

1. Әлеуметтік медицина және денсаулық сақтауды басқарудың толық анықтамасы:

1. Медицина мен денсаулық сақтаудың ұйымдастырушылық, экономикалық және құқықтық проблемалары жөніндегі ғылым
2. +Медицинаның, халық денсаулығын қорғау және қалпына келтірудің әлеуметтік, экономикалық, ұйымдастырушылық, құқықтық, социологиялық және психологиялық сұрақтарының кешенін зерттейтін қоғамдық ғылыми және оқу пәні
3. Халық денсаулығын қорғауға бағытталған әлеуметтік, құқықтық және ұйымдастырушылық шараларды зерттейтін ғылым
4. Денсаулық сақтаудың тиімді қызмет көрсетуі жөніндегі ғылым
5. Медициналық социологияны зерттейтін ғылым

2. Әлеуметтік медицина және денсаулық сақтауды басқарудың зерттеу негізіне жататындар?

1. Қоғамдық денсаулық және оны анықтаушы факторлар
2. Халық денсаулығын қорғау және қалпына келтіруді қамтамсыз ететін жүйе
3. Қоршаған орта факторлары
4. Денсаулық сақтаудағы басқару процестері
5. Денсаулық сақтаудағы мамандарға қатысты сұрақтары

1. +1,2,4,5

2. 1,2

3. 2,3,5

4. 1,2,3

5. 2,3,4,5

3. БДҰ қабылдаған қоғамдық денсаулық анықтамасына не кіреді:

1. Толық рухани және әлеуметтік қолайлы жағдай
2. Аурудың және физикалық кемістіктердің болмауы
3. Мүгедектіктің болмауы
4. Қоршаған ортамен оптимальды тепе-теңдік
5. Медицинаның даму деңгейі

1. 3,4,5

2. 1,3

3. +1,2

4. 1,3,5

5. 5

4. Қоғамдық денсаулықты қайсылары сипаттайды?

1. Аурушылық көрсеткіштері
2. Демографиялық көрсеткіштер
3. Халықтың еңбекке белсенділігінің көрсеткіштері
4. Физикалық денсаулық көрсеткіштері
5. Мүгедектік көрсеткіштері

1. +1,2,4,5

2. 1,2

3. 2,4,5

4. 1,4,5

5. 1,2,3,4

5. Халық денсаулығына күштірек әсер ететін негізгі фактор:

1. Экологиялық жағдай
2. Медициналық көмекті ұйымдастыру

3. +Әлеуметтік-экономикалық жағдайлар және халықтың өмір сүру салты

4. Тұқым қуалаушылық

5. Мекен-жайы

6. Халықтың жас құрамы бойынша типін анықтау үшін келесі жас топтарындағы халық санын білу қажет:

А 10 жасқа дейін, 10-29 жас, 30 жас және одан жоғары

Б 20 жасқа дейін, 20-39 жас, 40 жас және одан жоғары

В +0-14 жас, 15-49 жас, 50 жас және одан жоғары

Г 0-20 жас, 20-60 жас, 60 жас және одан жоғары

Д 0-10 жас, 10-20 жас, 20-30 жас, 30-40 жас, 40-50 жас, 50-60 жас, 60 және жоғары

7. Перинатальды өлімнің құрылымдық компоненттерін көрсетіңіз:

1. Өлі туушылық

2. Ерте неонатальды өлім

3. Неонатальды өлім

4. Кеш неонатальды өлім

5. Сәбилер өлімі

1. 1,2,3

2. 2,3,4,5

3. +1,2

4. 1,2,5

5. 2,3,4,5

8. Бала өлімін тіркеу үшін ахаж ұйымына денсаулық сақтау мекемелері қандай құжаттар дайындауы қажет:

1. Перинатальды өлім жөніндегі куәлік

2. Өлім жөніндегі медициналық куәлік

3. Өлім жөніндегі фельдшер анықтамасы

4. Сырқатнама

5. Патологоанатомиялық (соттық-медициналық) зерттеу хаттамасы

1. 1,4,5

2. +1,2,3

3. 2,3,4,5

4. 2,3,5

5. 1,2,4,5

9. Алдағы өмірдің орташа ұзақтығы деген:

1. +Осы туылған ұрпақтың олардың өмір сүру барысында жасқа байланысты өлім көрсеткіші олар туылған кездегіден өзгеріссіз қалған жағдайдағы алдағы өмір сүру жылдарының саны

2. Осы туылған ұрпақтың олардың өмір сүру барысында туылу және өлім көрсеткіші олар туылған кездегіден өзгеріссіз қалған жағдайдағы алдағы өмір сүру жылдарының саны

3. Бір жылда өлгендердің орташа жасы

4. Осы туылған ұрпақтың олардың өмір сүру барысында туылу көрсеткіші олар туылған кездегіден өзгеріссіз қалған жағдайдағы алдағы өмір сүру жылдарының саны

5. Осы туылған ұрпақтың олардың өмір сүру барысында жасқа байланысты туу көрсеткіші олар туылған кездегіден өзгеріссіз қалған жағдайдағы алдағы өмір сүру жылдарының саны

10. Жалпы туылу көрсеткішін есептеуге қажет:

1. +Тірі туылғандар саны және орташа жылдық халық

- саны
2. Босанулар саны және әйелдер саны
 3. Тірі және өлі туылғандар саны және орташажылдық халық саны
 4. Өлі туылғандар саны және орташажылдық халық саны
 5. Тірі туылғандар саны және әйелдер саны

11. Туу туралы куәлікті кім береді:

1. Емдеу-профилактикалық мекеменің бас дәрігері
2. Босандырған дәрігер
3. +АХАЖ қызметкері
4. Босану үйінің әкімшілігі
5. Статистикалық басқарма

12. Халықтың өсуін мынадай демографиялық көрсеткіштер сипаттайды:

1. Туылу
2. Өлім
3. Фертильдік (босану мүмкіндігі)
4. Табиғи өсу
5. Летальдік

1. +1,2,3,4
2. 1,4
3. 2,3,5
4. 3,4,5
5. 1,2,5

13. Халық “миграциясы” түсінігіне кіреді:

1. Науқастың ауылдық учаскелік ауруханадан жолдама бойынша облыстық арнайы мамандандырылған медициналық орталыққа көшуі
2. Науқастың бір мекеме ішіндегі басқа бөлімге ауыстырылуы
3. Басқа елге көшу
4. Басқа елден көшіп келу
5. Халықтың табиғи қозғалысы

1. 1,2
2. +1,3,4
3. 2,3,4
4. 3,4,5
5. 2,3

14. Өлім жөніндегі медициналық куәлікті кім береді:

1. +Емдеу-профилактикалық мекеме дәрігері
2. Соттық-медициналық сараптау
3. Мәйітті ашуды жүргізген патологоанатом
4. ЕПМ бас дәрігері
5. Статистикалық басқарма

15. Халықтың табиғи өсуіне әсер етеді:

