражения, потребность роста, потребность достижения, физиологические потребности, потребность соучастия
 - 2.потребность признания
 - 3.потребность принадлежности и причастности, потребность связи, потребность властвовать
 - 4.потребность безопасности
- end

414) Один из подчиненных заявил: "Я не испытываю удовлетворения от своей работы". Как вы должны отреагировать на подобное заявление подчиненного?

- 1.нужно разъяснить работнику, что в фирме есть много сотрудников, которые терпеливо трудятся на порученных им участках
 - 2.надо сказать, что и от выполняемой им работы можно получать большое творческое удовлетворение
 - 3.уволить сотрудника
 - 4.применить к нему административное наказание
- end

415) Какие на Ваш взгляд из приведенных ниже мер являются наиболее эффективными для культивирования атмосферы единой команды в организации?

- 1.на предприятии следует создавать атмосферу соперничества между сотрудниками
 - 2.осуществлять руководство таким образом, чтобы в процессе работы сотрудники не мешали друг другу
 - 3.провести неофициальные мероприятия, например, дружеские встречи или экскурсии
 4. провести официальные мероприятия, например, дружеские встречи или экскурсии
- end

416) Определение организации

- 1.объединение людей для достижения определенных целей
 - 2.объединение действий людей, преследующих определенные цели
 - 3.сознательное объединение действий людей, преследующих достижение определенных целей
 - 4.группа людей, преследующих достижение целей
- end

417) Модель взаимодействия человека и организации представляется

- 1.с позиции лидера
- 2.с позиции руководителя
- 3.с позиции работника

4.с позиции человека и организации
end

418) Основные проблемы вхождения человека в организацию

- 1.ориентация
 - 2.адаптация, изменение поведения человека
 - 3.изменение стили человека
 - 4.приспособление человеку кчленов организации
- end

419) Изучение и обучение человеком поведенческих и нормативных традиций организации

- 1.цель организации, имидж организации, принципы, правила, нормы, обязанности человека
 - 2.различные средства достижения этой цели
 - 3.вид организации
 - 4.место нахождения этой организации
- end

420) Задачи, стоящие перед организацией при вхождении в нее нового работника

- 1.не разрушать его старые поведенческие нормы
 - 2.прививать ему новые нормы поведения, разрушать его старые поведенческие нормы, заинтересовать его работой
 - 3.изучать его вкусы и привычки
 - 4.интересоваться его автобиографией
- end

421) Перечислите типы адаптации человека к новой организации

1. бунтарь
 - 2.мимикрия, конформизм, адаптивный индивидуализм, отрицание
 - 3.приспособление
 - 4.новаторы
- end

422) Типы поведения человека в новой организации

1. мимикрия
 - 2.преданный, приспособленец, оригинал, бунтарь
 3. новаторы
 4. конформизм
- end

423) Условия не возникновения конфликта между человеком и организацией

- 1.задачи организации
 - 2.ясность роли человека, приемлемость роли человеку
 - 3.цель организации
 - 4.имидж организации
- end

424) Причины возникновения конфликтов между человеком и организацией

- 1.противоречия не разрешения
 - 2.противоречия, в содержании роли
 - 3.противоречия заложенные в содержании роли, противоречиязависящие от человека
 - 4.противоречия между работником
- end

425) Причины поведения человека в организации

- 1.восприятие, критериальная основа, мотивация
 - 2.безразличие
 - 3.инициатив
 - 4.стремление
- end

426) Процессы восприятия человека в организации

- 1.принятие информации
- 2.не принятие информации

3. непонимание информации
 4. отбор информации, систематизация информации
- end

427) База критериальной основы поведения человека

1. расположение человека, стиль человека
 2. ценность и имидж человека
 3. верование, принципы, ценности
 4. принципы и цели человека
- end

428) Факторы, формирующие индивидуальность человека

1. пол, возраст и национальность
 2. физические и функциональные особенности человека
 3. факторы: проистекающие из окружения человека, наследственность и функциональные особенности человека, принадлежность человека к определенным группам и организациям
 4. факторы внешней среды
- end

