**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**

**РАЗДЕЛ I**

**ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ**

1. Тип населения, в котором доля детей в возрасте 0-14 лет превышает долю населения в возрасте 50 лет и старше, называется:

а) регрессивный;

б) стационарный;

в) прогрессивный;

г) экстенсивный.

2. Стационарный тип населения:

а) обеспечивает рост численности населения;

б) угрожает вымиранию;

в) обеспечивает стабильность численности населения.

3. Граждан, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний, по результатам диспансеризации относят:

а) к I группе здоровья;

б) II группе здоровья;

в) III группе здоровья.

4. Граждан, имеющих заболевания (состояния), которые требуют установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, относят:

а) к I группе здоровья;

б) II группе здоровья;

в) III группе здоровья.

5. Граждан, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком суммарном сердечнососудистом риске, относят:

а) к I группе здоровья;

б) II группе здоровья;

в) III группе здоровья.

6. Степень удовлетворения материальных и духовных потребностей населения определяют как:

а) уровень жизни;

б) стиль жизни;

в) уклад жизни;

г) качество жизни.

7. Установившийся порядок, устройство общественной жизни, быта, культуры определяют как:

а) стиль жизни;

б) уклад жизни;

в) уровень жизни;

г) качество жизни.

8. Тип населения, в котором доля лиц в возрасте 50 лет и старше превышает долю детского населения, называется:

а) регрессивный;

б) декомпенсированный;

в) стационарный;

г) прогрессивный.

9. При вычислении показателей плодовитости (фертильности) расчет ведут с учетом:

а) среднегодовой численности населения;

б) женщин всех возрастов;

в) женщин в возрасте от 15 до 49 лет;

г) женщин в возрасте от 15 до 49 лет, обязательно состоящих в браке.

10. Младенческая смертность характеризует смерть детей в возрасте:

а) от рождения до 1 мес;

б) от рождения до 1 нед;

в) от рождения до 1 года;

г) от рождения до 5 лет.

11. Описание тела в целом и отдельных его частей на основе визуального осмотра называется:

а) физиометрия;

б) антропоскопия;

в) антропометрия.

12. Физиометрия позволяет определить:

а) развитие жирового слоя;

б) окружность грудной клетки;

в) жизненную емкость легких.

13. Совокупность заболеваний (острых и хронических) среди тех или иных групп населения за определенный календарный год называется:

а) первичная заболеваемость;

б) патологическая пораженность;

в) общая заболеваемость;

г) накопленная заболеваемость.

14. По результатам медицинских осмотров можно рассчитать:

а) общую заболеваемость;

б) накопленную заболеваемость;

в) первичную заболеваемость;

г) патологическую пораженность.

15. Истинная заболеваемость определяется как:

а) сумма всех заболеваний, выявленных по данным обращаемости и при медицинских осмотрах в данном году;

б) совокупность заболеваний, а также преморбидных форм и состояний, выявленных при медицинских осмотрах;

в) совокупность новых, нигде ранее не учтенных и впервые выявленных в данном календарном году заболеваний;

г) частота всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном календарном году, так и зарегистрированных в предыдущие годы.

16. Совокупность новых, нигде ранее не учтенных и впервые выявленных в данном календарном году заболеваний называется:

а) патологическая пораженность;

б) первичная заболеваемость;

в) общая заболеваемость;

г) накопленная заболеваемость.

17. Средняя продолжительность предстоящей жизни - это:

а) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения показатели смертности и рождаемости останутся такими же, как в расчетном году;

б) средний возраст умерших за год;

в) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения повозрастные показатели смертности останутся такими же, как в расчетном году.

18. В структуре причин смерти населения в РФ 1-е место занимают:

а) болезни органов дыхания;

б) болезни системы кровообращения;

в) новообразования;

г) травмы и отравления.

19. За единицу наблюдения при изучении общей заболеваемости принимают:

а) законченный случай заболевания в текущем календарном году;

б) каждое обращение по данному заболеванию в поликлинику;

в) первое обращение по данному заболеванию в текущем календарном году.

20. Прогрессивный тип населения:

а) обеспечивает рост численности населения;

б) угрожает вымиранию;

в) обеспечивает стабильность численности населения.

21. «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку» необходимо подать от момента установления диагноза «пищевая токсикоинфекция» в течение:

а) 1 ч;

б) 3 ч;

в) 6 ч;

г) 12 ч.

22. Показатель материнской смертности вычисляют с учетом:

а) количества умерших беременных, рожениц и родильниц (в том числе и случаи смерти в течение 42 дней после прекращения беременности);

б) количества умерших беременных;

в) количества умерших беременных и рожениц.

**ЭТАЛОН ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ К РАЗДЕЛУ I**

1. в. 6. а. 11. б. 16. б. 21. г.

2. в. 7. б. 12. в. 17. в. 22. а.

3. а. 8. г. 13. в. 18. б.

4. в. 9. в. 14. г. 19. в.

5. б. 10. в. 15. а. 20. а.

**РАЗДЕЛ II**

**ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ**

**ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

1. К видам медицинской помощи относят:

а) первичную медико-санитарную;

б) экстренную;

в) неотложную;

г) плановую.

2. Формы оказания медицинской помощи:

а) первичная медико-санитарная;

б) скорая;

в) паллиативная;

г) экстренная.

3. Экстренную медицинскую помощь оказывают при внезапных острых заболеваниях, состояниях:

а) представляющих угрозу жизни пациента;

б) без явных признаков угрозы жизни пациента;

в) отсрочка оказания медицинской помощи при которых не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

4. Неотложную медицинскую помощь оказывают при обострении хронических заболеваний:

а) представляющих угрозу жизни пациента;

б) без явных признаков угрозы жизни пациента;

в) не сопровождающихся угрозой жизни пациента, даже в случае отсрочки оказания помощи на определенное время.

5. Плановую медицинскую помощь оказывают при внезапных острых заболеваниях:

а) представляющих угрозу жизни пациента;

б) без явных признаков угрозы жизни пациента;

в) при которых отсрочка оказания помощи на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

6. Фельдшер может работать по одной из специальностей:

а) фельдшер;

б) фельдшер СМП;

в) наркология;

г) фельдшер-водитель СМП.

7. Фельдшер может занимать следующие должности:

а) фельдшер;

б) скорая и неотложная помощь;

в) лечебное дело;

г) наркология.

8. Обязательным условием допуска фельдшера к исполнению профессиональных обязанностей фельдшера ФАП служит наличие:

а) документа о профессиональной переподготовке;

б) сертификата специалиста;

в) стажа работы не менее 1 года;

г) стажа работы не менее 3 лет.

9. Обязательным условием допуска фельдшера к исполнению профессиональных обязанностей фельдшера СМП служит наличие:

а) документа о дополнительном образовании;

б) прав на вождение автомобиля;

в) стажа работы не менее 1 года;

г) стажа работы не менее 3 лет.

10. ПМСП оказывают:

а) в плановой форме амбулаторно в рамках региональной программы модернизации здравоохранения;

б) неотложной форме амбулаторно в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи;

в) плановой форме в стационаре в рамках региональной программы модернизации здравоохранения;

г) неотложной форме в стационаре в строгом соответствии с демографическими показателями общественного здоровья в регионе.

11. Вид ПМСП, оказываемой фельдшером самостоятельно:

а) первичная доврачебная;

б) первичная врачебная;

в) первичная специализированная;

г) паллиативная.

12. Фельдшер кабинета неотложной медицинской помощи осуществляет мероприятия:

а) по формированию здорового образа жизни пациента;

б) укреплению здоровья населения;

в) обучению населения вопросам оказания первой помощи;

г) оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и состояниях.

13. Поводами для вызова СМП в экстренной форме считают случаи:

а) необходимости констатации смерти;

б) психических расстройств, сопровождающихся действиями пациента, представляющими непосредственную опасность для него или других лиц;

в) внезапного обострения гипертонической болезни без явных признаков угрозы жизни, требующего срочного медицинского вмешательства;

г) внезапного острого заболевания без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства.

14. Поводами для вызова СМП в неотложной форме считают случаи:

а) нарушения сознания, представляющего угрозу жизни;

б) психических расстройств, сопровождающихся действиями пациента, представляющими непосредственную опасность для него или других лиц;

в) внезапного болевого синдрома, представляющего угрозу жизни;

г) необходимости констатации смерти.

15. В структуре ФАП не предусмотрено наличие:

а) процедурной;

б) кабинета акушерки;

в) рентгеновского кабинета;

г) кабинета экстренного приема родов.

16. Причинами временной нетрудоспособности могут быть:

а) бактерионосительство у лица, работающего в строительном бизнесе;

б) медицинское обследование при проведении диспансеризации;

в) карантин при контакте с заболевшими инфекционными заболеваниями;

г) санаторно-курортное лечение при отсутствии направления лечащего врача.

17. Листок нетрудоспособности выдают:

а) при отсутствии признаков временной нетрудоспособности;

б) лицам, у которых заболевание наступило в течение 30 календарных дней со дня прекращения трудовой деятельности;

в) находящимся под стражей или административным арестом;

г) учащимся образовательных учреждений СПО.

18. Листок нетрудоспособности не выдают:

а) индивидуальным предпринимателям;

б) физическим лицам, занимающимся частной практикой;

в) учащимся учреждений послевузовского профессионального образования;

г) священнослужителям.

19. Фельдшер ФАП единолично выдает листок нетрудоспособности при первом приеме пациента единовременно на срок:

а) до 3 календарных дней;

б) 5 календарных дней;

в) 10 календарных дней;

г) 2 нед.

20. Максимально листок нетрудоспособности может быть продлен фельдшером на срок:

а) до 5 календарных дней;

б) 7 календарных дней;

в) 10 календарных дней;

г) 2 нед.

21. Продление листка нетрудоспособности фельдшером до 30 календарных дней возможно:

а) самостоятельно;

б) после консультации со специалистами;

в) после консультации с врачебной комиссией медицинской организации;

г) после консультации с участковым терапевтом.

22. При сроке временной нетрудоспособности, превышающем 30 календарных дней:

а) листок нетрудоспособности закрывают;

б) пациента направляют на стационарное лечение;

в) решение вопроса дальнейшего лечения и выдачи листка нетрудоспособности осуществляет врачебная комиссия;

г) решение вопроса дальнейшего лечения и выдачи листка нетрудоспособности осуществляет Бюро медико-санитарной экспертизы.

23. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в возрасте до 7 лет, находящимся на амбулаторном лечении, выдают:

а) до 10 календарных дней;

б) до 15 календарных дней;

в) до 1 мес;

г) на весь период болезни.

24. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в возрасте до 7 лет, находящимся на стационарном лечении, выдают:

а) до 10 календарных дней;

б) до 15 календарных дней;

в) до 1 мес;

г) на весь период болезни.

25. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в возрасте от 7 до 15 лет, находящимся на амбулаторном лечении, выдают:

а) до 10 календарных дней;

б) до 15 календарных дней;

в) до 1 мес;

г) на весь период болезни.

26. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в возрасте от 7 до 15 лет, находящимся на стационарном лечении, выдают:

а) до 10 календарных дней;

б) до 15 календарных дней;

в) до 1 мес;

г) на весь период болезни.

27. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в возрасте старше 15 лет, находящимся на амбулаторном лечении, выдают:

а) до 3 календарных дней;

б) до 10 календарных дней;

в) до 15 календарных дней; 7) не выдают.

28. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в возрасте старше 15 лет, находящимся на стационарном лечении, выдают:

а) до 3 календарных дней;

б) до 10 календарных дней;

в) до 15 календарных дней; 7) не выдают.

29. Листок нетрудоспособности по беременности и родам выдавать фельдшер:

а) может;

б) не может.

30. Листок нетрудоспособности по беременности и родам выдают при сроке:

а) 30 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней;

б) 30 нед беременности единовременно продолжительностью 160 календарных дней;

в) 32 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней;

г) 32 нед беременности единовременно продолжительностью 120 календарных дней.

31. При многоплодной беременности листок нетрудоспособности по беременности и родам выдают при сроке:

а) 30 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней;

б) 28 нед беременности единовременно продолжительностью 194 календарных дня;

в) 32 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней;

г) 28 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней.

**ЭТАЛОН ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ К РАЗДЕЛУ II**

1. а. 7. а. 13. б. 19. б. 25. б. 31. б.

2. г. 8. б. 14. г. 20. в. 26. б.

3. а. 9. б. 15. в. 21. в. 27. а.

4. б. 10. б. 16. в. 22. в. 28. г.

5. в. 11. а. 17. б. 23. г. 29. а.

6. б. 12. г. 18. в. 24. г. 30. а.

**РАЗДЕЛ III**

**ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

1. Законченный случай оказания медицинской помощи - комплекс лечебно-диагностических и профилактических мероприятий, оказанных застрахованному:

а) при обращении в медицинскую организацию по определенному поводу;

б) в процессе нахождения в медицинской организации по определенному поводу;

в) при обращении в медицинскую организацию по определенному поводу и с определенным результатом.

2. Подушевой норматив устанавливают в расчете:

а) на одного жителя в год;

б) лечение одного больного по профилю заболевания;

в) оказание различных видов медицинских услуг;

г) проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни.

3. В состав подушевого норматива не включены расходы:

а) на заработную плату;

б) приобретение медицинского инструментария;

в) расходы на приобретение оборудования стоимостью свыше 100 000 руб. за единицу;

г) расходы на оплату услуг связи.

4. Степень достижения результатов в области профилактики, диагностики, лечения заболеваний и реабилитации пациентов характеризует:

а) социальная эффективность;

б) экономическая эффективность;

в) медицинская эффективность;

г) предотвращенный экономический ущерб.

5. Улучшение показателей общественного здоровья:

а) социальная эффективность;

б) экономическая эффективность;

в) медицинская эффективность;

г) предотвращенный экономический ущерб.

6. Непрямые (косвенные) экономические потери в здравоохранении связаны:

а) с оплатой труда медицинского персонала;

б) снижением уровня производства;

в) выплатами по листку нетрудоспособности;

г) выплатой пенсии по инвалидности.

7. Себестоимость услуги в здравоохранении не включает:

а) прибыль;

б) прямые расходы на оказание услуги;

в) косвенные расходы на оказание услуги;

г) начисления на заработную плату работникам.

8. Тариф на медицинскую услугу включает:

а) прибыль и косвенные расходы на оказание услуги;

б) прибыль и себестоимость услуги;

в) прибыль и прямые расходы на оказание услуги;

г) прибыль и начисления на заработную плату работникам.

9. Тарифы на медицинские услуги устанавливают соглашением между СМО, местной администрацией и профессиональными медицинскими общественными организациями:

а) в системе ОМС;

б) системе ДМС.

10. Тарифы на медицинские услуги в системе ОМС:

а) прибыль не включают;

б) прибыль включают.

11. Предотвращенный экономический ущерб - это:

а) преобладание общего экономического ущерба над реальными затратами медицинской организацией;

б) преобладание реальных затрат медицинской организации над общим экономическим ущербом;

в) равенство общего экономического ущерба и реальных затрат медицинской организации.

12. Балансовая стоимость основных фондов - это:

а) полная первоначальная стоимость за вычетом затрат на их приобретение;

б) полная первоначальная стоимость за вычетом затрат на их транспортировку;

в) полная первоначальная стоимость, не подлежащая переоценке;

г) полная первоначальная стоимость за вычетом амортизации в течение всего срока эксплуатации.

13. Моральный износ основных фондов связан:

а) с длительностью эксплуатации;

б) достижениями научно-технического прогресса;

в) повреждениями;

г) нарушениями условий эксплуатации.