1. Әлеуметтік-экономикалық жағдайлар
2. Жас-жыныстық құрамы
3. Сәбилер өлімі деңгейі
4. Халықтың этникалық ерекшеліктері
5. Эмиграциялық процестер

1. +1,2,3,4
2. 2,5
3. 1,4,5
4. 2,3
5. 3,4,5

16. Халықтың табиғи өсуі – қандай көрсеткіштердің арасындағы айырмашылық:

1. Туушылық пен еңбекке жарамды жастағы өлім
2. Жас топтары бойынша туушылық пен өлім
3. +Бір жылдағы туушылық және өлім
4. Жыл мезгілі бойынша туушылық және өлім
5. Жынысы бойынша туушылық және өлім

17. Өлімнің арнайы көрсеткіштеріне:

1. Еңбекке жарамды жастағы өлім
2. Жас топтары бойынша өлім
3. Жынысы бойынша өлім
4. Жыл мезгілдері бойынша өлім
5. Бір жылдағы өлім

1. +1,2,3,4
2. 1,4
3. 2,3,5
4. 1,3,5
5. 3,4,5

18. Туушылық көрсеткішін есептегенде берілген жылы қалай туылғандардың саны алынады:

1. +Тірі
2. Өлі
3. Өлі және тірі
4. Жетіліп туылғандар
5. Жетілмей туылмағандар

19. Депопуляция құбылысы елде мынадай типті жас пирамидасы болуымен сипатталады:

1. Симметриялық тип
2. +Регрессивті тип
3. Прогрессивті тип
4. Ассиметриялық тип
5. Стабильді тип

20. Туушылықтың арнайы көрсеткішіне жатады:

1. Жалпы көбею
2. Некелік көбею
3. Көбеюдің жасқа байланысты коэффициенттері
4. Туушылық көрсеткіші
5. Жалпы фертильдік

1. +1,2,3,5
2. 1,3
3. 2,3,4,5
4. 2,4,5
5. 1,5

21. Демографиялық статистиканың негізгі бөлімдері?

1. Халық саны мен құрамы.
2. +Халық статикасы мен динамикасы.
3. Халықтың табиғи және механикалық қозғалысы.
4. Халық құрамы мен миграциясы.
5. Халық статикасы мен табиғи қозғалысы.

22. Халық статикасы нені зерттейді?

1. Халық саны.
2. Халықтың жасы мен жынысы бойынша құрамы.
3. Халық құрамы мен санының географиялық ерекшеліктері.
4. Әлеуметтік белгілері бойынша халық құрамы.
5. +Халық саны және жасы, жынысы, басқа да әлеуметтік-

демографиялық белгілері бойынша құрамы.

23. Халық қозғалысы нені зерттейді?

1. Халықтың миграциялық процестері мен туушылығы.

2. Халықтың механикалық қозғалысы мен өлімі.

3. Халықтың көбеюі.

4. +Халықтың механикалық және табиғи қозғалысы.

5. Халықтың табиғи қозғалысы және туушылығы.

24. Халықтың табиғи қозғалысын сипаттайтын көрсеткіштер?

1. Туушылық, өлім, табиғи өсу, көбею.

2. Табиғи өсу, алдағы өмірдің орташа ұзақтығы, көбею, өлім.

3. Туушылық, неке, ажырасу, сәбилерөлімі, көбею.

4. +Туушылық, өлім, табиғи өсу, неке, ажырасу.

5. Некелік көбею, жалпы өлім, туушылық, алдағы өмірдің орташа ұзақтығы.

25. Халықтың жалпы өлімі көрсеткішін есептеуге қажетті мәліметтер?

1. Берілген жылғы орташа жылдық халық саны, өткен жылы өткен жылғы орташа жылдық халық саны.

2. +Берілген жылы өлгендер саны, орташа жылдық халық саны.

3. Берілген жылы өлгендер саны, берілген жылы тірі туылғандар саны.

4. Берілген жылы өлгендердің 2/3-і + өткен жылы өлгендердің 1/3-і, халық саны.

5. Берілген жылы өлгендер саны, берілген жылы өлі және тірі туылғандар саны.

26. Халықтың жасқа байланысты өлім көрсеткішін есептеу үшін қандай мәліметтер қажет?

1. Берілген жылы белгілі бір жаста өлгендер саны, берілген жылы өлгендердің жалпы саны.

2. Берілген жылы белгілі бір жаста өлгендер саны, берілген жылы тірі туылғандар саны.

3. +Берілген жылы белгілі бір жаста өлгендер саны, осы жастағылардың орташа жылдық халық саны.

4. Берілген жылы белгілі бір жаста өлгендер саны, орташа жылдық халық саны.

5. Берілген жылы өлгендер саны, осы жастағы халық саны.

27. Жекелеген себептерден халық өлімін есептеуге қажетті мәліметтер?

1. Берілген жылы жекелеген себептерден өлгендер саны, берілген жылы өлгендердің жалпы саны.

2. Берілген жылы жекелеген себептерден өлгендер саны, берілген жылы тірі туылғандар саны.

3. Берілген жылы аурудан өлгендер саны, орташа жылдық халық саны.

4. Жекелеген аурудан өлгендер саны, берілген жылы тірі және өлі туылғандар саны

5. +Берілген жылы жекелеген себептерден өлгендер саны, орташа жылдық халық саны

28. Республикадағы халық өлімінің құрамында қандай себептердің үлес салмағы жоғары?

1. Тыныс органдарының аурулары, эндокринді жүйенің

аурулары, жарақаттанулар.

2. Жұқпалы аурулар, қан айналу жүйесінің аурулары, тыныс органдарының аурулары.

3. Жарақаттанулар, қатерлі ісіктер, жұқпалы аурулар.

4. +Қан айналу жүйесінің аурулары, қатерлі ісіктер, жарақаттанулар.

5. Тыныс алу жүйесінің аурулары, асқорту жүйесінің аурулары, қан айналу жүйесінің аурулары, қан аурулары

29. Сәбилер өлімін есептеуге қажетті мәліметтер?

1. Берілген жылы туылған соң 1 ай ішінде өлгендер саны, бейлген жылы тірі туылғандар саны.

2. Берілген жылы өмірінің алғашқы аптасында өлгендер саны, берілген жылы тірі туылғандар саны.

3. +Берілген жылы туылғаннан кейін 1 жасқа дейін өлгендер саны, берілген жылы тірі туылғандар саны, өткен жылы тірі туылғандар саны.

4. Берілген жылы тірі туылғандар саны, алғашқы 6 күнде тірі және өлі туылғандар саны, орташа жылдық халық саны.

5. Берілген жылы 1 жасқа дейін өлгендер саны, орташа жылдық халық саны.

30. Біздің республикадағы сәбилер өлімінің себептері қандай?