429) Перечислите виды групп в организациях

1. формализованные
 2. формальные, неформальные
 3. сплоченные
 4. неформальные, сплоченные
- end

430) Влияние групп на изменение поведения человека

1. не меняется его восприятие
 2. человек получает "вес" в группе, человек приобретает свое "Я"
 3. человек не приобретает свое "Я"
 4. не повышается его творческий потенциал
- end

431) Взаимодействие человека с группой носит характер

1. кооперации, взаимодействия
 2. взаимодействия,
 3. слияния, кооперации, конфликта
 4. приспособления, конфликта
- end

432) Влияющие факторы конфликта между человеком и группой

1. организованный
 2. экономический
 3. социальный
 4. эмоциональный, организационный
- end

433) Процесс жизнедеятельности организации

1. получение информации из внешней среды, изготовление "продукта", передача продукта во внешнюю среду
 2. получение "сырья" из внешней среды
 3. изготовление "продукта», потребление "продукта»
 4. получение информации из окружающей среды
- end

434) Общественное здоровье и здравоохранение - это:

1. гигиеническая наука
 2. клиническая наука
 3. интегративная наука
 4. эпидемиологическая наука
- end

435) Предпочтительным путем развития здравоохранения на современном этапе является

1. государственная система
2. смешанная система
3. страховая система
4. частная система

end

436) Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются, кроме

1. генетические, природно-климатические
2. уровень и образ жизни населения
3. уровень, качество и доступность медицинской помощи
4. все вышеперечисленное

end

437) Основными задачами здравоохранения на этапе кризисного развития экономики являются, кроме:

1. недопущение снижения объемов медицинской и лекарственной помощи
2. использование финансовых и иных ресурсов на приоритетных направлениях
3. сохранение общественного сектора здравоохранения
4. увеличение кадрового потенциала

end

438) Программа государственных гарантий по предоставлению гражданам бесплатной медицинской помощи должна содержать

1. перечень соответствующих видов медицинской помощи
2. объемы медицинской помощи
3. базовую программу ОМС
4. все вышеперечисленное

end

439) Лекарственное, в том числе льготное, обеспечение населения при оказании медицинской помощи в рамках программ государственных гарантий включает все, кроме

1. упорядочения и обеспечения адресного предоставления льгот
2. формирования списков лекарственных средств и изделий медицинского назначения для льготного обеспечения
3. формирование перечней и объемов лекарственных средств и изделий медицинского назначения для лечения социально значимых заболеваний
4. распределения перечня категорий граждан и социально значимых заболеваний для льготного обеспечения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения

end

440) Социальной базой здравоохранения не являются

1. органы и учреждения ЗО
2. непрофессиональные общественные организации
3. профессиональные медицинские и фармацевтические ассоциации
4. отдельные граждане

end

441) В структуре смертности населения экономически развитых стран ведущие места занимают

1. инфекционные и паразитарные заболевания, болезни системы пищеварения, психические заболевания
2. болезни системы кровообращения, новообразования, травмы и отравления
3. новообразования, травмы и отравления, болезни органов дыхания
4. болезни органов дыхания, болезни системы пищеварения, психические заболевания

end

442) Укажите наиболее приоритетное направление структурных преобразований в здравоохранении

1. развитие ПМСП
2. развитие сети диспансеров
3. повышение роли стационаров
4. повышение роли санитарно-курортной помощи

end

443) Укажите какой вид медицинской помощи в настоящее время является наиболее

ресурсоемким

1. стационарная
 2. амбулаторно-поликлиническая
 3. скорая медицинская помощь
 4. санаторно-курортная
- end

444) Какова наиболее выраженная тенденция происходящих структурных преобразований в здравоохранении

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

445) Укажите неправильный подход к децентрализации системы здравоохранения

1. деконцентрация
 2. интеграция
 3. делегирование
 4. концентрация
- end

446) К методам изучения подчиненного, которые целесообразно применять в медицинских учреждениях, относятся

1. анкетирование
 2. тестирование
 3. наблюдение
 4. эксперимент
- end

447) Ятрогенные заболевания являются:

1. частным случаем психогений
 2. нежелательными изменениями психики, порожденными врачом
 3. расстройствами психики в результате воздействия «слова» врача
 4. все вышеперечисленное
- end

448) Врач имеет право на страхование профессиональной ошибки в случае если

1. в результате ошибки причинен вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей
 2. в результате ошибки причинен вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с халатным выполнением профессиональных обязанностей
 3. ошибки не связаны с халатным или небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей
 4. в результате ошибки причинен вред здоровью пожилого возраста, связанный с бережным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей
- end

449) Медицинская деонтология - это:

1. самостоятельная наука о долге медицинских работников
 2. прикладная, нормативная, практическая часть медицинской этики
 3. социальной регуляции деятельности медицинских работников
 4. деятельность медицинских работников
- end

450) Понятие «медицинская этика» включает в себя понятие «медицинская деонтология»

1. да
 2. нет
 3. не знаю
 4. редко
- end

451) Понятие «медицинская этика» включает в себя

1. учение о долге (должном) в деятельности медицинских работников
 2. представления об условиях оптимальной деятельности медицинских работников
 3. форму правовой регуляции деятельности медицинских работников
 4. деятельность медицинских работников
- end

452) Соблюдение врачебной тайны необходимо для

1. защиты внутреннего мира человека, его автономии
 2. защиты социальных и экономических интересов личности
 3. создания основы доверительности и открытости взаимоотношений “врач-пациент”
 4. все вышеперечисленное
- end

453) Разрешена ли эвтаназия законодательством о здравоохранении

1. да
 2. нет
 3. не знаю
 4. возможно
- end

454) При каком сроке беременности допускается прерывание беременности по желанию женщины

1. до 12 недель
 2. до 24 недель
 3. до 26 недель
 4. до 30 недель
- end

455) Специфика медицинской этики и деонтологии в деятельности организатора здравоохранения заключается всем, кроме

1. управления этической ситуацией в коллективе
 2. организация обучения персонала по вопросам этики и деонтологии
 3. информации коллектива о тенденциях в состоянии здоровья населения
 4. по вопросам этики и деонтологии
- end

456) Могут ли быть предметом купли, продажи и коммерческих сделок органы и ткани человека

1. да
 2. нет
 3. иногда
 4. не знаю
- end

457) Дайте определение понятия «медицинская помощь»

1. комплекс мероприятий, направленных на поддержание здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг
 2. медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг
 3. предоставленная работа медицинскими работниками
 4. помощь от госучреждений
- end

458) В формировании общественного здоровья определяющую роль играют:

1. генетические факторы
 2. природно-климатические факторы
 3. уровень и образ жизни населения
 4. уровень, качество и доступность медицинской помощи
- end

459) Дайте определение понятия «медицинское вмешательство»

1. выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности

2. выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности
 3. реабилитационную направленность виды медицинских обследований и медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности
 4. имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности
- end

460) Дайте определение понятия «профилактика»

1. комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
 2. комплекс мероприятий, включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
 3. направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
 4. комплекс мероприятий, включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление
- end

461) Дайте определение понятия «диагностика»

1. комплекс медицинских вмешательств, осуществляемых посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза и осмотра, проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях определения диагноза, выбора мероприятий по лечению пациента и (или) контроля за осуществлением этих мероприятий
 2. комплекс медицинских вмешательств, направленных на распознавание состояний или установление факта наличия либо отсутствия заболеваний, осуществляемых посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза и осмотра, проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях определения диагноза, выбора мероприятий по лечению пациента и (или) контроля за осуществлением этих мероприятий
 3. комплекс мероприятий, включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития
 4. направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
- end

462) Дайте определение понятия «лечение»

1. комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания или состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни
 2. комплекс медицинских вмешательств, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания или состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни
 3. комплекс медицинских вмешательств, осуществляемых посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза и осмотра, проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях определения диагноза, выбора мероприятий по лечению пациента и (или) контроля за осуществлением этих мероприятий
 4. комплекс мероприятий, включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития
- end