14. Законодательством не предусматрено списание основных фондов, если:

а) фактический срок эксплуатации равен нормативному;

б) фактический срок эксплуатации меньше нормативного;

в) фактический срок эксплуатации больше нормативного;

г) повреждение не поддается ремонту.

15. Коэффициент выбытия характеризует:

а) интенсивность выбытия основных фондов за год (руб.) к стоимости основных фондов на конец года;

б) долю стоимости новых основных фондов, вступивших в эксплуатацию в данном году, к общей их стоимости на начало года;

в) процесс пополнения основных фондов организации;

г) уровень технической оснащенности трудовых процессов.

16. Коэффициент обновления характеризует:

а) интенсивность выбытия основных фондов за год (в рублях) к стоимости основных фондов на конец года;

б) долю стоимости новых основных фондов, вступивших в эксплуатацию в данном году, к общей их стоимости на начало года;

в) процесс пополнения основных фондов организации;

г) уровень технической оснащенности трудовых процессов.

17. Коэффициент накопления характеризует:

а) интенсивность выбытия основных фондов за год (в рублях) к стоимости основных фондов на конец года;

б) долю стоимости новых основных фондов, вступивших в эксплуатацию в данном году, к общей их стоимости на начало года;

в) процесс пополнения основных фондов организации;

г) уровень технической оснащенности трудовых процессов.

18. Фондовооруженность характеризует:

а) стоимость основных фондов (в рублях), приходящихся на одного работника;

б) объем производства продукции на единицу стоимости основных фондов;

в) интенсивность использования основных фондов;

г) стоимость основных фондов на единицу объема произведенных услуг.

19. Фондоемкость характеризует:

а) стоимость основных фондов (в рублях), приходящихся на одного работника;

б) объем производства продукции на единицу стоимости основных фондов;

в) интенсивность использования основных фондов;

г) стоимость основных фондов на единицу объема произведенных услуг.

20. Фондоотдача характеризует:

а) стоимость основных фондов (в рублях), приходящихся на одного работника;

б) объем производства продукции на единицу стоимости основных фондов;

в) уровень технической оснащенности трудовых процессов;

г) стоимость основных фондов на единицу объема произведенных услуг.

21. Оценку эффективности использования медицинского оборудования проводят на основании анализа коэффициентов:

а) календарного обслуживания;

б) обновления;

в) выбытия;

г) сменяемости.

**ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ К РАЗДЕЛУ III**

1. в. 6. б. 11. а. 16. б. 21. а, г.

2. а. 7. а. 12. г. 17. в.

3. в. 8. б. 13. б. 18. а.

4. в. 9. а. 14. б. 19. г.

5. а. 10. а. 15. а. 20. б.

**РАЗДЕЛ IV**

**ОСНОВЫ УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ**

1. Планирование - это:

а) оптимальное распределение ресурсов для достижения поставленной цели;

б) делегирование и передача на нижестоящие уровни полномочий и ответственности;

в) побуждение к действию;

г) определение типа организационной структуры.

2. Организация как функция процесса управления предполагает:

а) оптимальное распределение ресурсов для достижения поставленной цели;

б) делегирование и передача на нижестоящие уровни полномочий и ответственности;

в) побуждение к действию;

г) разработка системы мероприятий для решения намечаемых проблем на различные временные периоды.

3. Виды контроля:

а) государственный;

б) ведомственный;

в) внутренний;

г) заключительный.

4. Формы контроля:

а) внутренний;

б) предварительный;

в) текущий;

г) заключительный.

5. Технические навыки лидера означают:

а) научное мировоззрение;

б) профессиональные знания, умения, навыки;

в) определенный стаж работы;

г) личностные качества.

6. Административные навыки лидера означают:

а) научное мировоззрение;

б) профессиональные знания, умения, навыки;

в) способность объективно оценивать усилия персонала;

г) определенный стаж работы.

7. Зрелость трудового коллектива не определена:

а) квалификацией работников;

б) профессиональным опытом работников;

в) творческим потенциалом работников;

г) готовностью работников нести ответственность.

8. Стиль руководства - это:

а) система методов воздействия руководителя на подчиненных;

б) стратегия развития организации;

в) контроль выполнения планов работы;

г) внедрение экономических стимулов.

9. Стиль лидерства не отражает:

а) уровень образования руководителя;

б) привычную манеру поведения руководителя по отношению к подчиненным;

в) используемый тип власти;

г) степень делегирования руководителем полномочий своим подчиненным.

10. Управленческое решение - это выбор альтернативы в условиях:

а) определенности;

б) вероятной определенности;

в) неопределенности;

г) конкретной управленческой ситуации.

11. Управленческие ситуации, для которых есть заранее отработанное решение, считают:

а) стандартными;

б) ординарными;

в) уникальными;

г) феноменальными.

12. Наиболее эффективные управленческие решения:

а) рациональные;

б) оптимальные;

в) недопустимые;

г) нерациональные.

13. Список альтернатив составляют из вариантов управленческих решений:

а) допустимых;

б) оптимальных;

в) недопустимых;

г) нерациональных.

14. Компонентами качества служат все, кроме:

а) структурного качества;

б) дизайна качества;

в) технологии качества;

г) качества результата.

15. Структурное качество характеризуется:

а) кадровым обеспечением лечебного процесса;

б) применением Порядков оказания медицинской помощи;

в) применением технологических стандартов;

г) отсутствием жалоб пациентов.

16. Качество результата оценивают:

а) по кадровому обеспечению лечебного процесса;

б) соответствию процесса оказания медицинской помощи Порядкам оказания МП;

в) соответствию процесса оказания медицинской помощи технологическим стандартам;

г) отсутствию жалоб пациентов.

17. Качество результата оценивают по отношению:

а) к конкретному пациенту;

б) всем больным лечебно-профилактического учреждения;

в) населению в целом;

г) все ответы верны.

18. Качество технологии оценивается по отношению:

а) к конкретному пациенту;

б) всем больным лечебно-профилактического учреждения;

в) населению в целом;

г) все ответы верны.

19. Коэффициент медицинской эффективности пропорционален:

а) числу случаев достигнутых медицинских результатов;

б) числу случаев удовлетворенности потребителей;

в) нормативным затратам;

г) числу случаев соответствующих технологий.

20. Коэффициент социальной эффективности пропорционален:

а) числу случаев достигнутых медицинских результатов;

б) числу случаев удовлетворенности потребителей;

в) нормативным затратам;

г) числу случаев соответствующих технологий.

21. Коэффициент экономической эффективности пропорционален:

а) числу случаев достигнутых медицинских результатов;

б) числу случаев удовлетворенности потребителей;

в) нормативным затратам;

г) числу случаев соответствующих технологий.

22. Удовлетворенность пациента сестринским уходом означает:

а) отсутствие жалоб со стороны пациента и его родственников;

б) оказание медицинской помощи в соответствии с требованиями нормативно-правовой документации;

в) соответствие между потребностью пациента и восприятием им процесса и результата медицинской помощи;

г) выздоровление пациента в установленные сроки.

23. Материальным стимулом формирования мотивации может быть:

а) обучение и повышение квалификации персонала;

б) предоставление возможности карьерного роста;

в) регулирование рабочего времени и перерывов;

г) услуги социального характера, предоставляемые учреждением.

24. Нематериальным стимулом формирования мотивации может быть:

а) вознаграждение за участие в инновационных процессах;

б) изменение содержания труда;

в) услуги социального характера, предоставляемые учреждением;

г) урегулирование проблем оплаты труда с учетом его качества.

25. Повышению качества медицинской помощи способствует:

а) акцент на краткосрочные цели;

б) эффективное руководство;

в) жесткое планирование;

г) учет только количественных показателей.

26. Качество медицинской помощи снижает:

а) акцент на краткосрочные цели;

б) эффективное руководство;

в) позитивная производственная среда;

г) учет и контроль.

27. Принципами организации повышения квалификации сотрудников считают все, кроме:

а) обязательности;

б) целостности;

в) непрерывности;

г) иерархической последовательности.

**ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ К РАЗДЕЛУ IV**

1. а. 7. в. 13. а. 19. а. 25. б.

2. а. 8. а. 14. б. 20. б. 26. а.

3. г. 9. а. 15. а. 21. в. 27. г.

4. а. 10. г. 16. г. 22. в.

5. б. 11. а. 17. г. 23. г.

6. в. 12. б. 18. а. 24. б.

**РАЗДЕЛ V**

**СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНА**

1. Объект медицинского страхования:

а) страховщик;

б) страхователь;

в) застрахованное лицо;

г) страховой случай.

2. Источниками финансирования медицинского страхования не служат:

а) страховые взносы;

б) доходы от размещения временно свободных средств;

в) недоимки по взносам, налоговым платежам;

г) отчисления в пенсионный фонд.

3. Органы государственной власти и местного самоуправления служат страхователем по ОМС:

а) работающего населения;

б) неработающего населения;

в) иностранных граждан;

г) индивидуальных предпринимателей.

4. Оказание медицинской помощи при наступлении страхового случая в пределах базовой программы осуществляют за счет средств:

а) ДМС;

б) ОМС.

5. Принцип солидарности в медицинском страховании означает:

а) страховые взносы аккумулируются в специальных государственных фондах;

б) личную ответственность застрахованного за количество страховых средств;

в) выплату страховых вознаграждений за счет неиспользованных денежных средств;

г) наследование страховых накоплений.

6. Накопительный принцип медицинского страхования означает:

а) персональный учет страховых накоплений;

б) обеспечение территориального выравнивания объемов и качества медицинской помощи;

в) выплата страховых вознаграждений за счет неиспользованных денежных средств не производится;

г) страховые платежи обладают обезличенным характером.

7. Объем и содержание медицинской помощи территориальной программы ОМС по сравнению с базовой программой ОМС не могут быть:

а) равны;

б) меньше;

в) больше.

8. Территориальная программа ОМС не включает дополнительный к базовому перечень:

а) страховых случаев;

б) видов медицинской помощи;

в) видов страховых полисов;

г) условий оказания медицинской помощи.

9. Штраф в порядке и размере, установленными договором ОМС, медицинская организация не уплачивает:

а) за неоказание медицинской помощи;

б) несвоевременное оказание медицинской помощи;

в) оказание ненадлежащего КМП;

г) неоказание медицинской помощи, предоставляемой по желанию граждан.

10. К платным медицинским услугам не относят виды медицинской помощи:

а) не включенные в территориальную программу ОМС;

б) включенные в базовую программу ОМС;

в) предоставляемые по желанию граждан;

г) предоставляемые в объеме, превышающем стандарт медицинской помощи.

11. Полномочия РФ в сфере ОМС:

а) установление системы защиты прав застрахованных в сфере ОМС;

б) утверждение территориальной программы ОМС;

в) утверждение дифференциальных подушевых нормативов финансового обеспечения ОМС;

г) ведение отчетности в сфере ОМС.

12. Полномочия субъекта Федерации в сфере ОМС:

а) установление системы защиты прав застрахованных в сфере ОМС;

б) утверждение территориальной программы ОМС;

в) установление тарифов страховых взносов в сфере ОМС;

г) установление порядка взимания страховых взносов в сфере ОМС.

**ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ К РАЗДЕЛУ V**

1. г. 5. а. 9. г.

2. г. 6. а. 10. б.

3. в. 7. б. 11. а.

4. б. 8. в. 12. б.

**РАЗДЕЛ VI**

**ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

1. Высшей юридической силой обладает:

а) ФЗ РФ;

б) Указ Президента РФ;

в) Конституция РФ;

г) постановление Правительства РФ.

2. Заключение трудового договора самостоятельно допускается лицами, достигшими:

а) 14-летнего возраста;

б) 15-летнего возраста;

в) 16-летнего возраста;

г) не ранее чем при достижении совершеннолетия.

3. Трудовой договор декларирует право работника:

а) на добросовестное выполнение трудовых обязанностей;

б) соблюдение трудовой дисциплины и требований по охране труда;

в) участие в управлении организацией;

г) выполнение установленных норм труда.

4. Трудовой договор регламентирует обязанность работника:

а) повышать квалификацию;

б) выполнять установленные нормы труда;

в) использовать рабочее место, оборудованное в соответствии с выполняемыми обязанностями;

г) получать полную информацию об условиях труда и требованиях его охраны на рабочем месте.

5. Работодатель вправе:

а) привлекать работников к дисциплинарной и материальной ответственности;

б) обеспечивать безопасность труда и условия, отвечающие требованиям охраны и гигиены труда;

в) предоставлять работу, обусловленную трудовым договором;

г) возмещать вред, причиненный работникам в связи с исполнением ими трудовых обязанностей.

6. Работодатель обязан:

а) поощрять работников за труд;

б) осуществлять ОМС работников;

в) принимать локальные нормативные акты;

г) привлекать работников к дисциплинарной и материальной ответственности.

7. Коллективный договор не регулирует:

а) размер тарифных ставок;

б) порядок выплаты доплат и компенсаций;

в) формы, системы и размеры стимулирующих выплат;

г) порядок оказания материальной помощи.

8. В коллективном договоре могут устанавливать условия труда:

а) более благоприятные, чем установлены действующим законодательством;

б) менее благоприятные, чем установлены действующим законодательством.

9. Предварительным условием медицинского вмешательства служит:

а) информированное добровольное согласие гражданина;

б) добровольное согласие гражданина и близких родственников;

в) согласие гражданина, заверенное нотариусом;

г) законодательством не установлено предварительное условие медицинского вмешательства.

10. Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство предполагает предоставление полной информации:

а) о квалификации всех врачей, проводящих исследование;

б) возможном риске медицинского вмешательства;

в) личном мнении медицинского работника о последствиях медицинского вмешательства;

г) лечебных организациях, проводящих подобные медицинские вмешательства.

11. Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство оформляют:

а) письменно;

б) в форме гражданско-правового договора;

в) устно;

г) не имеет значения.

12. Решение о госпитализации граждан без их согласия или с согласия их законных представителей принимает:

а) суд;

б) консилиум врачей;

в) главный врач лечебного учреждения;

г) прокурор.

13. Основной, доступный и бесплатный для каждого гражданина вид медицинского обслуживания:

а) СМП;

б) специализированная медицинская помощь;

в) ПМСП.

14. Пациент вправе самостоятельно принимать решение о согласии на медицинское вмешательство при достижении им возраста:

а) 14 лет;

б) 15 лет;

в) без ограничения возраста;

г) все перечисленное выше.

15. Информацию о состоянии здоровья предоставляют:

а) лицу, достигшему 14 лет;

б) лицу, достигшему 16 лет;

в) любому пациенту независимо от возраста;

г) юридическому лицу.

16. В отношении лиц с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, медицинское вмешательство без согласия пациента:

а) допускается;

б) не допускается.

17. Для получения ПМСП пациент выбирает врача:

а) эндокринолога;

б) окулиста;

в) терапевта;

г) невролога.

18. Материальная ответственность за вред, причиненный здоровью пациента вследствие любых недостатков оказания медицинской помощи, устанавливается:

а) при наличии вины исполнителя;

б) независимо от наличия вины исполнителя.

19. «Правила внутреннего распорядка медицинской организации для пациентов» не регламентируют:

а) права и обязанности пациента;

б) порядок разрешения конфликтных ситуаций между организацией здравоохранения и пациентом;

в) порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;

г) строгое следование пациентом принципам здорового образа жизни.

20. Выбор пациентом медицинской организации возможен не чаще, чем:

а) 1 раз в год;

б) 2 раза в год;

в) закончится время действия страхового полиса;

г) все ответы верны.