1. Асқорту ағзаларының жұқпалы аурулары, тыныс ағзаларының аурулары, қан аурулары

2. +Тыныс ағзаларының аурулары, перинатальдық кезеңде туындайтын жағдайлар, туа біткен ақаулар

3. Ұрықтың асфиксия не гипоксиясы, жарақаттану, жұқпалы аурулар

4. Жүрек-қан тамырлар аурулары, қатерлі ісіктер, жарақаттану

5. Туа біткен ақаулар, тыныс ағзаларының аурулары, асқорту ағзаларының аурулары

31. Перинатальдық өлім құрамында қандай себептердің үлесі жоғары?

1. Асқорту ағзаларының жұқпалы аурулары, ұрықтың асфиксиясы және гипоксиясы, нәрестелердің гемоктикалық аурулары

2. Туа біткен ақаулар, кезіндегі жарақаттану, тыныс ағзалар аурулары

3. +Ұрықтың асфиксиясы және гипоксиясы, шала туылғандардың респираторлық дистресс-синдромы, туа біткен ақаулар

4. Туылу кезіндегі жарақаттану, жұқпалы аурулар, тыныс ағзаларының аурулары

5. Шала туылғандардың респираторлық дистресс-синдромы, сепсис, қан азаюы

32. Жалпы көбею көрсеткішін есептеу үшін қандай мәліметтер қажет?

1. +Берілген жылы тірі туылғандар саны, 15-49 жас аралығындағы әйелдердің орташа жылдық саны

2. Берілген жылы босану жасындағы әйелдерден тірі және өлі туылғандар саны, орташа жылдық халық саны

3. 15-49 жас аралығындағы әйелдер саны, орташа жылдық халық саны

4. Берілген жылы тірі және өлі туылғандар саны, орташа жылдық халық саны

5. Берілген жылы тірі және өлі туылғандар саны, өткен жылы тірі туылғандар саны

33. Демография бұл-

1. +Қоғамдық дамудағы халық туралы ғылым
2. Тұрғындардың аумақтағы орын алуы туралы ғылым
3. Тұрғындардың денсаулығы туралы ғылым
4. Қоғамдық-экономикалық фармацияға әсер етуші өндірістік қарым-қатынастар туралы ғылым
5. Денсаулық және денсаулық сақтау туралы ғылым

34. Демографиялық құбылыстарды зерттеуге мүмкіндік беретін әдістерге жатады:

1. Демографиялық құбылыстың өтпелі есебі, сараптамалық бағалаулардың әдістері, бюджеттік-экономикалық әдіс
2. Тарихи әдіс, халық санағы
3. +Халық санағы, демографиялық құбылыстарды күнделікті тіркеу, демографиялық мәселелерді іріктеп зерттеу
4. Демографиялық мәселелерді іріктеп зерттеу, сұрақнама әдісі, статистикалық әдіс
5. Тарихи әдіс, анамнестикалық, статистикалық және экономикалық әдістер

35. Халық санағы барысында бақылаудың қандай әдісі қолданылады?

1. Іріктеу
2. +Жалпы
3. Механикалық
4. Типологиялық
5. Сериялық

36. Постнеонатальды өлім деп статистикада қандай мерзімде өлгендер есептеледі

1. Туылған соң 16 күннен бастап
2. Туылған соң 18 күннен бастап
3. Туылған соң 19 күннен бастап
4. +Туылған соң 29 күннен бастап
5. Туылған соң 30 күннен бастап

37. Сәбилер өлімі көрсеткіші қалай есептеледі?

1.
$$\frac{\text{Бір жыл ішінде бір жаска жетпейтін өлген балалар саны}}{\text{Есептелетін жылда тірі туылғандар саны} + \text{откір туылғандар саны}}$$

2.
$$\frac{\text{Бір жыл ішінде бір жаска жетпейтін өлген балалар саны}}{\text{Есептелетін жылы тірі туылғандардың } \frac{2}{3} + \text{откір туылғандар саны}}$$

3.
$$\frac{\text{Бір жыл ішінде бір жаска жетпейтін өлген балалар саны}}{\text{Есептелетін жылы тірі туылғандардың } \frac{1}{3} + \text{откір туылғандар саны}}$$

4.
$$\frac{\text{Бір жыл ішінде бір жаска жетпейтін өлген балалар саны}}{\text{Есептелетін жылы тірі туылғандардың } \frac{1}{3} + \text{откір туылғандар саны}}$$

5.
$$\frac{\text{Бір жыл ішінде ай сайын 1 жаска толмағай өлген балалар саны}}{\text{Ай сайын тірі туылғандардың орта саны}}$$

38. Неонатальды өлім-жітім көрсеткішінің формуласы:

1.
$$\frac{\text{Омірінін алғашқы 2 апталығында өлгендер саны}}{\text{Тірі туылғандар саны}} \cdot 1000$$

2.
$$\frac{\text{Омірінін алғашқы 3 апталығында өлгендер саны}}{\text{Тірі туылғандар саны}} \cdot 1000$$

3.
$$\frac{\text{Омірінін алғашқы 4 апталығында өлгендер саны}}{\text{Тірі туылғандар саны}} \cdot 1000$$

4.
$$\frac{\text{Омірінін 23 күнінен бастап 1 жаска толмай өлген балалар саны}}{\text{Тірі туылғандар саны} + \text{омірінін алғашқы апталығында өлген балалар саны}}$$

5.
$$\frac{\text{Омірінін алғашқы 6 апталығында өлген балалар саны}}{\text{Тірі туылғандар саны}}$$

39. Ерте неонатальды өлім-жітім көрсеткішінің формуласы:

1.
$$\frac{\text{Туылған соң 0–2 күн аралығында өлген балалар саны}}{\text{Тірі туылғандар саны}}$$

2.
$$\frac{\text{Туылған соң 0–3 күн аралығында өлген балалар саны}}{\text{Тірі туылғандар саны}}$$

3.
$$\frac{\text{Туылған соң 0–4 күн аралығында өлген балалар саны}}{\text{Тірі туылғандар саны}}$$

4.
$$\frac{\text{Туылған соң 0–5 күн аралығында өлген балалар саны}}{\text{Тірі туылғандар саны}}$$

5.
$$\frac{\text{Туылған соң 0–6 күн аралығында өлген балалар саны}}{\text{Тірі туылғандар саны}}$$

40. Кеш неонатальды өлім-жітім көрсеткішінің формуласы:

1.
$$\frac{\text{Омірінін 1, 2, 3 апталығында өлген балалар саны}}{\text{Тірі туылған балалар саны}} \cdot 1000$$

$$2. \frac{\text{Омірінің 1, 3 апталығында олген балалар саны}}{\text{Тірі туылған балалар саны}} \cdot 100$$

$$3. \frac{\text{Омірінің 3, 4 апталығында олген балалар саны} + \text{туылғансон 2 аптада}}{\text{Тірі туылған балалар саны}}$$

$$4. \frac{\text{Омірінің 2, 3, 4 апталығында олген балалар саны} - \text{ом ірінін алғашқы 4 аптада}}{\text{Тірі туылған балалар саны}}$$

$$5. \frac{\text{Омірінің 1, 2 апталығында олген балалар саны} - \text{алғашқы аптада олген балалар саны}}{\text{Тірі туылған балалар саны}}$$