463) Дайте определение понятия «пациент»

1. физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь независимо от наличия у него заболевания и от его состояния
2. физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния

3. обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния
 4. юридическое лицо, которому оказывается медицинская помощь независимо от наличия у него заболевания и от его состояния
- end

464) Дайте определение понятия «медицинская деятельность»

1. профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях
 2. медицинская деятельность - профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи
 3. профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи
 4. работа медицинских работников
- end

465) Дайте определение понятия «медицинский работник»

1. физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность
 2. физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности
 3. физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование
 4. юридическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование
- end

466) Дайте определение понятия «заболевание»

1. возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитно-приспособительных реакций и механизмов организма
 2. возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды
 3. возникающее в связи с воздействием патогенных факторов
 4. нарушение деятельности организма и работоспособности
- end

467) Дайте определение понятия «сопутствующее заболевание»

1. заболевание, которое не имеет причинно-следственной связи с основным заболеванием, уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи, влияния на работоспособность, опасности для жизни и здоровья и не является причиной смерти
 2. заболевание, которое имеет причинно-следственную связь с основным заболеванием, не уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи, влияния на работоспособность, опасности для жизни и здоровья и не является причиной смерти
 3. возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитно-приспособительных реакций и механизмов организма
 4. возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды
- end

468) Перечислите виды медицинской помощи

1. первичная медико-санитарная помощь
 2. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь
 3. скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь
 4. все вышеперечисленное
- end

469) Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях

1. вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации)
 2. амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника
 3. в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения)
 4. все вышеперечисленное
- end

470) Формами оказания медицинской помощи являются

1. экстренная
 2. неотложная
 3. плановая
 4. все вышеперечисленное
- end

471) Специализированная медицинская помощь

1. оказывается врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию
 2. оказывается врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию
 3. является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
 4. является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
- end

472) Паллиативная медицинская помощь

1. представляет собой комплекс медицинских вмешательств, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан
 2. представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан
 3. в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных пожилого возраста
 4. в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных нетрудоспособного возраста
- end

473) Предметом науки управления являются следующие составляющие, кроме

1. субъекта
 2. объекта
 3. производительных сил
 4. способов взаимодействия между субъектом и объектом
- end

474) Объектом управления являются

1. ресурсы, процесс предоставления медицинских услуг и все виды деятельности, обеспечивающие этот процесс
 2. взаимоотношения между работниками
 3. процесс предоставления медицинских услуг, ресурсы, взаимоотношения между работниками
 4. взаимоотношения между коллегами
- end

475) Системный подход в управлении включает следующие элементы

1. создание рациональной структуры объекта управления
2. применение рациональных механизмов управления
3. определение целей, задач управления
4. все вышеперечисленное

end

476) Не относят к мотивационным факторам

1. интерес к работе
2. признание и успех
3. продвижение по службе
4. увеличение нагрузки

end

477) Под типом руководства понимают

1. формы управляющего воздействия
2. степень свободы участия коллектива в выработке решений
3. сложившуюся систему отношений в коллективе
4. управляет над работниками

end

478) Децентрализация в управлении – это

1. передача прав и ответственности на другие уровни
2. предоставление подчиненному полной свободы действия
3. предоставление подчиненному не полной свободы
4. все вышеперечисленное

end

479) Требованиями к проведению децентрализации не предусмотрено

1. обеспечение полной свободы действий лицу, которому делегированы полномочия
2. формулирование принципов
3. разработка стандартов
4. формализацию отношений на основе письменной документации

end

480) Делегирование полномочий – это

1. наделение подчиненного определенной свободы действий
2. наделение правами и обязанностями какого-либо лица в сфере его компетенции
3. предоставление полной свободы действий какому-либо лицу
4. предоставление полной свободы всем работникам

end

481) К принципам делегирования полномочий относят следующие принципы, кроме

1. полной самостоятельности
2. диапазона контроля
3. фиксированной ответственности
4. соответствия прав и обязанностей

end

482) В понятие «децентрализация» управления здравоохранением в новых условиях входят следующие составляющие, кроме