21. В рамках программы государственных гарантий бесплатно предоставляются:

а) ПМСП, в том числе доврачебная, врачебная и специализированная;

б) специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная;

в) СМП, в том числе скорая специализированная;

г) все ответы верны.

22. У пациентов, находящихся в психиатрическом стационаре, может быть ограничено право:

а) вести переписку без цензуры;

б) соблюдать религиозные каноны;

в) выписывать газеты;

г) обращаться к главному врачу.

23. В перечень социальных показаний для искусственного прерывания беременности входит:

а) смерть мужа во время беременности;

б) наличие III группы инвалидности у мужа;

в) расторжение брака во время беременности;

г) проживание в общежитии.

24. В соответствии с законодательством РФ эвтаназия:

а) запрещена в медицинских организациях государственной системы здравоохранения;

б) запрещена в медицинских организациях частной системы здравоохранения;

в) запрещена во всех типах медицинских организаций системы здравоохранения;

г) разрешена при наличии специально выданной лицензии.

25. Рекомендации медико-социальной экспертизы по трудовому устройству граждан обязательны для администрации предприятий, учреждений и организаций:

а) независимо от форм собственности;

б) только государственных;

в) только частных предприятий;

г) муниципальной формы собственности.

26. Заключение о причине смерти и диагнозе заболевания выдают:

а) любому родственнику или законному представителю умершего;

б) членам семьи, а также правоохранительным органам;

в) членам семьи, близким родственникам, законному представителю умершего, правоохранительным органам;

г) только правоохранительным органам.

27. Трудовой договор заключают в форме:

а) устной;

б) письменной;

в) устной, при предоставлении работником паспорта и трудовой книжки;

г) письменной с нотариальным удостоверением.

28. Срок испытания при приеме на работу:

а) 3 мес;

б) 9 мес по согласованию работодателя с работником;

в) 9 мес с согласия Федеральной службы занятости;

г) не более 1 года по соглашению между работником, работодателем и соответствующим выборным профсоюзным органом.

29. Вред, связанный с нанесением ущерба реципиенту, возмещается:

а) донором;

б) врачом;

в) медицинской организацией;

г) территориальным органам управления здравоохранением.

30. Ущербом, в рамках ответственности медицинских работников, не считают:

а) реальный вред, причиненный жизни пациента;

б) реальный вред, причиненный здоровью пациента;

в) упущенную пациентом выгоду, связанную с ошибками при оказании медицинской помощи;

г) упущенную пациентом выгоду, связанную с развитием заболевания.

31. Противоправным поведением не считают:

а) совершение действий, противоречащих нормам права;

б) совершение действий, не противоречащих нормам права;

в) бездействие при необходимости действовать в рамках нормы права.

32. Осознание медицинским работником опасности совершаемых действий трактуют:

а) как наличие умысла;

б) наличие прямого умысла;

в) наличие косвенного умысла;

г) отсутствие умысла.

33. При косвенном умысле медицинский работник:

а) предвидит опасные последствия своих действий и желает их наступления;

б) не предвидит опасные последствия своих действий и не желает их наступления;

в) предвидит опасные последствия своих действий, но не желает их наступления;

г) не мог и не должен был предвидеть опасных последствий своих действий.

34. Полная материальная ответственность работника не устанавливается в случае:

а) причинения ущерба преступными действиями работника по приговору суда;

б) отсутствия договора о полной материальной ответственности работника;

в) причинения ущерба не при исполнении трудовых обязанностей, как в рабочее, так и в нерабочее время;

г) состояния алкогольного или наркотического опьянения.

**ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ К РАЗДЕЛУ VI**

1. в. 7. а. 13. в. 19. г. 25. а. 31. б.

2. в. 8. а. 14. б. 20. а. 26. в. 32. а.

3. в. 9. а. 15. б. 21. г. 27. б. 33. в.

4. б. 10. б. 16. а. 22. а. 28. а. 34. б.

5. а. 11. а. 17. в. 23. а. 29. в.

6. б. 12. а. 18. б. 24. в. 30. г.

**РАЗДЕЛ VII**

**МЕДИЦИНСКАЯ СТАТИСТИКА**

1. При расчете большинства статистических показателей учитывают:

а) численность населения на конец отчетного года;

б) численность населения на начало отчетного периода;

в) среднегодовую численность населения.

2. Среднегодовая численность населения определяется:

а) как численность населения на конец отчетного года;

б) сумма численности населения на конец отчетного года и численность населения на начало отчетного периода;

в) среднее арифметическое суммы численности населения на конец отчетного года и численность населения на начало отчетного периода.

3. Для расчета показателя младенческой смертности необходима информация:

а) о численности детей в возрасте до 1 года жизни;

б) численности детей в возрасте до 1 мес жизни;

в) численности детей, умерших в возрасте до 1 года жизни;

г) численности детей, родившихся живыми и мертвыми.

4. Для расчета общего показателя рождаемости необходимо знать:

а) число родившихся живыми и мертвыми и среднегодовую численность населения;

б) число живорожденных и среднегодовую численность населения;

в) число родов и численность женского населения.

5. При вычислении показателя рождаемости учитывают число родившихся за год:

а) живыми и мертвыми;

б) живыми;

в) мертвыми.

6. Для расчета специального коэффициента рождаемости необходима информация:

а) о среднегодовой численности населения;

б) численности женщин, состоящих в браке;

в) среднегодовой численности женщин в возрасте от 15 до 49 лет.

7. При вычислении показателя перинатальной смертности учитывают:

а) число родившихся живыми и мертвыми;

б) число мертворожденных и умерших в первые 168 ч жизни;

в) число мертворожденных.

8. Естественный прирост населения - это разница между:

а) рождаемостью и смертностью в трудоспособном возрасте;

б) рождаемостью и смертностью по возрастным группам;

в) рождаемостью и смертностью по сезонам года;

г) рождаемостью и смертностью за год.

9. При расчете показателя первичной заболеваемости населения в данном году учитывают:

а) все статистические талоны;

б) талоны со знаком «-»;

в) только со знаком «+».

10. Основным критерием эффективности диспансеризации считается:

а) уменьшение числа граждан с первично выявленными заболеваниями на поздних стадиях их развития;

б) полнота охвата населения;

в) полнота проведения лечебных и оздоровительных мероприятий.

11. Язвенную болезнь желудка, в связи с обострением которой больной обращается к фельдшеру ФАП ежегодно в течение 3 лет, учитывают при расчете:

а) патологической пораженности;

б) первичной заболеваемости;

в) общей заболеваемости;

г) инфекционной заболеваемости.

12. При расчете моментной пораженности по результатам профилактического осмотра учитывают:

а) число всех заболеваний, выявленных при осмотре;

б) число здоровых лиц;

в) число заболеваний, впервые выявленных при осмотре;

г) среднегодовую численность населения.

13. При расчете патологической пораженности по результатам профилактического осмотра учитывают:

а) число всех заболеваний, выявленных при осмотре;

б) число здоровых лиц;

в) число заболеваний, впервые выявленных при осмотре;

г) число подлежащих осмотру.

14. При расчете «индекса здоровья» учитывают:

а) число всех заболеваний, выявленных при осмотре;

б) число здоровых лиц и число подлежащих осмотру;

в) число заболеваний, впервые выявленных при осмотре;

г) число здоровых лиц и число осмотренных.

15. Показатель первичной инвалидности рассчитывают:

а) как отношение числа лиц, признанных инвалидами, к общей численности населения;

б) отношение числа лиц, признанных инвалидами, к численности трудоспособного населения;

в) отношение числа лиц, впервые признанных инвалидами в отчетном году, к численности трудоспособного населения.

**ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ К РАЗДЕЛУ VII**

1. в. 4. б. 7. б. 10. а. 13. а.

2. в. 5. б. 8. г. 11. б. 14. г.

3. а. 6. в 9. в. 12. в. 15. в.

**РАЗДЕЛ VIII**

**ОСНОВЫ ДОКУМЕНТОВЕДЕНИЯ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ**

1. К организационно-правовой документации относят:

а) приказ главного врача;

б) служебную записку;

в) штатное расписание;

г) акт о списании.

2. К распорядительной документации относят:

а) приказ главного врача;

б) устав медицинской организации;

в) штатное расписание;

г) акт о списании.

3. К информационно-справочной документации относят:

а) приказ главного врача;

б) устав медицинской организации;

в) служебную записку;

г) штатное расписание.

4. Организационно-правовые документы относят к документам:

а) бессрочного действия;

б) сроком действия до 5 лет;

в) сроком действия до 10 лет;

г) обновляемым ежегодно.

5. Внесение изменений и дополнений в организационно-правовые документы:

а) возможно при утверждении новой редакции документа;

б) возможно приказом руководителя медицинской организации или учредителя;

в) невозможно;

г) возможны варианты.

6. Основные функции, обязанности, права и ответственность работника закреплены:

а) штатным расписанием;

б) уставом медицинской организации;

в) положением о структурном подразделении;

г) должностной инструкцией.

7. Технологический стандарт регламентирует:

а) расходы на лекарства;

б) расходы на клинико-лабораторные исследования;

в) применение конкретных лекарственных препаратов;

г) число пациентов, приходящихся на лечащего врача.

8. В перечне документов, необходимых для организации работы ФАП, нет:

а) описи сумки фельдшера;

б) положения об организации лекарственной помощи в ФАП;

в) графика работы медицинского персонала ФАП;

г) программы профессиональной реабилитации работающим инвалидам.

9. Отчетные документы предназначены:

а) для записей результатов наблюдения за состоянием больного в период его лечения и лечебно-диагностических назначений;

б) обеспечения преемственности и взаимосвязи между отдельными этапами оказания медицинской помощи;

в) обобщения результатов выполненной работы;

г) регистрации объема выполняемой работы.

10. К бланкам строгого учета не относят:

а) талон на законченный случай временной нетрудоспособности ф. 025-9/у-96;

б) справку о временной нетрудоспособности ф. 095/у;

в) требование-накладную на получение лекарственных средств для ФАП;

г) рецепт ф. 148-1/у-04 (л).

11. Реквизитами документа не являются:

а) справочные данные об организации;

б) справочные данные о руководителе;

в) гриф согласования и утверждения;

г) эмблема организации и оттиск печати.

12. К служебным письмам, не требующим письменного ответа, относят письмо:

а) обращение;

б) предложение;

в) запрос;

г) подтверждение.

13. К служебным письмам, требующим письменного ответа, относят письмо:

а) напоминание;

б) просьбу;

в) отказ;

г) извещение.

14. Акт составляет:

а) руководитель организации;

б) руководитель структурного подразделения;

в) комиссия, созданная приказом руководителя организации;

г) материально ответственные лица.

**ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ К РАЗДЕЛУ VIII**

1. в. 4. а. 7. в. 10. а. 13. б.

2. а. 5. б. 8. г. 11. б. 14. в.

3. в. 6. г. 9. в. 12. г.

**РАЗДЕЛ IX**

**ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ**

**ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

1. Программа, служащая составной частью поисковой системы и предназначенная для перебора страниц Интернета с целью занесения информации о них в базу данных поисковика, называется:

а) поисковая система;

б) прикладная программа;

в) поисковый робот;

г) поисковая машина.

2. Лидирующие позиции среди мировых поисковых систем занимает:

а) Яндекс;

б) *Google;*

в) *Yahoo;*

г) *Bing.*

3. Релевантность - это:

а) степень соответствия запроса и найденной информации;

б) количество запросов за год;

в) структура запросов пользователей.

4. Оператор | (вертикальная черта) при формировании запроса:

а) производит поиск словосочетания, предложения без изменения порядка слов;

б) задает поиск документов, содержащих синонимы;

в) исключает слова из результата поиска;

г) регулирует поиск файлов определенного формата.

5. Оператор! (восклицательный знак) при формировании запроса:

а) задает поиск документов, содержащих синонимы;

б) исключает слова из результата поиска;

в) исключает из поиска слова других морфологических форм;

г) регулирует поиск файлов определенного формата.

6. Оператор *mime* при формировании запроса:

а) закрепляет обязательное присутствие слов в найденных документах;

б) исключает слова из результата поиска;

в) регулирует поиск файлов определенного формата;

г) исключает из поиска слова других морфологических форм.

7. Исключение слова из результата поиска определяет оператор:

а) ! (восклицательный знак);

б) *mime;*

в) \* (знак «звездочка»);

г) - (знак «минус»).

8. Поиск словосочетания, предложения без изменения порядка слов возможен при использовании оператора:

а) « » (кавычки);

б) ИЛИ;

в) ~ (знак «тильда»);

г) \* (знак «звездочка»).

9. Сайты и страницы в Интернете, созданные с целью манипуляции результатами поиска в поисковых машинах, называются:

а) поисковый движок;

б) поисковая машина;

в) поисковый спам;

г) поисковый робот.

10. Офтопик - это:

а) сообщения не по теме текущего обсуждения;

б) излишнее цитирование;

в) сообщения, занимающие большие объемы и не несущие никакой полезной информации;

г) сообщения, присылаемые от неизвестных людей или организаций, которым вы не давали на это разрешения.

11. Устойчивое сокращение IMHO в интернет-пространстве означает:

а) «Насколько я знаю»;

б) «Как можно скорее»;

в) «По моему скромному мнению»;

г) «Кстати».

12. Флуд - это:

а) сообщения не по теме текущего обсуждения;

б) сообщения, занимающие большие объемы и не несущие никакой полезной информации;

в) сообщения, присылаемые от неизвестных людей или организаций, которым вы не давали на это разрешения;

г) излишнее цитирование.

13. Излишнее цитирование, включение в сообщение обширных выдержек из текстов собеседников на форуме, называется:

а) флейм;

б) спам;

в) оффтопик;

г) оверквотинг.

14. Для передачи фразы «Насколько я знаю» на форуме можно использовать сокращение:

а) AFAIK;

б) NFC;

в) IMHO;

г) WBR.

15. Характеристикой универсальной «коробочной» системы электронного документооборота служит:

а) максимальная персонификация к потребностям заказчика;

б) высокая стоимость разработки;

в) стандартный набор функций.

16. Формат.ОDТ соответствует:

а) электронной таблице;

б) текстовому документу;

в) электронной презентации.

17. Совокупность правил, определяющих алгоритм передачи данных от сервера клиенту и наоборот, называется:

а) клиент;

б) сервер;

в) протокол;

г) электронный адрес.

18. Совокупность взаимосвязанных данных, которая служит средством организации хранения и управления большим количеством упорядоченной разнородной информации, называется:

а) почтовая программа;

б) поисковая система;

в) база данных;

г) поисковый робот.

19. Программное обеспечение, которое позволяет обрабатывать обращения к базе данных, поступающие от пользователей, называется:

а) поисковая программа;

б) система управления базами данных;

в) почтовый клиент;

г) поисковый робот.