41. Өлі туылу көрсеткішін есептеу формуласы:

$$\frac{\text{Олі туылғандар}}{\text{Тірі туылғандар}} \cdot 1000$$

$$2. \frac{\text{Омірінің алғашқы тәулігінде олгендер саны}}{\text{Тірі туылғандар саны}} \cdot 1000$$

$$3. \frac{\text{Туылғансон алғашқы 36 сағатта олгендер саны}}{\text{Тірі және олі туылғандар саны}} \cdot 1000$$

$$4. \frac{\text{Олі туылғандар}}{\text{Алғашқы 24 сағатта олгендер саны}} \cdot 1000$$

$$5. + \frac{\text{Олі туылғандар}}{\text{Тірі және олі туылғандар}} \cdot 1000$$

42. Перинатальдық өлім себептері бойынша бірінші орын алатын сырқат түрін көрсетіңіз (бірінші топтағы ананың аурулары мен денсаулық жағдайы бойынша)

1. Жүктілік асқынулары
2. Жүктіліктің екінші жартысында асқынулар
3. Нәресте айналасындағы судың ерте кетуі
4. Баланың жылдам туылуы
5. +Бала жолдасының мерзімінен ерте түсуі

43. Перинатальдық өлім себептері бойынша бірінші орын алатын сырқат түрін көрсетіңіз (екінші топтағы ананың аурулары мен денсаулық жағдайы бойынша)

1. +Асфиксия
2. Тыныс аурулары
3. Туа біткен ақаулар
4. Бала жолдасының ерте түсуі
5. Кіндік және оның айналасының асқынуы

44. Экономикалық дамыған елдерде халық өлімі құрылымында жетекші орындарға ие:

1. Жұқпалы және паразитарлық аурулар; асқорту

жүйесінің аурулары; психикалық аурулар

2. +Қан айналу жүйесінің аурулары; қатерлі ісіктер; жарақаттанулар мен уланулар

3. Қатерлі ісіктер; жарақаттанулар және уланулар; тыныс алу жүйесінің аурулары

4. Туберкулез; қатерлі ісіктер; қан айналу жүйесінің аурулары

5. Қатерлі ісіктер; жарақаттанулар мен уланулар; тыныс алу жүйесінің аурулары

45. Аурушылдық көрсеткіштеріне қатысты:

1. Біріншілік аурушылдық
2. Жалпы аурушылдық
3. Патологиялық зақымдалу

4. Жалпы өлім

5. Аурулық

1. +1,2,3,5

2. 4,5

3. 2,3,4,5

4. 2,3,5

5. 1

46. Біріншілік аурушылдықты анықтау үшін қандай мәліметтер қажет?

1. +Берілген жылы алғашқы рет тіркелген аурулар саны, сол территориядағы орташа жылдық халық саны

2. Берілген жылы алғашқы рет тіркелген аурулар саны, өткен тіркелген аурулар саны

3. Профилактикалық тбайқауларда анықталған аурулар саны, өткен жылы тіркелген аурулар саны

4. Берілген жылы алғашқы рет тіркелген аурулар саны, сол жылы тіркелген аурулардың жалпы саны

5. Берілген жылы тіркелген аурулардың жалпы саны, сол территориядағы халықтың орташа жылдық саны

47. Жалпы аурушылдықты (таралуын) анықтау үшін қандай мәліметтер қажет

1. Берілген жылы алғаш рет тіркелген аурулар саны, сол территориядағы халықтың орташа жылдық саны

2. Медициналық байқауларда тіркелген аурулар саны, медициналық байқаудан өткендер саны

3. +Берілген жылы тіркелген барлық аурулар жиынтығы, сол территориядағы халықтың орташа жылдық саны

4. Берілген жылы тіркелген аурулардың жалпы саны, өткен жылы тіркелген аурулардың жалпы саны

5. Өткен жылы тіркелген аурулар саны, орташа жылдық халық саны

48. Медициналық байқау мәліметтері бойынша аурушылдықты зерттеу әдісінің жетістіктеріне төмендегілердің қайсысы жатады?

1. Халық аурушылдығы туралы мәліметтерді толықтырады

2. Созылмалы ауруларды бастапқы сатысында анықтауға мүмкіндік береді

3. Жедел аурумен аурушылдықты сипаттайды

4. Ауруды анықтаудың жоғары сапасын қамтамасыз етеді

5. Амбулаторлық-емханалық көмекке қол жеткізуге байланысты емес

1. +1,2,4,5

2. 1,2

3. 1,2,3,4
4. 3,4,5
5. 3,4

49. Өздігінен келіп қаралу мәліметтерін бойынша аурушылдыққа (арнайы тіркеу мәліметтері бойынша) төмендегілердің қайсысы жатады?

1. Эпидемиялық аурулармен аурушылдық
2. Эпидемиялық емес маңызды аурулармен аурушылдық
3. Уақытша жұмысқа жарамсыздық аурушылдығы
4. Тамақтан және кәсіптік уланулар
5. Жүрекке және қан тамырлар аурулармен аурушылдық

1. +1,2,3,4
2. 2,4
3. 2,3,5
4. 5
5. 1,3,4,5

50. Арнайы тіркеуге алынатын ауруларды атаңыз:

1. Аскорту ағзаларының аурулары
2. Қатерлі ісіктер
3. Туберкулез
4. Психикалық бұзылыстар
5. Тері-венерологиялық

1. +2,3,4,5
2. 4,5
3. 1,2,3
4. 1
5. 1,2,4,5

51. Госпитализацияланатын аурушылдықты зерттеу үшін төмендегі біріншілік медициналық құжаттардың қайсысы қолданылады?

1. Қорытынды диагнозды тіркеу статистикалық талоны
2. Еңбекке жарамсыздық қағазы
3. +Ауруханадан шыққан науқастың статистикалық картасы
4. Төсек қоры мен науқастардың қозғалысы тіркелетін қағаз
5. Науқастарды қабылдауды, ауруханадан шығаруды тіркеу журналы

52. Науқастардың өздігінен келіп қаралуы бойынша аурушылдықты зерттеу үшін статистикалық құжаттардың қайсысы қолданылады?

1. Емхана дәрігерінің жұмыс күнделігі
2. +Қортынды диагнозды тіркеу статистикалық талоны
3. Еңбекке жарамсыздық қағазы
4. Дәрігерге қабылдау талоны
5. Сырқатнама

53. Уақытша еңбекке жарамсыздық аурушылдығын зерттеу үшін аталған құжаттардың қайсысы пайдаланылады?

1. Сырқатнама
2. Амбулаторлық карта
3. Дәрігерге қабылдау талоны
4. +Еңбекке жарамсыздық қағазы
5. Емхана дәрігерінің жұмыс күнделігі

54. Өлім себептері бойынша аурушылдықты зерттеу үшін аталған құжаттардың қайсысы пайдаланылады?