1. сокращение мер административно-принудительного воздействия по вертикали
2. отсутствие нормативной базы в здравоохранении
3. децентрализация бюджетного финансирования
4. поступление средств на обязательное медицинское страхование на территориальном уровне

end

483) Структура управления здравоохранением включает следующие уровни

1. федеральный
2. территориальный
3. городской
4. муниципальный

end

484) Успешное руководство предполагает перечисленные умения руководителя, кроме

1. определение цели, перспектив, проблем
2. выделение приоритетов
3. организацию работы по достижению цели

4. обеспечение мотивации сотрудников
end

485) Не являются методами мотивации

1. экономическая заинтересованность
2. целевой подход в управлении
3. меры, направленные на неукоснительное соблюдение подчиненными порядка в учреждении
4. качественное расширение выполняемой работы

end

486) В понятие «децентрализованное информационное обеспечение» входит

1. учетные документы
2. медицинская документация
3. отчеты
4. правовые акты

end

487) Не относится к видам управленческих решений

1. приказы
2. распоряжения
3. план работы
4. методические рекомендации

end

488) Видами контроля, используемого в управлении здравоохранением, являются

1. личного контроля руководителя
2. комиссионного контроля
3. контроля за использованием документов
4. общественного контроля

end

489) Функциональные обязанности руководителя медицинского учреждения не включает

1. работу с кадрами
2. определение целей и задач деятельности подразделений
3. организация деятельности подразделений
4. осуществление внутренних и внешних коммуникативных связей

end

490) Виды контроля за деятельностью медицинских учреждений не включают

1. плановый контроль за деятельностью медицинского учреждения
2. контроль за выполнением приказов, планов работы
3. проверку работы медицинского учреждения по сигналам населения, сотрудников
4. оценку объема и качества деятельности медицинского учреждения в процессе лицензирования

end

491) К социально-психологическим методам в управлении не относится

1. тестирование
2. анкетирование
3. лидерство
4. мотивация

end

492) Современные требования к руководителю включает все, кроме

1. принципиальности
2. высокого профессионализма
3. организаторских способностей
4. склонности к конкуренции

end

493) Благоприятный социально-психологический климат коллектива определяет все, кроме

1. организованности
2. благодушия
3. коллективизма (сплоченности)

4. информированности
end

494) Методы мотивации в управлении коллективом включают

1. содержание и условия труда
2. экономическое стимулирование
3. состояние социально-психологического климата
4. конкуренцию

end

495) Созданию хорошего социально-психологического климата в коллективе не способствуют

1. четкая организация труда
2. оптимальный подбор и расстановка кадров
3. согласованность в руководстве
4. низкая культура общения в коллективе

end

496) Организация работы по подбору медицинских кадров в новых условиях не включает

1. направление на обучение кадров на контрактных условиях
2. свободный прием специалистов
3. проверку знаний и умений специалистов при приеме на работу
4. проверку способностей

end

497) Организация работы с резервом руководящих кадров включает:

1. подбор резерва на руководящие должности в здравоохранении
2. привлечение лиц, состоящих в резерве, к практической работе по управлению здравоохранением
3. выбор руководителя медицинского учреждения коллективом
4. повышение квалификации специалистов резерва по организации здравоохранения

end

498) Структура органа управления здравоохранением не включает следующие подразделения

1. функциональные
2. отраслевые
3. коллегиальные
4. вспомогательные

end

499) Маркетинг в системе здравоохранение-это

1. деятельность в сфере рынка сбыта
2. деятельность в сфере обмена
3. деятельность в сфере торговли
4. деятельность, включающая анализ, планирование, внедрение и контроль, а также сознательный обмен ценностями между субъектами рынка для достижения целей организации

end

500) Основными видами спроса являются все, кроме

1. отрицательного
2. скрытого, полноценного
3. снижающего (падающего), нерационального
4. нерегулярного, недостаточного

end