20. Файл базы данных *Microsoft Access* имеет расширение:

а) *.mdb;*

б) .doc;

в) *.ppt;*

г) . *odx.*

21. Служебные программы, которые используются для расширения или улучшения функций системных программ, основное их назначение состоит в автоматизации работ по проверке, наладке и настройке компьютерной системы:

а) драйверы

б) утилиты

в) программное обеспечение

22. Совокупность программ, хранящихся на всех устройствах внешней памяти компьютера:

а) утилиты

б) программное обеспечение

в) драйверы

23. Программа, предназначенная для проведения различных вычислений с использованием мощного аппарата функций и формул, решение задач оптимизации:

а) графический редактор

б) MS PowerPoint

в) MS Excel

24. Программное средство для создания и модификации графических объектов:

а) блокнот

б) графический редактор

в) Power Point

25. Меню, вызываемое щелчком правой кнопки мыши:

а) контекстное меню

б) стартовое меню

в) каскадное меню

26. Специальная программа, которая обеспечивает управление работой устройств и согласование информационного обмена с другими устройствами, а также позволяет производить настройку некоторых параметров устройств:

а) драйвер

б) утилиты

в) программное обеспечение

27. Четырехбайтовое двоичное число, представляемое в виде четырех десятичных чисел, разделенных точкой и позволяющее однозначно идентифицировать компьютер, подключенный к Интернету:

а) E-mail

б) IP- адрес

в) ключ

28. Система пересылки электронных писем:

а) сеть

б) IP- адрес

в) E-mail

29. Программно-технический комплекс, предназначенный для автоматизации деятельности определенного вида располагающийся непосредственно на рабочем месте сотрудника:

а) место пользователя

б) автоматизированное рабочее место

в) рабочий стол

30. Объем информации, передаваемый по сети за определенный период времени:

а) трафик

б) скорость

в) график

**ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ К РАЗДЕЛУ IX**

1. а. 5. в. 9. в. 13. г. 17. в.

2. б. 6. в. 10. а. 14. а. 18. в.

3. а. 7. г. 11. в. 15. в. 19. б.

4. б. 8. а. 12. б. 16. б. 20. а.

## Ситуационные задачи

**Вариант 1**

**Условия выполнения задания:**

1. Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

2. Время выполнения-10 минут.

Задача

Исходные данные

1. Среднегодовая численность населения некоторого субъекта Российской Федерации (РФ) составляет 660 000 человек, в том числе лиц в возрасте 50 лет и старше — 232 000, в возрасте от 0 до 14 лет — 88 000. Число женщин в возрасте 15—49 лет — 175 000.
2. В изучаемом году родились живыми 6500, в предыдущем — 6300 детей. Умерли 14 300 жителей. Из числа всех умерших 9000 человек умерли от болезней системы кровообращения, из которых 4230 умер­ли от ишемической болезни сердца, 2520 — от цереброваскулярных болезней, 1500 — от гипертонической болезни и 750 — от других болезней системы кровообращения. За период беременности умерло 2 женщины, во время родов погибла 1 роженица и в течение 42 дней после прекращения беременности умерла 1 родильница.

В возрасте до 1 года умерли 75 детей. В этом же году родились мерт­выми 42 новорожденных, в первые 168 ч жизни умерли 58 детей.

Задание

На основе представленных исходных данных:

1. Определите возрастной тип населения данного субъекта РФ.
2. Рассчитайте статистические показатели естественного движения населения.

2.1. Общий коэффициент рождаемости.

2.2. Специальный коэффициент рождаемости (плодовитость).

2.3. Общий коэффициент смертности

2.4. Общий коэффициент естественного прироста (противоестественной убыли) населения.

1. Проанализируйте полученные данные и запишите вывод.

**Эталон ответа к задачи № 01**

1. Для определения типа развития населения данного субъекта РФ рассчитываем удельный вес лиц в возрастных группах:

от 0 до 14 лет:

*Число лиц в возрасте 0-14 летх 100% =88 000 .100= 13,3%.*

*Среднегодовая численность населения 660 000*

50 лет и старше:

*Число лиц в возрасте 50 лет и старше х 100% =232 000 .100= 35,2%.*

*Среднегодовая численность населения 660 000*

 Так как удельный вес лиц 50 лет и старше (35,2 %) превышает удельный вес лиц в возрасте от 0 до 14 лет (13,3%), следовательно, тип развития населения данного субъекта РФ – регрессивный.

2. Для анализа показателей естественного движения в данном субъекте РФ рассчитываем следующие показатели:

2.1. Общий коэффициент рождаемости:

*Общее число родившихся за год живыми х 1000 =6 500 .100= 9,9 случая на*

*Среднегодовая численность населения 660 000*

*1000 населения ( 0/00).*

2.2.Специальный коэффициент рождаемости (плодовитость):

*Общее число родившихся за год живыми х 1000 =*

*Среднегодовая численность женщин репродуктивного возраста (15-49 лет) 6500 1000= 37,0 случаев на 1000 женщин в возрасте 15 -49 лет (0/00)*

*175 000*

2.3. Общий коэффициент смертности:

*Общее число умерших за год х 1000 =14 300 1000 =21,7 случая на 1000*

*Среднегодовая численность населения 660 000*

*населения (0/00).*

2.4. Общий коэффициент естественного прироста населения:

*Общий коэффициент рождаемости – Общий коэффициент смертности*

*= 9,9 – 21,7= -11,8 случая на 1000 населения (0/00).*

3.**Вывод**

Общий коэффициент рождаемости 9,9 % соответствует очень низкому уровню.

Общий коэффициент смертности 21,7 % соответствует очень высокому уровню.

Общий коэффициент естественного прироста (отрицательная величина – 11,8 %) свидетельствуют о противоестественной убыли населения.

В целом демографическую ситуацию, сложившуюся в данном субъекте РФ, следует расценивать как неблагополучную.

**Вариант 2**

**Условия выполнения задания:**

1. Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

2. Время выполнения-10 минут.

Задача

Исходные данные

1. Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 436 580 человек. В течение года в лечебно – профилактических учреждениях всего зарегистрировано 409 100 случаев заболеваний, из которых 214 840 – с диагнозом, установленным впервые в жизни.

Среди всех зарегистрированных заболеваний 11 670 случаев связаны с заболеваниями эндокринной системы.

При медицинском осмотре 3200 лиц было выявлено 5900 случаев заболеваний.

**Задание**

1. На основании представленных исходных данных рассчитайте и проанализируйте показатели.

1.1. Первичной заболеваемости.

1.2. Общей заболеваемости.

1.3. Общей заболеваемости эндокринной системы.

1.4. Патологической поражённости.

2. Проанализируйте полученные данные и запишите вывод.

**Эталон ответа к задачи № 02**

1. Для изучения заболеваемости населения данного субъекта РФ рассчитываем основные показатели.

1.1. Первичная заболеваемость:

*Число впервые в жизни зарегистрированных случав заболеваний 1000*

*Среднегодовая численность населения (%)*

*= 214840 1000= 492,1 случая на 1000 населения (%).*

 *436580*

1.2. Общая заболеваемость:

*Число всех заболеваний, выявленных в данном году х 1000= 409100 1000*

*Среднегодовая численность населения 436 580*

*= 937,1 случая на 1000 населения (%).*

1.3. Общая заболеваемость болезнями эндокринной системы:

*Число всех случаев заболеваний эндокринной системы выявленных в этом году Среднегодовая численность населения*

*х 1000 = 11 670 1000=26,7 случая на 1000 населения (%).*

 436 580

1.4. Патологическая поражённость:

*Число заболеваний, выявленных на медицинском осмотре х 1000= 5900 1000*

*Число осмотренных лиц 3200*

*= 1843,7 случая на 1000 осмотренных лиц (%).*

**2. Вывод**

При сравнении полученных показателей со среднестатистическими уровнями установлено, что показатель первичной заболеваемости (492, 1%) и показатель общей заболеваемости (937,1%) ниже среднестатистических уровней. Показатель патологической поражённости (1843,7%) достаточно высокий.

**Вариант 3**

**Условия выполнения задания:**

1. Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

2. Время выполнения-10 минут.

Задача

Исходные данные

В таблице представлены исходные данные для расчёта статистических показателей деятельности учреждений, оказывающих амбулаторно – поликлиническую помощь.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Исходные данные*** | ***Численные значения*** |
| Среднегодовая численность прикреплённого населения | 64 380 |
| Число врачебных посещений в поликлинике и на дому | 230 100 |
| Число посещений к среднему медицинскому персоналу | 22 390 |
| Число врачебных посещений с профилактической целью | 82 040 |
| Число посещений к среднему медицинскому персоналу с профилактической целью | 7240 |
| Число лиц, состоящих на диспансерном учёте на конец отчётного года | 43 720 |
| Число больных сахарным диабетом, состоящих на диспансерном учёте на конец отчётного года | 1148 |
| Общее число зарегистрированных больных сахарным диабетом на конец отчётного года | 1426 |

**Задание**

1. Рассчитайте статистические показатели деятельности амбулаторно – поликлинических учреждений.
	1. Среднее число посещений на 1 жителя в год.
	2. Удельный вес посещений поликлиники.
	3. Полноту охвата населения диспансерным наблюдением.
	4. Долю больных, состоящих на диспансерном учёте.

2. Проанализируйте полученные данные и запишите вывод.

**Эталон ответа к задачи № 03**

**1.1. Среднее число посещений на 1 жителя в год:**

*Число врачебных посещений Число посещений к среднему*

*в поликлинике и на дому + медицинскому персоналу*

*Среднегодовая численность прикреплённого населения*

*=230 100 + 22 390= 252 490= 3,9 посещения на 1 жителя.*

 *64 380 64 380*

**1.2. Удельный вес профилактических посещений поликлиники:**

*Число врачебных посещений + Число посещений к среднему*

 *медицинскому персоналу*

 *с профилактической целью х 100*

*Число врачебных посещений + Число посещений к среднему*

 *медицинскому персоналу*

*=82040 + 7240 х 100 = 89 280 х 100 = 35,3 % посещений*

 *230 100 + 22 390 252 490*

*с профилактической целью.*

**1.3. Полнота охвата населения диспансерным наблюдением:**

*Число лиц, состоящих на диспансерном учёте на конец отчётного периода*

*Среднегодовая численность прикреплённого населения*

*х 100= 43 720х 100= 67,6 % прикреплённого к поликлинике населения охвачены*

 *64 380*

*диспансерным наблюдением.*

**1.4. Доля больных сахарным диабетом, состоящих на диспансерном учёте:**

*Число больных сахарным диабетом, состоящих*

*на диспансерном учёте на конец отчётного периодах100+ 1148 х 100+ 80,5 %.*

*Общее число зарегистрированных больных сахарным 1426*

*диабетом на конец отчётного периода*

**2. Вывод**

Сравнивая полученные результаты со среднестатистическими значениями показателей, установлено, что показатель среднего числа посещений на 1 жителя в год (3,9 посещений) ниже, в то же время показатель удельного веса профилактических посещений в поликлинику (35,3 %) выше среднестатистического уровня. Показатель полноты охвата диспансерным наблюдением больных сахарным диабетом (80,5 %) ниже среднестатистического значения, но все же достаточно высокий.

**Вариант 4**

**Условия выполнения задания:**

1. Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

2. Время выполнения-10 минут.

**Задача**

**Исходные данные**

В таблице представлены исходные данные для расчёта статистических показателей деятельности учреждений, оказывающих стационарную помощь.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Исходные данные*** | ***Численные значения*** |
| Среднегодовая численность населения | 64 380 |
| Число больничных коек | 540 |
| Число поступивших больных в стационар за отчётный период | 14 600 |
| Число койко-дней, проведенных больными в стационаре в течение года | 169 140 |
| Число выписанных больных | 14 240 |
| Число умерших больных | 280 |

**Задание**

1. Рассчитайте статистические показатели деятельности больничных учреждений.

1.1. Обеспеченность населения больничными койками.

1.2. Частоту (уровень) госпитализации.

1.3. Среднее число дней занятости койки в году (функция больничной койки).

1.4. Среднюю длительность пребывания больного на койке.

1.5. Больничную летальность.

2. Проанализируйте полученные данные и запишите вывод.

**Эталон ответа к задачи № 4**

**1.1. Обеспеченность населения больничными койками:**

*Число больничных коек 10 00= 540 10 000 = 83,9 врачей на*

*Среднегодовая численность населения 64 380*

*10 000 населения.*

**1.2. Частота (уровень) госпитализации**

*Число поступивших в стационар х 100= 14 600 100 = 22,7*

*Среднегодовая численность населения 64 380*

*случая госпитализации на 100 человек.*

**1.3. Среднее число дней занятости койки в году (функция больничной койки):**

*Число койко-дней, проведённых больными в стационаре в течение года*

*Среднегодовое число коек*

**=** 169 140= 313, 2 дня.

 540

**1.4. Средняя длительность пребывания больного на койке:**

*Число койко-дней, проведённых больными в стационаре= 169 140*

*1/2 (поступивших+выписанных+умерших) больных ½(14600+14240+280)*

*=169 140= 11,6 дня.*

*14560*

**1.5. Больничная летальность:**

*Число умерших в стационарах 100= 280 100= 1,9 %*

*Число выбывших (выписанных+умерших) 14520*

*из стационара больных*

**2. Вывод**

Сравнивая полученные результаты со среднестатистическими значениями показателей, установлено, что они не соответствуют среднестатистическим уровням. Обеспеченность населения больничными койками (83,9) ниже, частота госпитализации (22,7) выше, среднее число дней занятости койки в году (313,2) и средняя длительность пребывания больного на койке (11,6) ниже, больничная летальность (1,9%) выше среднестатистических значений. Всё это свидетельствует л недостаточно эффективном использовании коечного фонда и низком качестве стационарного лечения.

**Вариант 5**

**Условия выполнения задания:**

1. Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

2. Время выполнения -10 минут.

**Задача**

**Исходные данные**

В таблице представлены исходные данные для расчёта статистических показателей деятельности учреждений, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь детям.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Исходные данные*** | ***Численные значения*** |
| Число новорождённых, осмотренных врачом-педиатром в первые 3 дня после выписки из родильного дома | 3715 |
| Общее число новорождённых, поступивших под наблюдение в детскую поликлинику | 3840 |
| Число детей, находящихся исключительно на грудном вскармливании:к 3 мес. жизни ребёнкак 6 мес. жизни ребёнкак 12 мес. жизни ребёнка | 360027001640 |
| Общее число детей, достигших 1 года к концу отчётного периода | 3720 |
| Общее число больных и здоровых детей в возрасте 0-17 лет включительно, находящихся под диспансерным наблюдением на конец отчётного периода | 16750 |
| Среднегодовая численность детского населения | 20120 |
| Число привитых детей | 7810 |
| Общее число детей, подлежащих иммунизации | 8430 |
| Число детей Iгруппы здоровья | 4430 |
| Число детей IIгруппы здоровья | 11670 |
| Число детей IIIгруппы здоровья | 4020 |

**Задание**

1. Рассчитайте статистические показатели деятельности детской поликлиники.

1.1. Охват ранним врачебным наблюдением новорождённых.

1.2. Общий показатель диспансеризации детского населения

1.3. Удельный вес детей, находящихся на грудном вскармливании:

*- к 3 мес. жизни ребёнка;*

*- к 6 мес. жизни ребёнка;*

*- к 12 мес. жизни ребёнка.*

1.4. Полноту охвата детей профилактическими прививками:

*- удельный вес детей Iгруппы здоровья;*

*- удельный вес детей IIгруппы здоровья;*

*удельный вес детей IIIгруппы здоровья.*

2. Проанализируйте полученные данные и запишите вывод.