1. Сырқатнама
2. Статистикалық талон
3. +Өлім туралы дәрігерлік куәлік
4. Патолого-анатомиялық зерттеу іс қағазы
5. Ауруханадан шыққан науқастардың статистикалық картасы

55. Патологиялық зақымдалуды анықтау үшін қандай мәліметтер қажет?

1. Барлық тіркелген аурулардың саны, медициналық көмек алуға келгендер саны
2. Берілген жылы ағаш рет тіркелген аурулар саны, сол аймақтағы халық саны
3. +Медициналық байқауда анықталған аурулар және функциональды өзгерістер саны, медициналық байқаудан өткендер саны
4. Белгілі бір ауру немесе функциональды өзгерістер жағдайымен тіркелгендер саны, тіркелген аурулар
5. Берілген ауру немесе функциональды өзгерістердің тіркелген жағдайларының саны, тіркелген аурулар мен функциональды өзгерістердің жалпы саны.

56. Эпидемиялық аурушылдықты зерттеуге төмендегі құжаттардың қайсысы пайдаланылады?

1. Анықталған қортынды диагнозды тіркейтін статистикалық талон
2. Амбулаторлық аурудың медициналық картасы
3. Сырқатнама
4. +Жұқпалы ауру, тамақтан және жедел түрде кәсіби уланулар жөніндегі шұғыл хабарлама
5. Ауруханадан шыққан науқастың статистикалық картасы

57. 100 жұмысшыға шаққандағы уақытша еңбекке жарамсыздық жағдайларының саны көрсеткішін есептеуге қандай мәліметтер қажет?

1. Уақытша еңбекке жарамсыздық жағдайларының саны, орташа жылдық халық саны
2. Уақытша еңбекке жарамсыздықтың жағдайларының саны, бір жағдайдың орташа ұзақтығы
3. +Уақытша еңбекке жарамсыздықтың жағдайларының саны, орташа жылдық жұмысшылар саны
4. Уақытша еңбекке жарамсыздықтың жағдайларының саны, ауырғандар адамдар саны
5. Берілген жылдық еңбекке жарамсыздық жағдайларының саны, өткен жылғы жұмысшылар саны

58. 100 жұмысшыға шаққандағы уақытша еңбекке жарамсыздық күндерінің саны көрсеткішін есептеуге қандай мәліметтер қажет?

1. Уақытша еңбекке жарамсыздық күндер саны, орташа жылдық халық саны
2. Уақытша еңбекке жарамсыздық күндер саны, бір жағдайдың орташа ұзақтығы
3. +Уақытша еңбекке жарамсыздық күндер саны, орташа жылдық жұмысшылар саны
4. Уақытша еңбекке жарамсыздық күндер саны, бір жылғы жұмыс күндерінің саны
5. Уақытша еңбекке жарамсыздық күндер саны, бір жылғы жұмыс күндерінің саны

59. Еңбекке жарамсыздықтың бір жағдайының орташа ұзақтығы көрсеткішін есептеуге қандай мәліметтер қажет?

1. Уақытша еңбекке жарамсыздық күндер саны, ауру адамдар саны
2. Уақытша еңбекке жарамсыздық күндер саны, халық саны
3. +Уақытша еңбекке жарамсыздық күндер саны, уақытша еңбекке жарамсыздық жағдай саны
4. Уақытша еңбекке жарамсыздық күндер саны, орташа жұмысшылар саны
5. Уақытша еңбекке жарамсыздық күндер саны, бір жылғы жұмыс күндерінің саны

60. Аурушылдықты статистикалық өңдеуде міндетті түрде қолданылатын құжат?

1. Аурулар және өлім жағдайларының бірыңғай статистикалық жіктелуі
2. Аурушылдықтың халықаралық номенклатурасы
3. Аурулар мен жарақаттанудың халықаралық жіктелуі
4. + Аурулар мен денсаулыққа байланысты проблемалардың халықаралық жіктелуі
5. Аурулар мен өлім себептерінің статистикалық жіктелуі және номенклатурасы

61. Медициналық байқаулардың негізгі түрлерін атаңыз:

1. Медициналық, алдын ала, мақсаты
2. Алдын ала, қорытынды, кезеңдік
3. +Алдын ала, кезеңдік, мақсаттық
4. Алдын ала, қорытынды, мақсатты
5. Алдын ала, қорытынды, медициналық

62. Алдын-ала медициналық байқау қашан жүргізіледі?

1. Кәсіби ауруды емдеу үшін
2. Улану жағдайын анықтау үшін
3. +Оқуға түсерде немесе жұмысқа кірерде аурудың бар жоғын анықтау үшін
4. Кәсіби жұмыспен байланыссыз ауруларды анықтау үшін
5. Кәсіби қауіпті заттардан болатын ауруларды анықтау үшін

63. Мезгілдік медициналық байқаулар ұйымдастырылған ұжымдарда қандай мақсатпен жүргізіледі?

1. Жұқпалы ауруларды анықтау үшін
2. Улану жағдайын анықтау үшін
3. Оқуға түсерде немесе жұмысқа кірерде аурудың бар жоғын анықтау үшін
4. Жұмысқа кірерде денсаулық жағдайын білу үшін
5. +Кәсіби аурулардың алғашқы белгілерін анықтау үшін

64. Жұқпалы аурулардың арнайы түрге бөліну себебіне жатады:

1. Ұзаққа созылуы
2. Тез таралуы
3. Эпидемиялық процесті басқару қажеттілігі
4. Мамандандырылған медициналық көмектің қажеттілігі
5. Емделу құнының жоғарылығы

1. 1,2,3
2. +2,3,4
3. 3,4,5
4. 5

5. 1,2,3,4

65. Эпидемиялық емес аурулардың анықталуы туралы хабарлама қайда жіберіледі, егер аймақтық емханада алдан-ала «өкпе туберкулезі» анықталды делінсе:

1. Аурудың жұмыс орны бойынша медициналық санитарлық бөлімге
2. Санитарлық эпидемиологиялық бақылау орталығына
3. +Туберкулез ауруына қарсы диспансерге
4. Территориалдық ауруханаға
5. Қалалық денсаулық сақтау бөліміне

66. Аурушылдықты зерттеудің негізгі әдістері:

1. Өлім себептері жөніндегі мәліметтер бойынша
2. Өздігінен көмек сұрай келуі бойынша
3. Халық санағы мәліметтері бойынша
4. Медициналық байқау мәліметтері бойынша
5. Анкеталық сұрау мәліметтері бойынша

1. +1,2,4,5
2. 3,5
3. 2,3,4
4. 3,4,5
5. 1,3

67. Біріншілік аурушылдықтың дұрыс анықтамасы:

1. +Берілген жылы алғаш рет анықталып, тіркелген аурулар жиілігі
2. Жыл бойы дәрігер тіркеген барлық аурулар
3. Берілген жылы алғаш рет анықталған және бұрыннан белгілі, сол себепті берілген жылы қайта қаралған халық арасындағы барлық аурулардың жиілігі
4. Белгілі бір территорияда жыл бойы тіркелген аурулар жиынтығы
5. Жыл бойғы халықтың емханаға алғашқы келулерінің жиынтығы

68. Жалпы аурушылдықтың дұрыс анықтамасы:

1. Жыл бойы дәрігер тіркеген барлық аурулар
2. +Берілген жылы алғаш рет анықталған және бұрыннан белгілі, сол себепті берілген жылы қайта қаралған халық арасындағы барлық аурулардың жиілігі
3. Жұқпалы, эпидемиялық емес, уақытша еңбекке жарамсыздық аурушылдықтарын қоса берілген жылы алғаш рет тіркелген барлық аурулар жиілігі
4. Белгілі бір территорияда жыл бойы тіркелген аурулар жиынтығы
5. Жыл бойғы халықтың емханаға алғашқы келулерінің жиынтығы

69. "Өздігінен көмек сұрай келушілік" статистикалық терминнің түсінігі:

1. +Ауырғандығына байланысты берілген жылы амбулаторлық-емханалық мекемеге алғаш келген науқастар саны
2. Ауыруына байланысты барлық алғашқы келулер санының бекітілген жалпы халық санына қатынасы
3. Медициналық мекемелерге науқастардың бірінші және қайталап келулерінің абсолюттік саны
4. Медициналық мекемелерге науқастардың бірінші және қайталап келулерінің саны
5. Ауруына байланысты қайталап келулер санының бекітілген жалпы халық санына қатынасы

70. Егер науқас белгілі аурумен бірнеше жылдар бойы ауырып, сол себепті жыл сайын емхана дәрігеріне қаралып отырса, қандай статистикаға жатады:

1. Біріншілік аурушылдық
2. Жалпы аурушылдық
3. Патологиялық зақымдану
4. Таралу көрсеткіші
5. Аурулық көрсеткіші

1. 1,2
2. +2,4,5
3. 3,4,5
4. 1,2,3,4
5. 1,3,5

71. Берілген жылғы біріншілік аурушылдықты талдағанда өңдеуге қандай тіркеу құжаты (талон) алынады:

1. +Тек (+) таңбалы талондар
2. Барлық статистикалық талондар
3. (+) таңбасыз талондар
4. (-) таңбалы талондар
5. (-) таңбасыз талондар

72. Аурушылдық жөніндегі мәліметтердің толықтығы мен сапасына әсер қандай факторлар әсер етеді:

1. Ауруларды статистикалық тіркеу деңгейі
2. Медициналық көмекпен қамтамасыз етілуі
3. Медициналық мамандардың біліктілігі
4. Халықтың мәдениет деңгейі
5. Санитарлық ағарту

1. +1,2,3,4
2. 5
3. 2,3,4,5
4. 2,3,5
5. 1,2,5

73. Жұқпалы патологияның аурушылдықты зерттеудің арнайы түрі ретінде бөліну себептеріне:

1. Жоғары летальділік беруі
2. Тез таралуы
3. Арнайы медициналық көмек ұйымдастыру қажеттілігі
4. Эпидемиялық процесті басқару қажеттігі
5. Аурудың ұзақ созылуы

1. 1,2,3
2. +2,3,4
3. 3,4,5
4. 1,2
5. 4,5

74. Эпидемиялық емес маңызы зор аурулардың аурушылдықты зерттеудің арнайы түрі ретінде бөліну себептеріне:

1. Тез таралуы
2. Аурудың ұзақ созылуы
3. Жоғары мүгедектік деңгейі
4. Арнайы медициналық көмек ұйымдастыру қажеттілігі
5. Әлеуметтік маңызы

1. +2,3,4,5
2. 1,4
3. 1,2,3
4. 1,5

5. 1,2,3,4

75. Уақытша еңбекке жарамсыздық аурушылдығы аурушылдықты зерттеудің арнайы түрі ретінде бөліну себептеріне:

1. Жоғары экономикалық шығынға ұшыратуы
2. Тұрмыстық жағдайдың әсер етуі
3. Еңбек жағдайының әсер етуі
4. Медициналық көмектің ерекше формаларын ұйымдастыру қажеттілігі
5. Жоғары мүгедектік деңгейі

1. 2,5
2. +1,3,4
3. 3,4,5
4. 2,3,4
5. 3,4,5

76. Уақытша еңбекке жарамсыздық аурушылдығының негізгі көрсеткіштеріне қайсылары жатады:

1. Науқастар пайызы
2. Бір еңбекке жарамсыздық жағдайының орташа ұзақтығы
3. Ауырған жұмысшылар арасынан госпитализацияланғандар пайызы
4. 100 жұмысшыға шаққанда еңбекке жарамсыздық күндері мен жағдайларының саны
5. Диагносттардың сәйкессіздік саны

1. 1,2,3
2. +1,2,4
3. 2,3,5
4. 4,5
5. 3,5

77. Жалпы аурушылдықты зерттеуде қолданылатын тіркеу-есеп беру құжаттарын атаңыз:

1. Амбулаторлық науқастың медициналық картасы
2. Амбулаторлық науқастың бір рет қабылдауға талоны
3. Мекеменің қызмет ету ауданында тіркелген ауруларды тіркеудің бірегей ведомості
4. Жыл бойғы ЕПМ жұмысы жөнінде есеп беру
5. Стационарлық науқастың медициналық картасы

1. 1,4,5
2. 1,2
3. +2,3
4. 3,4,5
5. 1,4

78. Госпитализацияланатын аурушылдықты зерттеуде қолданылатын тіркеу-есеп беру құжаттарын таңдаңдар:

1. Стационарлық науқастың медициналық картасы
2. Стационар жұмысы жөнінде есеп беру
3. Мекеменің қызмет ету ауданында тіркелген ауруларды есепке алу бірегей ведомості
4. Стационардан өткен науқастың статистикалық картасы
5. Амбулаторлық науқастың медициналық картасы

1. 1,2,3
2. 3,5
3. +2,4
4. 4,5
5. 1

79. Жұқпалы ауру, тамақтан, кәсіби жағдайдағы жедел улану жөніндегі шұғыл хабарламаны кім дайындайды?

1. Дәрігер
2. Фельдшер
3. Медбике
4. Санитарка
5. ЕПМ бас дәрігері

1. 3,4,5
2. +1,2,3
3. 1,2,5
4. 2,4
5. 4,5

80. Дизентерияға күмәнді науқасты анықтаған дәрігер «шұғыл хабарламаны» кімге жіберуі тиіс:

1. Емхананың бас дәрігеріне
2. Емханадағы дәрігер-инфекционистке
3. Статистика кабинетіне
4. +Санитарлық-эпидемиологиялық бақылаудың территориялық орталығына
5. Емхананың дәрігер-эпидемиологына

81. Кәсіби аурушылдықты қолданатын тіркеу-есеп беру құжаттары:

1. Кәсіби ауруларды тіркеу журналы
2. Еңбекке жарамсыздық қағасы
3. Созылмалы кәсіби ауру жөніндегі хабарлама
4. Жұмысшының жеке бас картасы
5. Жұқпалы ауру, тамақтан, кәсіби жағдайдағы жедел улану жөніндегі шұғыл хабарлама

1. 1,2
2. +1,3,5
3. 1,4,5
4. 1,2,4
5. 5

82. «Жұқпалы ауру, астан улану, жедел кәсіби уланулар, егуге қарсы реакция жөніндегі шұғыл хабарлама» санэпидстанцияға науқастың анықталған орны бойынша қандай уақытта хабалануы тиіс:

1. 8 сағат
2. +12 сағат
3. 24 сағат
4. 48 сағат
5. 72 сағат

83. Қазіргі кездегі денсаулық сақтау органдары мен мекемелері аурулар жіктелуінің қай қайта қаралуын қолданады?