**Эталон ответа к задачи 5**

**1.1. Охват ранним врачебным наблюдением новорождённых:**

*Число новорождённых, осмотренных врачом педиатром*

*в первые 3 дня после выписки из родильного домах100*

*Общее число новорождённых, поступивших под наблюдение*

*в детскую поликлинику (консультацию)*

*=3715 100=96,7 %*

 *3840*

**1.2. Общий показатель диспансеризации детского населения:**

*Общее число больных и здоровых детей в возрасте 0-17 лет включительно,*

*находящихся под диспансерным наблюдением на конец отчётного периодах 1000*

*Среднегодовая численность детского населения*

*=16750 1000 = 832%*

 *20120*

**1.3. Удельный вес детей, находящихся на грудном вскармливании:**

*Число детей, находящихся исключительно на грудном*

*вскармливании к 3 мес. жизни ребёнка х 100*

*Общее число детей, достигших 1 года к концу отчётного периода*

*=3600 100 = 96,8 %*

 *3720*

*Число детей, находящихся исключительно на грудном*

*вскармливании к 6 мес. жизни ребёнка х 100*

*Общее число детей, достигших 1 года к концу отчётного периода*

*=2700 100 = 72,6 %*

 *3720*

*Число детей, находящихся исключительно на грудном*

*вскармливании к 12 мес. жизни ребёнка х 100*

*Общее число детей, достигших 1 года к концу отчётного периода*

*=1640 100 = 44,1 %*

 *3720*

**1.4. Полнота охвата детей профилактическими прививками**

*Число привитых детей х 100=7810 100= 92,6 %*

*Общее число детей, подлежащих иммунизации 8430*

**1.5. Структура детей по группам здоровья:**

удельный вес детей I группы здоровья

*Число детей I группы здоровьях 100= 4430 100=22,0 %*

*Среднегодовая численность детского населения 20120*

удельный вес детей II группы здоровья

*Число детей II группы здоровьях 100= 11670 100=58,0 %*

*Среднегодовая численность детского населения 20120*

удельный вес детей III группы здоровья

*Число детей III группы здоровьях 100= 4020 100=20,0 %*

*Среднегодовая численность детского населения 20120*

**2. Вывод**

Сравнивая полученные результаты со среднестатистическими значениями показателей, установлено, что рассчитанные показатели не соответствуют значениям: охват ранним врачебным наблюдением (96,7 %), общий показатель диспансеризации детского населения (832%), полнота охвата детей профилактическими прививками (92,6 %) ниже среднестатистических значений. В то же время удельный вес детей, находящихся на грудном вскармливании, по всем возрастным периодам выше среднестатистических значений.

**Вариант 6.**

**Условия выполнения задания**

1. Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

2. Время выполнения-10 минут.

**Задача**

**Исходные данные**

В таблице представлены исходные данные для расчёта статистических показателей деятельности учреждений, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь женщинам.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Исходные данные*** | ***Численные значения*** |
| Число беременных, поступивших под диспансерное наблюдение со сроком до 12 нед. | 2910 |
| Общее число беременных, поступивших под диспансерное наблюдение в женскую консультацию | 3200 |
| Число беременных, осмотренных терапевтом | 3920 |
| Общее число беременных, закончивших беременность родами и абортами | 4800 |
| Число беременных, обследованных на инфекции, передающиеся половым путём | 3900 |
| Общее число женщин, закончивших беременность родами | 4100 |
| Число беременных, обследованных на резус-принадлежность | 3900 |
| Число абортов | 7740 |
| Число осложнений после абортов | 62 |
| Число женщин фертильного возраста | 23 000 |
| Общее число родов  | 4100 |
| Число женщин, использующих гормональную контрацепцию | 3240 |
| Число женщин, использующих внутриматочные спирали (ВМС) | 2800 |

**Задание:**

1. Рассчитайте статистические показатели деятельности женской консультации.

1.1. Ранний охват беременных диспансерным наблюдением.

1.2. Удельный вес беременных, осмотренных терапевтом.

1.3. Удельный вес беременных, обследованных на инфекции, передающиеся половым путём.

1.4. Удельный вес беременных, обследованных на резус-принадлежность.

1.5. Частоту абортов у женщин фертильного возраста.

1.6. Частоту осложнений после абортов.

1.7. Охват женщин гормональной контрацепцией.

1.8. Охват женщин внутриматочной контрацепцией.

2. Проанализируйте полученные данные и запишите вывод.

**Эталон ответа к задачи 6**

**1.1. Ранний охват беременных диспансерным наблюдением:**

*Число беременных, поступивших под диспансерное*

*наблюдение со сроком до 12 нед.\*100*

*Общее число беременных, поступивших под диспансерное*

*наблюдение в женскую консультацию*

*= 2910 100= 90,1%.*

 *3200*

**1.2. Удельный вес беременных, осмотренных терапевтом:**

*Число беременных, осмотренных терапевтом\*100 = 3920 100= 81,7%.*

*Общее число беременных, закончивших беременность 4800*

*родами и абортами*

**1.3. Удельный вес беременных, обследованных на инфекции, передающиеся**

 **половым путём:**

*Число беременных, обследованных на инфекции*

*передающиеся половым путёмх100 = 3900 100= 95,1%.*

*Общее число беременных, закончивших беременность 4100*

*родами*

**1.4. Удельный вес беременных, обследованных на резус – принадлежность:**

*Число беременных, обследованных на резус-принадлежность \* 100 = 3900 100*

*Общее число беременных, закончивших беременность 4800*

*родами и абортами*

*=81,2%.*

**1.5. Частота абортов у женщин фертильного возраста:**

*Число абортов\*1000=7740 1000= 33,6 %.*

*Число женщин фертильного возраста 23 000*

**1.6. Частота осложнений после абортов:**

*Число осложнений после абортовх 1000 = 62 1000= 8,0 %.*

*Общее число абортов 7740*

**1.7. Охват женщин гормональной контрацепцией:**

*Число женщин, использующих гормональную контрацепцию х 1000*

*Число женщин фертильного возраста*

*= 3240 1000 = 14,1 %.*

 *23 000*

**1.8. Охват женщин внутриматочной контрацепцией:**

*Число женщин, использующих ВМС х 1000 = 2800 1000 12,2 %.*

*Число женщин фертильного возраста 23 000*

**2. Вывод**

Сравнивая полученные результаты со среднестатистическими значениями показателей, установлено, что не все рассчитанные показатели соответствуют данным значениям: ранний охват беременных диспансерным наблюдением

(90,71%), удельный вес беременных, обследованных на резус-принадлежность (81,2 %), охват женщин гормональной (140,8 %) и внутриматочной (121,7 %) контрацепцией ниже среднестатистических значений.

Частота абортов у женщин фертильного возраста (3,6 %) выше, а частота осложнений после аборта (8,0 %) соответствует среднестатистическим уровням.

**Вариант 7.**

**Условия выполнения задания:**

1. Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

2. Время выполнения-10 минут.

**Задача**

**Исходные данные**

В таблице представлены исходные данные для расчёта статистических показателей деятельности учреждений, оказывающих стационарную помощь женщинам.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Исходные данные*** | ***Численные занятия*** |
| Число родов, завершённых операцией кесарева сечения | 745 |
| Общее число родов в стационаре | 4100 |
| Число оперативных пособий при родах | 20 |
| Число родильниц, имевших осложнения в родах | 510 |
| Число родильниц, имевших осложнения в послеродовом периоде | 75 |
| Число физиологических родов | 2825 |
| Число женщин, родивших вне стационара | 5 |

**Задание:**

1. Рассчитайте статистические показатели деятельности женской консультации.

1.1. Частоту применения кесарева сечения в родах.

1.2. Частоту оперативных пособий при родах.

1.3. Частоту осложнений в родах.

1.4. Частоту осложнений в послеродовом периоде.

1.5. Удельный вес физиологических родов.

2. Проанализируйте показатели и запишите вывод.

**Эталон ответа к задачи 7**

**1.1. Частота применения кесарева сечения в родах:**

*Число родов, завершённых операций кесарева сечения \* 1000= 745 1000=181,7%*

*Общее число родов в стационаре 4100*

**1.2. Частота оперативных пособий при родах:**

*Число оперативных пособий при родах \* 1000= 20 1000 = 4,9 %.*

*Общее число родов в стационаре 4100*

**1.3. Частота осложнений в родах:**

*Число родильниц, имевших осложнения в родах \* 1000= 510 1000*

*Число женщин, + Число женщин, 4100+5*

*родивших в стационаре родивших вне стационара*

*= 124,2 %.*

**1.4. Частота осложнений в послеродовом периоде:**

*Число родильниц, имевших осложнения в послеродовом периоде \* 1000=75 1000*

*Общее число родов в стационаре 4100*

*= 18,3 %.*

**1.5. Удельный вес физиологических родов:**

*Число физиологических родов х 100= 2825 100 = 68,9 %.*

*Общее число родов 4100*

**2. Вывод**

Сравнивая полученные результаты со среднестатистическими значениями показателей, установлено, что частота применения кесарева сечения в родах (181,7 %) соответствует среднестатистическому уровню. Частота оперативных пособий при родах (4,9%) выше, а частота осложнений в родах (124,2 %) в послеродовом периоде 918,3 %) ниже среднестатистических значений. Удельный вес физиологических родов (68,9 %) несколько ниже среднестатистического уровня.

**Вариант 8.**

**Условия выполнения задания:**

1. Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

2. Время выполнения-10 минут.

Задача

Исходные данные

В условном учреждении здравоохранения выручка (нетто) от продажи товаров, продукции, работ, услуг, за минусом налога на добавленную стоимость (НДС), акцизов за 2014 г., составила 1 млн. руб, себестоимость проданных товаров, продукции, работ, услуг – 836, 1 тыс. руб., налог на прибыль – 39, 3 тыс. руб.

**Задание**

1. Рассчитайте показатели, характеризующие экономическую деятельность условного учреждения здравоохранения за 2014 г.

1.1. Валовую прибыль.

1.2. Чистую прибыль.

1.3. Специальный показатель рентабельности.

1. Проанализируйте данные и запишите вывод.

**Эталон ответа к задачи 8**

**1.1.Валовая прибыль:**

*Выручка от реализации Полная себестоимость*

 *медицинских товаров - медицинских товаров =1000,0-836,1=163,9 тыс. руб*

 *и (или) услуг и (или) услуг*

**1.2.Чистая прибыль:**

 *Сумма валовой Сумма уплаченных*

 *прибыли - налогов и других платежей =163,9-39,3= 24,6 тыс. руб.*

 *в бюджет и внебюджетные*

 *фонды*

**1.3.Специальный показатель рентабельности (рентабельность продаж):**

Чистая прибыль

*Общий объём от выручки и реализации х 100= 124,6 100=12,5%*

*медицинских товаров и (или) услуг1000,0*

**2.Вывод**

 Объём продаж медицинских товаров (услуг, работ) составил 1 млн. руб., превысив расходы на их производство и реализацию, сумма которых 836, 1 тыс. руб. В связи с чем организацией за 2008 г. получена валовая прибыль в сумме 163,9 тыс. руб.

 Таким образом, чистая прибыль составила 124,6 тыс. руб., рентабельность продаж – 12,5 % (с каждого рубля продаж учреждением получено прибыли 12,5 коп.).

 Достигнутые финансовые результаты данного учреждения здравоохранения в 2009 году говорят об эффективности её экономической деятельности.

**Вариант 9.**

**Условия выполнения задания:**

1. Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

2. Время выполнения-10 минут.

Задача

Исходные данные

1. Среднегодовая численность населения некоторого субъекта Российской Федерации (РФ) составляет 660 000 человек, в том числе лиц в возрасте 50 лет и старше — 232 000, в возрасте от 0 до 14 лет — 88 000. Число женщин в возрасте 15—49 лет — 175 000.
2. В изучаемом году родились живыми 6500, в предыдущем — 6300 детей. Умерли 14 300 жителей. Из числа всех умерших 9000 человек умерли от болезней системы кровообращения, из которых 4230 умер­ли от ишемической болезни сердца, 2520 — от цереброваскулярных болезней, 1500 — от гипертонической болезни и 750 — от других болезней системы кровообращения. За период беременности умерло 2 женщины, во время родов погибла 1 роженица и в течение 42 дней после прекращения беременности умерла 1 родильница.

В возрасте до 1 года умерли 75 детей. В этом же году родились мерт­выми 42 новорожденных, в первые 168 ч жизни умерли 58 детей.

**Задание**

На основе представленных исходных данных, рассчитайте:

1.Общий коэффициент смертности

2.Удельный вес умерших от болезней системы кровообращения

3. Структура смертности от болезней системы кровообращения.

4. Коэффициент материнской смертности.

5. Коэффициенты младенческой смертности.

6. Коэффициент перинатальной смертности.

7. Коэффициент мертворождаемости.

8. Проанализируйте полученные данные, запишите вывод.

**Эталон ответа к задачи 9**

1. Общий коэффициент смертности:

*Общее число умерших за год х 1000 =14 300 1000 =21,7 случая на 1000*

*Среднегодовая численность населения 660 000*

*населения (0/00).*

2.Удельный вес умерших от болезней системы кровообращения:

*Общее число умерших от болезней системы кровообращения х 100%*

*Общее число умерших*

 *9000 1000 =62,9%.*

 *14 300*

3. Структура смертности от болезней системы кровообращения:

Удельный вес умерших от ишемической болезни сердца:

*Общее число умерших от ишемической болезни сердца х 100% =*

*Общее число умерших от болезней системы кровообращения*

*4230 1000 =47%.*

 *9000*

Удельный вес умерших от цереброваскулярных болезней:

*Общее число умерших от цереброваскулярных болезней х 100% =*

*Общее число умерших от болезней системы кровообращения*

*2520 1000 =28%.*

 *9000*

Удельный вес умерших от гипертонической болезни:

*Общее число умерших от гипертонической болезни х 100% =*

*Общее число умерших от болезней системы кровообращения*

*1500 1000 =16,7%.*

 *9000*

Удельный вес умерших от других болезней системы кровообращения:

*Общее число умерших от прочих болезней системы кровообращения х 100% =*

*Общее число умерших от болезней системы кровообращения*

*750 1000 =8,3%.*

 *9000*

4. Коэффициент материнской смертности:

*Число умерших беременных (с начала беременности), рожениц*

*Родильниц (в течение 42 дней после прекращения беременности) х 100 000 Число родившихся живыми*

*2+1+1 х 100 000 = 61,5 случая на 100 000 родившихся живыми.*

 *6500*

5. Коэффициент младенческой смертности:

* Обычный способ, принятый в органах государственной статистики РФ:

*Число детей, умерших в течение года на 1-м году жизни х 1000= 75 1000*

*Число родившихся живыми в данном календарном году 6500*

*=11,5 случая на 1000 родившихся живыми (0/00).*

* Формула Ратса, рекомендуемая ВОЗ:

*Число детей, умерших в течение года на 1-м году жизни х 1000= 75 1000*

*2/3родившихся1/3 родившихся живыми 2 6500 + 1 6300*

*живыми в данном + в предыдущем календарном 3 3*

*календарном году году*

 *= 75 1000=75 1000= 11,6 случая на 1000 родившихся живыми (0/00).*

 *4333+2100 6433*

6. Коэффициент перинатальнойсмерности:

*Число родившихся мёртвыми + число умерших в первые 168 ч жизни х 1000=*

*Число родившихся живыми и мёртвыми*

*= (52+68) 100= 120 1000 = 18,3 случая на 1000 родившихся живыми и*

 *6500+52 6552*

*мёртвыми (0/00).*

7. Коэффициент мертворождаемости:

*Число родившихся мёртвыми х 1000= 52 1000 = 7,9 случая на 1000*

*Число родившихся живыми и мёртвыми 6500+52*

*родившихся живыми и мёртвыми (0/00).*

8.**Вывод**

Общий коэффициент смертности 21,7 % соответствует очень высокому уровню.

Наибольший удельный вес в структуре общей смертности (62,9 %) занимают болезни системы кровообращения, что соответствует среднестатистическим данным. Структура смертности от болезней системы кровообращения повторяет сложившуюся российскую ситуацию: первое ранговое место занимает ишемическая болезнь сердца, второе – цереброваскулярные болезни, третье – гипертоническая болезнь.

Коэффициент младенческой смертности 11,6 % соответствует среднему уровню.

Коэффициенты перинатальной смертности (18,3 %) и мертворождаемости (7,9 %) выше рекомендуемых значений.

В целом демографическую ситуацию, сложившуюся в данном субъекте РФ, следует расценивать как неблагополучную.

**Вариант 10.**

**Условия выполнения задания**

1. Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

2. Время выполнения-10 минут.

Задача

Исходные данные

Численность трудоспособного населения некоторого субъекта РФ — 407 670 человек. В течение изучаемого года были впервые при­знаны инвалидами 3920 человек. Из общего числа инвалидов инва­лидами по поводу болезней системы кровообращения признаны 1710 человек; болезней костно-мышечной системы — 670; злокачествен­ных новообразований — 580; прочих болезней — 960.

Задание

1. На основании представленных исходных данных рассчитайте показатели.

1. Первичной инвалидности.
2. Структуры первичной инвалидности по заболеваниям.

2. Проанализируйте данные и запишите вывод.

**Эталон ответа к задачи 10**

1. Для изучения инвалидности населения данного субъекта РФ рас­считаем основные показатели.

1. Первичная инвалидность:

Общее число лиц трудоспособного возраста,

впервые признанных инвалидами в данном годух10000=3920 ∙ 10 000=
Общая численность лиц трудоспособного возраста 407 670

административной территории

= 96 случаев на 10 000населения трудоспособного возраста.

1. Структура первичной инвалидности по заболеваниям.

 Удельный вес инвалидов по поводу болезней системы кровообращения:

Число лиц, признанных инвалидами по поводу

 болезней системы кровообращениях100=1710∙ 100=43,6%

Общее число лиц, впервые признанных3920

бюро МСЭ инвалидами, за год

 Удельный вес инвалидов по поводу болезней костно-мышечной системы:

Число лиц, признанных инвалидами по поводу

болезней костно-мышечной системых100=670∙100=17,1%

Общее число лиц, впервые признанных3920

бюро МСЭ инвалидами, за год

Удельный вес инвалидов по поводу злокачественных новооб­разований:

Число лиц, признанных инвалидами по поводу

злокачественных новообразований\_\_\_\_\_х 100=580∙100=14,8%

Общее число лиц, впервые признанных 3920

 бюро МСЭ инвалидами, за год

Удельный вес инвалидов по поводу прочих болезней:

Число лиц, признанных инвалидами по поводу прочих болезней х 100=960∙100=24,5%

Общее число лиц, впервые признанных 3920

бюро МСЭ инвалидами, за год

2. Вывод

Сравнивая полученные результаты со среднестатистическими уровнями показателей, установлено, что рассчитанный показатель первичной инвалидности (96 на 10 000 трудоспособного населения) соответствует приведенному уровню. Структура первичной инвалид­ности имеет некоторые отличия от сложившейся структуры: второе ранговое место занимают болезни костно-мышечной системы — 17,1%, третье — злокачественные новообразования **—** 14,8%.

**Вариант 11.**

**Условия выполнения задания:**

1. Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

2. Время выполнения-10 минут.

**Задача**

**Исходные данные**

Пациентка Борисова Ангелина Сергеевна, одинокая женщина 84лет, после тяжёлой полостной операции по поводу злокачественного новообразования обратилась у палатной медицинской сестре с просьбой ускорить её смерть введением большой дозы снотворного. Просьба была отклонена.

Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

1. Правильно ли поступила палатная медсестра?

Обоснование:

1. Законодательный акт.
2. Содержание статьи.
3. Права и обязанности медсестры в данной ситуации.

**Эталон ответа к задачи 11**

1.Да, правильно.
Обоснование:

1. В соответствии со ст.45 «Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» медицинскому персоналу запрещается осуществление эвтаназии-удовлетворения просьбы больного об ускорении его смерти какими-либо действиями или средствами.
2. Медицинская сестра должна успокоить пациентку, отвлечь её от тяжёлых мыслей, попытаться вселить в неё уверенность на выздоровление, пробудить интерес к жизни.

**Вариант 12.**

**Условия выполнения задания**

1. Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

5. Время выполнения-10 минут.

**Задача**

Исходные данные

В связи с реорганизацией учреждений родовспоможения и созданием на баз двух родильных домов одного, предстоит сокращение численности акушерок родильного отделения. Кому из двух акушерок будет отдано предпочтение в оставлении на работе: Семеновой Татьяне Алексеевне, имеющей высшую категорию, замужней, имеющей одного ребёнка в возрасте 4-х лет или Тарасовой Клавдии Петровне, имеющей первую категорию, замужней, имеющей двух детей в возрасте 9 и 12 лет?

Задание

Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

Обоснование:

1. Законодательный акт.

1. Содержание статьи.

**Эталон ответа к задачи 12**

1. Предпочтение будет отдано Семеновой Татьяне Алексеевне.
Обоснование:

2. В соответствии со ст. 34 «Кодекса законов о труде Российской Федерации» при сокращении численности или штата работников преимущественное право на оставление на работе предоставляется рабочим и служащим с боле высокой производительностью труда и квалификацией.

**Вариант 13.**

**Условия выполнения задания:**

1. Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

2. Время выполнения-10 минут.

Задача

Исходные данные

В связи с реорганизацией учреждений родовспоможения и созданием на базе двух женских консультаций одной, предстоит сокращение численности участковых.

1. Кому из двух акушерок будет отдано предпочтение в оставлении на работе: Самохваловой Альбине Николаевне, имеющей высшую категорию, без мужа воспитывающей одного ребёнка в возрасте 8 лет или Максимовой Светлане Олеговне, имеющей высшую категорию, замужней, имеющей трёх детей в возрасте 11, 13, и 15 лет?

**Задание**

Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

Обоснование:

1. Законодательный акт.
2. Содержание статьи.

**Эталон ответа к задачи 13**

1. Предпочтение будет отдано Максимовой Светлане Олеговне.
Обоснование:

2. В соответствии со ст. 34 «кодекса законов Российской Федерации» при сокращении численности или штата работников при равной производительности труда и квалификации, предпочтение в оставлении на работе отдаётся семейным -при наличии двух и более иждивенцев.

**Вариант 14.**

**Условия выполнения задания:**

1. Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

2. Время выполнения-10 минут.

**Задача**

Исходные данные

Иванова Тамара Алексеевна, врач-инфекционист, проработав 1 год после окончания высшего медицинского заведения, подала заявление в аттестационную комиссию о получении квалификационной категории(КК). Но получила письменный отказ. Нарушены ли права специалиста?

**Задание**

Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

Обоснование:

1. Законодательный акт.

2. Содержание статьи.

**Эталон ответа к задачи 14**

Нет, т.к. в соответствие с приказом МЗ РФ №314 от 9.08.2001 г. «О порядке получения квалификационной категории», которые утвердила «положение о порядке получения КК специалистами, работающими в системе ЗД РФ», специалисты, изъявившие желание получить КК подают в аттестационную комиссию заявление, заполненный аттестационный лист и отчет о работе за последние 3 года-для специалистов с высшим образованием., а данный специалист проработал в системе ЗД РФ всего 1 год.

Тамара Алексеевна Иванова подала заявление в аттестационную центральную комиссию с несогласием действий аттестационной комиссии, т.к. в соответствие с приказом МЗ РФ №314 от 9.08.2001 г. «О порядке получения квалификационной категории», которые утвердила «положение о порядке получения КК специалистами, работающими в системе ЗД РФ», специалист имеет обратиться в аттестационную центральную комиссию, в случае несогласия с решением комиссии.

Вариант 15.

**Условия выполнения задания**

1. Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

2. Время выполнения-10 минут.

**Задача**

Исходные данные

И. И. Иванов по решению суда выплачивал алименты в размере 25 % заработной платы ежемесячно на содержание сына до совершеннолетия последнего. В связи с тяжелой болезнью сын был помещен в больницу, в течение шести месяцев. Мать мальчика обратилась в суд с просьбой : о дополнительном взыскании с Соколова 10 тыс. руб., поскольку сын нуждается в дорогостоящем лечении. Кроме того, для него необходимо приобрести путевку в санаторий для продолжения лечения. Соглашение об участии Соколова в дополнительных расходах на сына не заключено.

Задание

Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

1. Могут ли быть привлечены к участию в дополнительных расходах на детей родители, уже уплачивающие на них алименты? В каких случаях?
2. Подлежит ли удовлетворению требование истицы?

**Эталон ответа к задачи 15**

1.В соответствии со ст.86 СК РФ участие родителей в дополнительных расходах на детей «1. При отсутствии соглашения и при наличии исключительных обстоятельств (тяжелой болезни, увечья несовершеннолетних детей или нетрудоспособных совершеннолетних нуждающихся детей, необходимости оплаты постороннего ухода за ними и других обстоятельств) каждый из родителей может быть привлечен судом к участию в несении дополнительных расходов, вызванных этими обстоятельствами.

2. Суд вправе обязать родителей принять участие как в фактически понесенных дополнительных расходах, так и в дополнительных расходах, которые необходимо произвести в будущем.

На основании выше изложенного, можно полагать, что требование истицы подлежит удовлетворению в части назначения дополнительных расходов отцу ребенка на его содержание.

**Вариант 16.**

**Условия выполнения задания**

1. Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

2. Время выполнения-10 минут.

**Задача**

Исходные данные

В Фонд социального страхования обратилась женщина со справкой от лечащего врача с целью получения санаторно- курортных путевок для своего сына 6 лет- инвалида I группы и себя как сопровождающей. Сотрудники Фонда приняли от женщины все необходимые документы, но через 2 недели сообщили, что в обязанности Фонда не входит предоставление льгот на путевки сопровождающих и поэтому женщине необходимо самостоятельно оплатить свою поездку.

Задание

Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

Обоснование:

1. Законодательный акт.

2. Содержание статьи.

3. Правы ли сотрудники Фонда в данной ситуации?

**Эталон ответа к задачи 16**

Согласно статье 29 Федерального закона" О социальной защите инвалидов в РФ" Инвалиды и дети - инвалиды имеют право на санаторно - курортное лечение в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида на льготных условиях. Инвалиды I группы и дети - инвалиды, нуждающиеся в санаторно - курортном лечении, имеют право на получение на тех же условиях второй путевки для сопровождающего их лица.

**Вариант 17**

**Условия выполнения задания:**

1. Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

2. Время выполнения-10 минут.

Задача

Исходные данные

Ветеран ВОВ- инвалид i группы, потерявший способность к самостоятельному передвижению, приобрел **за** свой счет инвалидную коляску стоимостью 30 тыс. Рублей. Через некоторое время **он** узнал **от** соседа, что имеет право на бесплатное получение технических средств, предусмотренных программо**й** реабилитации. Пенсионер очень расстроился из- за того, что не узнал об этом раньше и потратил все свои сбережения на эту коляску. Но заботливый сосед успокоил ветерана, сказав, что поможет ему разобраться в этом деле и вернуть потраченные деньги.

Задание

Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

Обоснование:

1. Законодательный акт.

2. Содержание статьи.

3. Какие действия необходимо предпринять для возврата денег.

**Эталон ответа к задачи 17**

Согласно статье 15 Федерального закона " О ветеранах" участники ВОВ обеспечиваются протезами (кроме зубных протезов) *и* протезно-ортопедическими изделиями в порядке, установленном Правительством Российской Федерации. В случае, если участник Великой Отечественной войны приобрел за собственный счет протез (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическое изделие, обеспечение которыми предусмотрено в установленном порядке, ему выплачивается компенсация в том же размере, что и размер компенсации, установленной частью шестой статьи 11 Федерального закона "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации", которая гласит: Если предусмотренное индивидуальной программой реабилитации техническое или иное средство либо услуга не могут быть предоставлены инвалиду или если инвалид приобрел соответствующее средство либо оплатил услугу за собственный счет, то ему выплачивается компенсация в размере стоимости технического или иного средства, услуги, которые должны быть предоставлены инвалиду.

Решение о выплате компенсации принимается уполномоченным органом на основании поданного инвалидом (ветераном) либо лицом, представляющим его интересы, заявления о возмещении расходов по приобретению технического средства (изделия), а также программы реабилитации (заключения) *и* документов, подтверждающих эти расходы.

**Вариант 18**

**Условия выполнения задания**

1. Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

2. Время выполнения-10 минут.

**Задача**

**Исходные данные**

В органы социальной защиты обратилась женщина с заявлением о предоставлении соц. услуг на дому ее престарелому отцу, так как он нуждается в периодической посторонней помощи из- за ограничения способности к самообслуживанию, а она живет в другом городе. Заявление было принято. Через неделю соц. работник пришел навестить мужчину, но последний был сильно пьян, вел себя неадекватно, нагрубил сотруднику, через несколько дней ситуация повторилась. Выяснилось, что подопечный страдает хронической формой алкоголизма. Заключением органа соц. защиты населения и врачебно- консультативной комиссии гражданину было отказано в предоставлении соц. услуг.

Задание

Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

Обоснование:

1. Законодательный акт.

2. Содержание статьи.

3. Правомерен ли данный отказ.

**Эталон ответа к задачи 18**

Согласно ст 15 ФЗ РФ " О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов": гражданам пожилого возраста и инвалидам, являющимся бактерио- или вирусоносителями, либо при наличии у них хронического алкоголизма, карантинных инфекционных заболеваний, активных форм туберкулеза, тяжелых психических расстройств, венерических и других заболеваний, требующих лечения в специализированных учреждениях здравоохранения, может быть отказано в предоставлении социальных услуг на дому.

Отказ в предоставлении гражданам пожилого возраста и инвалидам социальных услуг по основаниям, определенным в части третьей настоящей статьи, подтверждается совместным заключением органа социальной защиты населения и врачебно-консультативной комиссии учреждения здравоохранения.

Социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов, осуществляемое в нестационарных условиях, может быть прекращено в случае нарушения ими норм и правил, установленных органами управления социальным обслуживанием при предоставлении данного вида ycлуг.

**Вариант 19**

**Условия выполнения задания**

1. Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

2. Время выполнения-10 минут.

**Задача**

**Исходные данные**

В родильном доме № 1 28 ноября 2009 г. в 15 ч 40 мин у Макаровой Натальи Борисовны, родившейся 19 ноября 1978 г., русской, состоящей в браке, имеющей среднее специальное образо­вание, работающей бухгалтером в коммерческой организации, про­живающей в г. Петрозаводске, ул. Пролетарская, д. 79, кв. 40, родился при одноплодных родах второй ребенок мужского пола массой тела 3800 г и длиной тела 56 см. Встала на диспансерный учет по поводу беременности в срок 10 нед. Медицинское свидетельство о рождении выдано старшей акушеркой отделения Сергеевой И.С. Руководитель медицинской организации врач Михайлова Н.П.