1. 7 - қайта қаралу
2. 8- қайта қаралу
3. 9- қайта қаралу
4. +10 - қайта қаралу
5. 11- қайта қаралу

84. Халықаралық аурулар жіктелуі БДҰ-ң (Бүкілдүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы) қай конференциясында және қай жылы бекітілген?

1. ДДҰ-ң 40-шы Халықаралық конференциясында 1993ж.
2. +ДДҰ-ң 43-шы Халықаралық конференциясында 1996ж.

3. ДДҰ-ң 41-шы Халықаралық конференциясында 1994ж.
4. ДДҰ-ң 42-шы Халықаралық конференциясында 1995ж.
5. ДДҰ-ң 39-шы Халықаралық конференциясында 1992ж.

85. Қазіргі кездегі халықаралық аурулар жіктелуінің (ХАЖ) толық атауы қандай?

1. Халықаралық аурулар және өлім себептерінің жіктелуі
2. +Аурулар және денсаулықпен байланысты мәселелердің халықаралық статистикалық жіктелуі
3. Аурулардың, жарақаттар және өлім себептерінің статистикалық жіктелуі
4. Аурулар, жарақаттар және өлім себептерінің халықаралық статистикалық жіктелуі
5. Аурулардың және денсаулықпен байланысты мәселелердің статистикалық жіктелуі.

86. ХАЖ-ң 10-шы қайта қаралуында неше класс бар?

1. 23 класс
2. +21 класс
3. 25 класс
4. 19 класс
5. 26 класс

87. ХАЖ-ң 10-шы қайта қаралуына қандай маңызды өзгерту енгізілді?

1. Класс санының азайтылуы
2. Әріптік кодтауды сандық кодтауға алмастыру
3. +Сандық кодтауды әріптік-сандық кодтауға алмастыру
4. ХАЖ класстарындағы барлық ауруларды қайта топтастыру
5. ХАЖ-дың бүкіл құрылымын өзгерту.

88. ХАЖ-ң 10-шы қайта қаралуының әр класында неше ауру топтары бар?

1. 50
2. 80
3. +100
4. 150
5. 200.

89. ХАЖ-ң 10-шы қайта қаралуының үш мәнді бөлшектен тұратын әр тобы неше ауру кодтарына бөлінеді?

1. 12
2. 9
3. +10
4. 8
5. 11.

90. Салауатты өмір салты нақтылы шарттардың келесі топтарымен белгіленген:

1. Тәртібі, салты, дәстүрлері, әрекет дәйектері
2. +Белгілі тұлғалық сипатамалар, тұрмыс жағдайлары, еңбек, демалыс
3. Тәртібі, діні, әрекет дәйектері, демалыс
4. Тұрмыс жағдайлары, діні, демалысы, салттары
5. Әрекет дәйектері, демалысы, діні, дәстүрлері.

91. Жастар арасындағы патологиялық жағдайлардың таралуы қандай заңдылықтарға байланысты?

1. Жастардың функционалды жағдайы, өмір сүру ерекшеліктері, медициналық көмектің ұйымдастырылуы
2. Өмір сүру ерекшеліктері, белгілі тұлғалық сипатамалар, жастардың емдеу-профилактикалық мекемелерге көріну жиілігі

3. +Жас организмде күшті компенсаторлық, және бейімделгіш механизмдердің болуы, жастардың жүріс-тұрысы, медициналық көмектің ұйымдастырылуы
4. Демалыс, еңбек жағдайлары, жастардың жүріс-тұрысы
5. Өмір сүру ерекшеліктері, әрекет дәйектері, зиянды жаман әдеттер.

92. Салауатты өмір салтының алғашқы құрам бөліктерінің бірін таңдап алыңдар:

1. Бос уақыт
2. Мәдени тәрбие
3. Дене тәрбиесі
4. +Еңбек пен демалуды рационалды ұйымдастыру
5. Гигиеналық тәрбие.

93. Өнеркәсіп жағдайындағы жұмысшылар денсаулығына келесі зиянды өндіріс факторлары әсер етеді:

1. Зиянды. Аса қауіпті.
2. +Химиялық. Физикалық.
3. Қауіпті. Нервтік-психикалық.
4. Зиянды. Қауіпті.
5. Биологиялық. Химиялық.

94. Аурулардың қауіп факторының дұрыс анықтамасын таңдап алыңдар:

1. +Қауіп факторы – белгілі тұлғалық сипаттамалар және ауру қауіпін тудыратын өмір дағдыларының ерекшеліктері
2. Қауіп факторы – аурудың даму қауіпін жоғарылататын адам денсаулығына белгілі факторлардың әсері
3. Қауіп факторы – халық денсаулығы жағдайына өзгертуге келмейтін биологиялық факторлардың әсері және ауру қауіпін жоғарылататын өмір дағдыларының ерекшеліктері.
4. Қауіп факторы – халық денсаулығы жағдайына әлеуметтік-экономикалық факторлардың әсері және ауру қауіпін жоғарылататын белгілі тұлғалық сипаттамалар
5. Қауіп факторы - халық денсаулығына микро- және макро- органның әсері және ауру қауіпін жоғарылататын өмір сүру дағдыларының ерекшеліктері.

95. Туберкулездің арнайы алдын алу шаралары қай жастан бастап жасалады?

1. 7 жастан
2. +Туғаннан кейін 3 күн өткенде
3. 12 жастан
4. 17 жастан
5. 21 жастан.

96. Туберкулезді ерте анықтау үшін келесі шаралар жүргізіледі:

1. Манту туберкулиндік сынамасын жаппай жүргізу
2. Халыққа жаппай флюорографиялық зерттеу жүргізу
3. Түбүркулезбен ауыратын науқастарды міндеттендіріп емдеу үшін қорғалатын ауруханалар ұйымдастыру
4. Түбүркулезді ерте анықтау және алдын алу мәселелері бойынша халыққа санитарлық-гигиеналық білім беру.
5. Жануарлар арасында түбүркулезді ерте анықтаудың микробиологиялық әдістерін жетілдіру.