Заполните «Медицинское свидетельство о рождении» (ф.103/у-08).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации |  | Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Медицинская документация |
| Наименование медицинской организации адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Код по ОКПО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Для врача, занимающегося частной практикой: номер лицензии на медицинскую деятельность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Учетная форма №103/у-08Утверждена приказом Минздравсоцразвития Россииот «26» декабря 2008 г. №782н |

**МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О РОЖДЕНИИ**

**СЕРИЯ \_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_**

Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

**1.** Ребенок родился: число\_\_\_\_\_\_, месяц \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, год \_\_\_\_\_\_ , час \_\_\_\_\_\_\_, мин. \_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Мать** | **Ребенок** |
| **2.** Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3.** Дата рождения  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  число месяц год |

**4.** Место постоянного жительства (регистрации): республика, край, область \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_город (село) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дом\_\_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_\_**5.** Местность: городская 1 , сельская2**6.** Семейное положение: состоит в зарегистрированном браке 1, не состоит в зарегистрированном браке2 , неизвестно3 |  **11.** Фамилия ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**12**. Место рождения:республика, край, область \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_город (село) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**13.** Местность: городская 1 , сельская 2**14.**Роды произошли: в стационаре 1 , дома2 , в другом месте 3, неизвестно 4**15.** Пол: мальчик 1 ,девочка2 |
| Оборотная сторона |

|  |  |
| --- | --- |
| **7.** Образование:*профессиональное*: высшее 1 , неполное высшее2, среднее3, начальное4 ;*общее:* среднее (полное)5 , основное6 , начальное7;не имеет начального образования 8; неизвестно9**8.** Занятость: *была занята в экономике*: руководители и специалисты высшего уровня квалификации 1 , прочие специалисты 2 , квалифицированные рабочие 3 , неквалифицированные рабочие 4 , занятые на военной службе 5;*не была занята в экономике*: пенсионеры 6 , студенты и учащиеся 7 , работавшие в личном подсобном хозяйстве 8 , безработные 9 , прочие 10 .**9.**Срок первой явки к врачу (фельдшеру, акушерке) недель**10.** Которым по счету ребенок был рожден у матери | **16.** Масса тела при рождении г**17.** Длина тела при рождении см**18.**Ребенок родился:  при одноплодных родах при многоплодных родах: которым по счетучисло родившихся |

**19.**Лицо, принимавшее роды:
врач-акушер-гинеколог 1 , фельдшер, акушерка 2 , другое лицо 3

**20.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность врача (фельдшера, акушерки), (подпись) (фамилия, имя, отчество)

заполнившего медицинское свидетельство)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Руководитель медицинской организации,врач, занимающийся частной практикой  |  |  |  |
| (нужное подчеркнуть) | (подпись) |  | (фамилия, имя, отчество) |

Печать

**Эталон ответа к задачи**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации |  | Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Медицинская документация |
| Наименование медицинской организации адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Код по ОКПО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Для врача, занимающегося частной практикой: номер лицензии на медицинскую деятельность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Учетная форма №103/у-08Утверждена приказом Минздравсоцразвития Россииот «26» декабря 2008 г. №782н |

**МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О РОЖДЕНИИ**

**СЕРИЯ \_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_**

Дата выдачи «*28*» *ноября* 20*09*г.

**1.** Ребенок родился: число\_\_*28\_*\_, месяц *ноябрь\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,*год *2009*, час \_*15*\_\_\_\_, мин. \_*40*\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Мать** | **Ребенок** |
| **2.** Фамилия, имя, отчество \_\_\_*Макарова\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_*Наталья Борисовна*\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3.** Дата рождения  | *1* | *9* |  | *1* | *1* |  | *1* | *9* | *7* | *8* |
|  число месяц год |

**4.** Место постоянного жительства (регистрации): республика, край, область \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_город (село) \_\_*Петрозаводск*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ улица *Пролетарская*дом\_*79*\_\_\_ кв. \_\_*40*\_\_**5.** Местность: городская 1 , сельская2**6.** Семейное положение: состоит в зарегистрированном браке 1, не состоит в зарегистрированном браке2 , неизвестно3 |  **11.** Фамилия ребенка \_\_*Макаров\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**12**. Место рождения:республика, край, область \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_город (село) \_\_\_*Петрозаводск*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**13.** Местность: городская 1 , сельская 2**14.**Роды произошли: в стационаре 1 , дома2 , в другом месте 3, неизвестно 4**15.** Пол: мальчик 1 ,девочка2 |
| Оборотная сторона |

|  |  |
| --- | --- |
| **7.** Образование:*профессиональное*: высшее 1 , неполное высшее2, среднее3, начальное4 ;*общее:* среднее (полное)5 , основное6 , начальное7;не имеет начального образования 8; неизвестно9**8.** Занятость: *была занята в экономике*: руководители и специалисты высшего уровня квалификации 1 , прочие специалисты 2 , квалифицированные рабочие 3 , неквалифицированные рабочие 4 , занятые на военной службе 5;*не была занята в экономике*: пенсионеры 6 , студенты и учащиеся 7 , работавшие в личном подсобном хозяйстве 8 , безработные 9 , прочие 10 .**9.**Срок первой явки к врачу (фельдшеру, акушерке) недель**10.** Которым по счету ребенок был рожден у матери | **16.** Масса тела при рождении *3800* г**17.** Длина тела при рождении *56* см**18.**Ребенок родился:  при одноплодных родах при многоплодных родах: которым по счетучисло родившихся |

**19.**Лицо, принимавшее роды:врач-акушер-гинеколог 1 , фельдшер, акушерка 2 , другое лицо 3

 **20.**\_\_*Старшая акушерка отделения*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_*Сергеева И.С.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(должность врача (фельдшера, акушерки), (подпись) (фамилия, имя, отчество)

заполнившего медицинское свидетельство)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Руководитель медицинской организации,врач, занимающийся частной практикой  |  |  | *Михайлова Н.П.* |
| (нужное подчеркнуть) | (подпись) |  | (фамилия, имя, отчество) |

Печать

**Вариант 20**

**Условия выполнения задания**

1. Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

2. Время выполнения-10 минут.

**Задача**

Исходные данные

На заседании по оценке присвоения 2 квалификационной категории медицинской сестре терапевтического отделения, имеющей стаж работы по специальности 4 года из 15 членов экспертной группы аттестационной комиссии присутствовало только 12 человек. При открытом голосовании голоса экспертов разделились поровну. Решение приняли в пользу специалиста и мед.сестре была присвоена 2-я квалификационная категория.

Задание

Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

Обоснование:

1. Законодательный акт.

2. Содержание статьи.

3. Составьте алгоритм нарушений при проведении данной процедуры.

Эталон ответа к задачи

Квалификационные категории присваиваются специалистам, имеющим уровень теоретической подготовки и практических навыков, соответствующих квалификационным характеристикам специалистов, и стаж работы по специальности:

вторая - не менее трёх лет для специалистов с высшим и средним профессиональным образованием;

Оценка квалификации специалиста принимается открытым голосованием при наличии на заседании не менее 2/3 числа членов экспертной группы аттестационной комиссии. Решение принимается большинством голосов. При равенстве голосов решение считается принятым в пользу специалиста.

**Вариант 21**

**Условия выполнения задания**

1. Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

2. Время выполнения-10 минут.

**Задача**

**Исходные данные**

Иванов Леонид Васильевич родился 20 декабря 1944 г., умер 12 ноября 2009 г. Место постоянного жительства: г. Тверь, ул. Мира, д. 107, кв. 105. Смерть последовала в стационаре городской больницы № 1 Твери. Национальность — русский, состоял в браке, имел сред­нее специальное образование, пенсионер. Врачом-патологоанатомом Крыловым Н.К. на основании вскрытия установлена следующая причина смерти.

Состояние, непосредственно приведшее к смерти: сепсис. Патологическое состояние, приведшее к вышеуказанной причине: гангрена правой стопы.

Основная причина смерти: сахарный диабет, тип II — Е11.5.

Прочие важные состояния, способствующие смерти: ишемическая болезнь сердца, атеросклеротический кардиосклероз.

Медицинское свидетельство о смерти выдано 13 ноября 2009 г. городской больницей № 1. Руководитель медицинской организации Андреев С.П.

Задание

Заполните окончательное «Медицинское свидетельство о смерти» (ф.106/у-08).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Министерство здравоохранения и социального развитияРоссийской Федерации  |  | Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| Наименование медицинской организации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Код по ОКПО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Для врача, занимающегося частной практикой:номер лицензии на медицинскую деятельность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Медицинская документация Учетная форма № 106/у-08Утверждена приказом Минздравсоцразвития России от ««26» декабря2008 г. №782н |

[**МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ**](http://blanker.ru/doc/med-svidetelstvo-o-smerti)

 **СЕРИЯ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_**

Дата выдачи «\_\_\_\_\_"»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ г.

**(окончательное, предварительное, взамен предварительного, взамен окончательного (*подчеркнуть*)**

**серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.**

**1.**  Фамилия, имя, отчество умершего(ей)

**2.**  Пол: мужской 1 , женский 2

**3.**  Дата рождения : число \_\_\_\_\_\_\_\_, месяц \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, год \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4.**  Дата смерти :число \_\_\_\_\_\_\_\_, месяц \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, год \_\_\_\_\_\_\_\_\_, время \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5.** Место постоянного жительства (регистрации) умершего(ей) : республика , край, область
район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ город \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ населенный пункт

улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв.

**6.** Местность: городская 1 , сельская 2

**7.** Место смерти: республика , край, область

район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ город \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ населенный пункт

улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв.

**8.** Местность: городская 1 , сельская 2

**9.** Смерть наступила: на месте происшествия 1 , в машине скорой помощи2, в стационаре 3, дома 4,в другом месте5

**10**. Для детей, умерших в возрасте от 168 час.до 1 месяца: доношенный (37-41 недель) 1 , недоношенный (менее 37 недель)2,
 переношенный (42 недельи более)3.

**11.** Для детей, умерших в возрасте от 168 час.до 1 года:
 масса тела ребенка при рождении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ грамм 1 , каким по счету был ребенок у матери (считая умерших и не считая мертворожденных) \_\_\_\_\_\_\_ 2, дата рождения матери \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3, возраст матери (полных лет)\_\_\_\_\_ 4
фамилия матери \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_5, имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 6, отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 7

**12.\*** Семейное положение: состоял(а) в зарегистрированном браке 1 , не состоял(а) в зарегистрированном браке 2,неизвестно 3.

**13.\*** Образование:*профессиональное*: высшее 1 , неполное высшее 2, среднее 3, начальное 4;*общее*:среднее (полное) 5
основное 6, начальное 7; не имеет начального образования 8; неизвестно 9.

**14.\*** Занятость: *был(а) занят(а) в экономике*: руководители и специалисты высшего уровня квалификации 1 , прочие

специалисты 2 , квалифицированные рабочие 3, неквалифицированные рабочие 4,занятые на военной службе 5

*не был(а) занят(а) в экономике*: пенсионеры 6, студенты и учащиеся 7, работавшие в личном подсобном хозяйстве 8

безработные 9, прочие 10.

**15.** Смерть произошла: от заболевания 1;*несчастного случая*:не связанного с производством 2, связанного с производством 3; убийства 4; самоубийства 5;*в ходе действий:* военных 6, террористических 7; род смерти не установлен 8.

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**\***В случае смерти детей, возраст которых указан а пунктах 10-11, пункты. 12 - 14 заполняются в отношении их матерей.

Оборотная сторона

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **10.** Причины смерти: | Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью | Код по МКБ-10 |
| I. а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |
| (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти) |  |  |
|  б)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |
| (патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины) |  |  |
|  в)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |
| (первоначальная причина смерти указывается последней) |  |  |
|  г) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |
| (внешняя причина при травмах и отравлениях) |  |  |
| II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употреблениеалкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата)  |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |

**11.** В случае смерти в результате ДТП: смерть наступила – в течение30суток 1 , из них в течение 7 суток 2.

**12.**В случае смерти беременной (независимо от срока и локализации) 1 , в процессе родов (аборта) 2 , в течение 42 дней после окончания беременности, родов (аборта) 3; кроме того в течение 43-365 дней после окончания беременности, родов 4

**13.** Фамилия, имя, отчество врача (фельдшера, акушерки), заполнившего Медицинское свидетельство о смерти \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись

**14.** Фамилия, имя, отчество получателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Документ, удостоверяющий личность получателя (серия, номер, кем выдан) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г Подпись получателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_линия отреза \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

**16.** В случае смерти от несчастного случая, убийства, самоубийства, от военных и террористических действий, при неустановленном роде смерти - указать дату травмы (отравления): число \_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, год \_\_\_\_\_\_\_ , время \_\_\_\_\_\_, а также место и обстоятельства, при которых произошла травма (отравление)

**17.** Причины смерти установлены: врачом, только установившим смерть 1 , лечащим врачом 2 , фельдшером (акушеркой) 3 , патологоанатомом 4 , судебно-медицинским экспертом 5 .

**18.** Я, врач (фельдшер, акушерка) ,

 (фамилия, имя, отчество)

должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

удостоверяю, что на основании: осмотра трупа 1 , записей в медицинской документации 2 , предшествующего наблюдения за больным(ой) 3 , вскрытия 4 мною определена последовательность патологических процессов (состояний), приведших к смерти, и установлены причины смерти.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **19.** Причины смерти: | Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью | Код по МКБ-10 |
| I. а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |
| (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти) |  |  |
|  б)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |
| (патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины) |  |  |
|  в)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |
| (первоначальная причина смерти указывается последней) |  |  |
|  г) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |
| (внешняя причина при травмах и отравлениях) |  |  |
| II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употреблениеалкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата)  |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |

**20.** В случае смерти в результате ДТП: смерть наступила – в течение30суток 1 , из них в течение 7 суток 2.

**21.** В случае смерти беременной (независимо от срока и локализации) 1 , в процессе родов (аборта) 2 , в течение 42 дней после окончания беременности, родов (аборта) 3; кроме того в течение 43-365 дней после окончания беременности, родов 4 .

**22.** Фамилия, имя, отчество врача (фельдшера, акушерки), заполнившего Медицинское свидетельство о смерти \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель медицинской организации,

частнопрактикующий врач (подчеркнуть) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (фамилия, имя, отчество)

 Печать

**Эталон ответа к задачи**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Министерство здравоохранения и социального развитияРоссийской Федерации  |  | Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| Наименование медицинской организации\_***Городская больница №1***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Код по ОКПО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Для врача, занимающегося частной практикой:номер лицензии на медицинскую деятельность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Медицинская документация Учетная форма № 106/у-08Утверждена приказом Минздравсоцразвития России от ««26» декабря2008 г. №782н |

[**МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ**](http://blanker.ru/doc/med-svidetelstvo-o-smerti)

 **СЕРИЯ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_**

Дата выдачи «\_***13***\_\_"»\_***ноября***\_\_\_\_\_\_\_\_ \_20***09***\_\_ г.

**(окончательное, предварительное, взамен предварительного, взамен окончательного (*подчеркнуть*)**

**серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.**

**1.**  Фамилия, имя, отчество умершего(ей) ***Иванов Леонид Васильевич***

**2.**  Пол: мужской 1 , женский 2

**3.**  Дата рождения : число \_\_***20***\_\_\_\_, месяц \_\_\_***декабрь***\_\_\_\_\_, год \_***1944*\_**\_\_\_\_\_\_\_

**4.**  Дата смерти :число \_\_***12***\_\_\_\_, месяц \_***ноябрь*\_**\_\_\_\_\_\_\_, год \_***2009\_***\_\_\_, время \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5.** Место постоянного жительства (регистрации) умершего(ей) : республика , край, область
район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ город \_***Тверь*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ населенный пункт

улица \_\_\_\_\_***Мира***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_***107***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв.\_\_\_\_***105***\_\_\_\_\_

**6.** Местность: городская 1 , сельская 2

**7.** Место смерти: республика , край, область

район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ город \_***Тверь\_***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ населенный пункт

улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв.

**8.** Местность: городская 1 , сельская 2

**9.** Смерть наступила: на месте происшествия 1 , в машине скорой помощи2, в стационаре 3, дома 4,в другом месте5

**10**. Для детей, умерших в возрасте от 168 час.до 1 месяца: доношенный (37-41 недель) 1 , недоношенный (менее 37 недель)2,
 переношенный (42 недельи более)3.

**11.** Для детей, умерших в возрасте от 168 час.до 1 года:
 масса тела ребенка при рождении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ грамм 1 , каким по счету был ребенок у матери (считая умерших и не считая мертворожденных) \_\_\_\_\_\_\_ 2, дата рождения матери \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3, возраст матери (полных лет)\_\_\_\_\_ 4
фамилия матери \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_5, имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 6, отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 7

**12.\*** Семейное положение: состоял(а) в зарегистрированном браке 1 , не состоял(а) в зарегистрированном браке 2,неизвестно 3.

**13.\*** Образование:*профессиональное*: высшее 1 , неполное высшее 2, среднее 3, начальное 4;*общее*:среднее (полное) 5
основное 6, начальное 7; не имеет начального образования 8; неизвестно 9.

**14.\*** Занятость: *был(а) занят(а) в экономике*: руководители и специалисты высшего уровня квалификации 1 , прочие

специалисты 2 , квалифицированные рабочие 3, неквалифицированные рабочие 4,занятые на военной службе 5

*не был(а) занят(а) в экономике*: пенсионеры 6, студенты и учащиеся 7, работавшие в личном подсобном хозяйстве 8

безработные 9, прочие 10.

**15.** Смерть произошла: от заболевания 1;*несчастного случая*:не связанного с производством 2, связанного с производством 3; убийства 4; самоубийства 5;*в ходе действий:* военных 6, террористических 7; род смерти не установлен 8.

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**\***В случае смерти детей, возраст которых указан а пунктах 10-11, пункты. 12 - 14 заполняются в отношении их матерей.

Оборотная сторона

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **10.** Причины смерти: | Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью | Код по МКБ-10 |
| I. а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |
| (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти) |  |  |
|  б)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |
| (патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины) |  |  |
|  в)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |
| (первоначальная причина смерти указывается последней) |  |  |
|  г) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |
| (внешняя причина при травмах и отравлениях) |  |  |
| II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употреблениеалкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата)  |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |

**11.** В случае смерти в результате ДТП: смерть наступила – в течение30суток 1 , из них в течение 7 суток 2.

**12.**В случае смерти беременной (независимо от срока и локализации) 1 , в процессе родов (аборта) 2 , в течение 42 дней после окончания беременности, родов (аборта) 3; кроме того в течение 43-365 дней после окончания беременности, родов 4

**13.** Фамилия, имя, отчество врача (фельдшера, акушерки), заполнившего Медицинское свидетельство о смерти \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись

**14.** Фамилия, имя, отчество получателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Документ, удостоверяющий личность получателя (серия, номер, кем выдан) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г Подпись получателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_линия отреза \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

**16.** В случае смерти от несчастного случая, убийства, самоубийства, от военных и террористических действий, при неустановленном роде смерти - указать дату травмы (отравления): число \_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, год \_\_\_\_\_\_\_ , время \_\_\_\_\_\_, а также место и обстоятельства, при которых произошла травма (отравление)

**17.** Причины смерти установлены: врачом, только установившим смерть 1 , лечащим врачом 2 , фельдшером (акушеркой) 3 , патологоанатомом 4 , судебно-медицинским экспертом 5 .

**18.** Я, врач (фельдшер, акушерка)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***Крылов Н.К.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***,

 (фамилия, имя, отчество)

должность \_\_***врач-патологоанатом***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

удостоверяю, что на основании: осмотра трупа 1 , записей в медицинской документации 2 , предшествующего наблюдения за больным(ой) 3 , вскрытия 4 мною определена последовательность патологических процессов (состояний), приведших к смерти, и установлены причины смерти.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **19.** Причины смерти: | Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью | Код по МКБ-10 |
| I. а)\_\_***сепсис***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |
| (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти) |  |  |
|  б)\_\_\_***гангрена правой стопы***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |
| (патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины) |  |  |
|  в)\_\_***сахарный диабет тип II***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Е | 1 | 1 | **.** | 5 |

 |
| (первоначальная причина смерти указывается последней) |  |  |
|  г) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |
| (внешняя причина при травмах и отравлениях) |  |  |
| II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употреблениеалкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата)  |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |

**20.** В случае смерти в результате ДТП: смерть наступила – в течение30суток 1 , из них в течение 7 суток 2.

**21.** В случае смерти беременной (независимо от срока и локализации) 1 , в процессе родов (аборта) 2 , в течение 42 дней после окончания беременности, родов (аборта) 3; кроме того в течение 43-365 дней после окончания беременности, родов 4 .

**22.** Фамилия, имя, отчество врача (фельдшера, акушерки), заполнившего

 медицинское свидетельство о смерти: ***Крылов Н.К***.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель медицинской организации,

частнопрактикующий врач (подчеркнуть) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_***Андреев С.П.\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

 (подпись) (фамилия, имя, отчество)

 Печать

**Вариант 21**

**Условия выполнения задания**

1.Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

2. Время выполнения-10 минут.

**Задача**

**Исходные данные**

В таблице представлены исходные данные для расчёта статистических показателей деятельности учреждений, оказывающих амбулаторно – поликлиническую помощь.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Исходные данные*** | ***Численные значения*** |
| Среднегодовая численность прикреплённого населения | 64 380 |
| Число врачебных посещений в поликлинике и на дому | 230 100 |
| Число посещений к среднему медицинскому персоналу | 22 390 |
| Число врачебных посещений с профилактической целью | 82 040 |
| Число посещений к среднему медицинскому персоналу с профилактической целью | 7240 |
| Число лиц, состоящих на диспансерном учёте на конец отчётного года | 43 720 |
| Число больных сахарным диабетом, состоящих на диспансерном учёте на конец отчётного года | 1148 |
| Общее число зарегистрированных больных сахарным диабетом на конец отчётного года | 1426 |

**Задание**

1. Рассчитайте статистические показатели деятельности амбулаторно – поликлинических учреждений.
	1. Среднее число посещений на 1 жителя в год.
	2. Удельный вес посещений поликлиники.
	3. Полноту охвата населения диспансерным наблюдением.
	4. Долю больных, состоящих на диспансерном учёте.

2. Проанализируйте полученные данные и запишите вывод.

**Эталон ответа к задачи**

**Задание 2.**

**1.1. Среднее число посещений на 1 жителя в год:**

*Число врачебных посещений Число посещений к среднему*

*в поликлинике и на дому + медицинскому персоналу*

*Среднегодовая численность прикреплённого населения*

*=230 100 + 22 390= 252 490= 3,9 посещения на 1 жителя.*

 *64 380 64 380*

**1.2. Удельный вес профилактических посещений поликлиники:**

*Число врачебных посещений + Число посещений к среднему*

 *медицинскому персоналу*

 *с профилактической целью х 100*

*Число врачебных посещений + Число посещений к среднему*

 *медицинскому персоналу*

*=82040 + 7240 х 100 = 89 280 х 100 = 35,3 % посещений*

 *230 100 + 22 390 252 490*

*с профилактической целью.*

**1.3. Полнота охвата населения диспансерным наблюдением:**

*Число лиц, состоящих на диспансерном учёте на конец отчётного периода*

*Среднегодовая численность прикреплённого населения*

*х 100= 43 720х 100= 67,6 % прикреплённого к поликлинике населения охвачены*

 *64 380*

*диспансерным наблюдением.*

**1.4. Доля больных сахарным диабетом, состоящих на диспансерном учёте:**

*Число больных сахарным диабетом, состоящих*

*на диспансерном учёте на конец отчётного периодах100+ 1148 х 100+ 80,5 %.*

*Общее число зарегистрированных больных сахарным 1426*

*диабетом на конец отчётного периода*

**2. Вывод**

Сравнивая полученные результаты со среднестатистическими значениями показателей, установлено, что показатель среднего числа посещений на 1 жителя в год (3,9 посещений) ниже, в то же время показатель удельного веса профилактических посещений в поликлинику (35,3 %) выше среднестатистического уровня. Показатель полноты охвата диспансерным наблюдением больных сахарным диабетом (80,5 %) ниже среднестатистического значения, но все же достаточно высокий.

**Задание 22**

**Условия выполнения задания**

1.Прочитайте условие задачи, ответьте на поставленные вопросы.

2. Время выполнения-10 минут.

**Задача**

**Исходные данные**

16 марта 2009 г. поликлиника центральной районной боль­ницы (ЦРБ) впервые направила на медико-социальную экспер­тизу не являющегося инвалидом гражданина Афанасьева Сергея Степановича, родившегося 4 января 1964 г., проживающего в г. Чудово, ул. Железнодорожная, д. 16, кв. 49. Работает машинистом тепловоза в локомотивном- депо станции Чудово, находящегося по адресу: ул. Рабочая, 40. Стаж работы по данной специальности — 15 лет.

Задание

Заполните паспортную часть «Направления на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь».

**Медицинская документация**

**Форма N 088/у-06**

Министерство здравоохранения и социального развития

Российской Федерации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование и адрес организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь)

**НАПРАВЛЕНИЕ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ОРГАНИЗАЦИЕЙ,**

**ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ**

Дата выдачи "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. <\*>

**1**. Фамилия, имя, отчество гражданина, направляемого на

медико-социальную экспертизу (далее - гражданин): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2.** Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **3**. Пол: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4**. Фамилия, имя, отчество законного представителя гражданина

(заполняется при наличии законного представителя): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5**. Адрес места жительства гражданина (при отсутствии места

жительства указывается адрес пребывания, фактического проживания

на территории Российской Федерации): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**6**. Инвалидом не является, инвалид первой, второй, третьей группы,

категория "ребенок-инвалид" (нужное подчеркнуть).

**7**. Исключен.

**8**. Степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (заполняется при повторном направлении)

**9**. Направляется первично, повторно (нужное подчеркнуть).

**10**. Кем работает на момент направления на медико-социальную

экспертизу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать должность, профессию, специальность,

 квалификацию и стаж работы по указанной должности, профессии,

 специальности, квалификации; в отношении неработающих

 граждан сделать запись: "не работает")

**11**. Наименование и адрес организации, в которой работает

гражданин: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**12**. Условия и характер выполняемого труда: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**13**. Основная профессия (специальность): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

--------------------------------

<\*>Не позднее одного месяца со дня выдачи настоящее направление может быть представлено гражданином

(его законным представителем) в филиал главного бюро медико-социальной экспертизы - бюромедико-социальной экспертизы.

**Эталон ответа к задачи**

**Медицинская документация**

**Форма N 088/у-06**

Министерство здравоохранения и социального развития

Российской Федерации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***Поликлиника ЦРБ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование и адрес организации, оказывающейлечебно-профилактическую помощь)

**НАПРАВЛЕНИЕ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ОРГАНИЗАЦИЕЙ,**

**ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ**

Дата выдачи "***16***"***марта***\_ 20***09*** г. <\*>

**1**. Фамилия, имя, отчество гражданина, направляемого на

медико-социальную экспертизу (далее - гражданин): \_***Афанасьев***\_\_\_\_

\_\_***Сергей Степанович***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2.** Дата рождения: \_\_\_***04.01.1964***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **3**. Пол: \_\_\_\_***муж.\_***\_\_\_\_\_\_\_

**4**. Фамилия, имя, отчество законного представителя гражданина

(заполняется при наличии законного представителя): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5**. Адрес места жительства гражданина (при отсутствии места

жительства указывается адрес пребывания, фактического проживания

на территории Российской Федерации): \_\_***г.Чудово***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_***ул. Железнодорожная, д.16, кв.49***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**6**. Инвалидом не является, инвалид первой, второй, третьей группы,

категория "ребенок-инвалид" (нужное подчеркнуть).

**7**. Исключен.

**8**. Степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (заполняется при повторном направлении)

**9**. Направляется первично, повторно (нужное подчеркнуть).

**10**. Кем работает на момент направления на медико-социальную

экспертизу \_***машинист тепловоза, стаж 15 лет***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать должность, профессию, специальность,

 квалификацию и стаж работы по указанной должности, профессии,

 специальности, квалификации; в отношении неработающих

 граждан сделать запись: "не работает")

**11**. Наименование и адрес организации, в которой работает

гражданин: \_***Локомотивное депо станции Чудово, ул.Рабочая,40***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**12**. Условия и характер выполняемого труда: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**13**. Основная профессия (специальность): \_***машинист тепловоза***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

--------------------------------

<\*>Не позднее одного месяца со дня выдачи настоящее направление может быть представлено гражданином

(его законным представителем) в филиал главного бюро медико-социальной экспертизы - бюро

медико-социальной экспертизы.

**Задание 23.**

**Условия выполнения задания:**

1. Внимательно прочитайте задание.

2. Время выполнения задания – 10 минут.

**Задача**

**Исходные данные**

Ситуация: пациентка Борисова Ангелина Сергеевна, одинокая женщина 84 лет, после тяжелой полостной операции по поводу злокачественного новообразования обратилась к палатной медицинской сестре с просьбой ускорить ее смерть введением большой дозы снотворного. Просьба была отклонена.

**Задание.**

ответьте на следующие вопросы:

1. Правомерен ли данный отказ, обоснуйте законодательный акт.

2. Составьте алгоритм в данной ситуации медсестры.

**Эталон ответа к заданию**

1. Да, правильно.

2. В соответствии со ст.45 «Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» медицинскому персоналу запрещается осуществление эвтаназии- удовлетворении просьбы больного об ускорении его смерти какими-либо действиями или средствами.

3. Медицинская сестра должна успокоить пациентку, отвлечь ее от тяжелых мыслей, попытаться вселить в нее уверенность в выздоровлении, пробудить интерес к жизни.

**Задание 24.**

**Условия выполнения задания:**

1. Внимательно прочитайте задание.

2. Время выполнения задания – 10 минут.

**Задача**

**Исходные данные**

Ситуация: Медицинская сестра отделения оперативной гинекологии на вопрос мужа пациентки о состоянии здоровья жены, прооперированной по поводу злокачественного новообразования, ответила, что у женщины полностью удалена матка.

**Задание**

письменно или устно ответьте на следующие вопросы:

1. Имела ли право медицинская сестра сообщать мужу пациентки подобную информацию.

2. Составьте алгоритм действий, права медсестры в данной ситуации.

**Эталон ответа к заданию**

1. Нет, не имела.

2. В соответствии со ст.30 «Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» при получении медицинской помощи пациент имеет право на сохранение в тайне информации о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении.

3. Медицинская сестра могла бы дать общую информацию о степени тяжести состояния пациентки, либо адресовать мужа пациентки к лечащему врачу.

**Задание 25.**

**Условия выполнения задания:**

1. Внимательно прочитайте задание.

2. Время выполнения задания – 10 минут.

**Задача**

**Исходные данные**

В учреждение родовспоможения обратилась замужняя женщина 24 лет, имеющая одного ребенка, с просьбой провести ей операцию медицинской стерилизации. Женщина здорова. В просьбе ей было отказано.

**Задание.**

Письменно или устно ответьте на следующие вопросы:

1.Правомерен ли данный отказ.

2. Составьте алгоритм действий.

**Эталон ответа к заданию**

1. Да , правомерен.

2. В соответствии со ст.37 «Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» медицинская стерилизация, как специальное вмешательство с целью лишения человека способности к воспроизводству потомства или как метод концентрации может быть проведен только по письменному заявлению гражданина не моложе 35 лет или имеющего не менее двух детей.