1. +1,2,4,5
2. 4,5
3. 3,4,5
4. 1,2,4

5. 1,3,5

97. Туберкулезді диагностиқаның негізгі мақсаты:

1. Вакцина салу мен қайта егудің тиімділігін анықтау, вираж тобын анықтау, жергілікті зақымдардың пайда болуының алдын алу.
2. Қайта егудің (ревакцинация) тиімділігін анықтау, организмнің жұғылу жағдайы, түбүркулезбен ауыру
3. +Вакцина салу мен қайта егудің тиімділігін анықтау, вираж тобын анықтау, ерте түбүркулездік улануды анықтау.
4. Өкпенің арнайы ауруларын анықтау, өкпенің түбүркулезбен аймақтық зақымдалуын анықтау
5. Алғашқы рет түбүркулездік уланудың ерте кезеңін анықтау, өкпенің және өкпе лимфа түйіндерінің түбүркулезбен зақымдалу жағдайы.

98. Салауатты өмір салты қалыптастыру принциптері:

1. Денсаулық сақтаудағы қоғамның белсенділігі
2. Өзін-өзі емдеу мүмкіндігі
3. Арнайы мамандандырылған емге қол жеткізу
4. Ақысыз емделуге қол жеткізу
5. +Сектораралақ қызметтестік

99. Қоғамдық денсаулықтың көрсеткіштері:

1. Биологиялық сұйықтарды клиникалық талдау нәтижелері
2. Рентгенологиялық зерттеулер нәтижелері
3. Патологияныңағымының сипаты
4. +Медициналық-демографиялық көрсеткіштер
5. Жоғарыда айтылғандардың барлығы

100. Индивидуальді денсаулық көрсеткіштері:

1. Аурушылық көрсеткіштері
2. Демографиялық көрсеткіштер
3. Халықтың еңбекке белсенділігінің көрсеткіштері
4. +Физикалық денсаулық көрсеткіштері
5. Мүгедектік көрсеткіштері

101. Бірінші денсаулық тобындағы балалар:

1. Көп ауыратын балалар
2. Жиі ауыратын балалар
3. Сирек ауыратын балалар
4. Субкомпенсация жағдайындағы балалар
5. +Практикалық түрде дені сау балалар

102. Екінші денсаулық тобындағы балалар:

1. Жиі ауыратын балалар
2. Практикалық түрде дені сау балалар
3. +Функционалдық ауытқуы бар балалар
4. Сирек ауыратын балалар
5. Ұзақ ауыратын балалар

103. Үшінші денсаулық тобындағы балалар:

1. Практикалық түрде дені сау балалар
2. Функционалдық ауытқуы бар балалар
3. Сирек ауыратын балалар
4. Ұзақ ауыратын балалар
5. +Компенсация сатысындағы созылмалы ауруы бар балалар

104. Төртінші денсаулық тобындағы балалар:

1. Компенсация сатысындағы созылмалы ауруы бар балалар
2. Функционалдық ауытқуы бар балалар

3. Ұзақ ауыратын балалар
4. +Субкомпенсация сатысындағы созылмалы ауруы бар балалар
5. Жиі ауыратын балалар

105. Бесінші денсаулық тобындағы балалар:

1. Субкомпенсация сатысындағы созылмалы ауруы бар балалар
2. +Декомпенсация сатысындағы созылмалы ауруы бар балалар
3. Функционалдық ауытқуы бар балалар
4. Компенсация сатысындағы созылмалы ауруы бар балалар
5. Практикалық түрде дені сау балалар

106. Халық денсаулығы жөніндегі мәліметтердің негізгі көздеріне жатады:

1. Іріктелген ғылыми зерттеулер мәліметтері
2. Жеке ғылыми зерттеу нәтижелері
3. Кезеңді баспа мәліметтері
4. Сақтандыру компанияларының мәліметтері
5. +Аурулардың, қайғылы оқиғалардың және жарақаттанулардың регистрі

107. Денсаулықты нығайтатын факторлар:

1. Аз қозғалысты өмір салты
2. Алкогольді пайдалану
3. +Зиянды әдеттерден бас тарту
4. Өндірістік күйзелістер
5. Ұйқының қанбауы

108. «Өмір салты» түсінігін қандай категориялар құрады:

1. +Өмір деңгейі
2. Реабилитация деңгейі
3. Созылмалы жұқпалы емес аурулардың таралуы
4. Жұқпалы аурулардың таралуы
5. Ем нәтижелерінің құрылымы

109. Денсаулық потенциалы –

1. +Адам денсаулығында жеткен максимал деңгей
2. Дененің идеалды параметрлері
3. Денсаулық пен ауруды жеке өзіндік бағалау
4. Адамның денсаулығына әсер ету қабілеті
5. Медициналық сауаттылық

110. Денсаулықты нығайту принциптері:

1. Халыққа ақысыз медициналық көмек
2. +Қауіп факторларының алдын алу
3. Міндетті медициналық сақтандыру
4. Емнің оң нәтижелеріне бағыттылық
5. Дәрілік заттармен қамтамасыз ету

111. Дұрыс медициналық ұстаным –

1. Өзін-өзі емдеу
2. Қоғамдағы өзін ұстау мәдениеті
3. Тек халық емшілерінде емделу
4. +Дәрігер тағайындаған ем және ұсыныстарды дәл орындау
5. Спорт залында жаттығу

112. Біріншілік профилактикаға қандай шаралар жатады:

1. +Патология тудыратын қауіп факторларын болдыртпау
2. Патологияны асқындыруға әкелетін қауіп факторларын

болдыртпау

3. Қоршаған ортаны сауықтыру
 4. Жедел патологияны ерте анықтап, емдеу
 5. Мүгедектіктің реабилитациясы және алдын алу
113. Екіншілік профилактикаға қандай шаралар жатады:
1. Патология тудыратын қауіп факторларын болдыртпау
 2. +Патологияны асқындыруға әкелетін қауіп факторларын болдыртпау
 3. Қоршаған ортаны сауықтыру
 4. Жедел патологияны ерте анықтап, емдеу
 5. Мүгедектіктің реабилитациясы және алдын алу

114. Халықтың салауатты өмір салтын қалыптастыру бойынша жағдайды талдауда қандай көрсеткіштер қолданылады:

1. +Халық өмірінің әлеуметтік-тұрмыстық және әлеуметтік-еңбектік жағдайлары
2. Емдеу препараттарының клиникалық тиімділігі
3. Хирургиялық әрекеттерді қолдану тиімділігі
4. Емделу құны
5. Емделу нәтижелілігі

115. Медқызметкердің профилактикалық жұмысына кіреді:

1. Науқастарды реабилитациялау
2. Емдеу манипуляциясы
3. Хирургиялық әрекет
4. Медбикенің бақылауы
5. +Профилактиканың медициналық-әлеуметтік тиімділігін бағалау

116. Профилактикалық шаралардың тиімділігі қандай көрсеткіштермен бағаланады:

1. Жазылған науқастар саны
2. Диагностикалық манипуляциялар саны
3. +Сауықтандырылған халық саны
4. ЕПМ төсек-қамтылуы
5. Госпитализация мерзімдері

117. Жүріс-тұрыстағы негізгі қауіп факторларын атаңыз:

1. Авитаминоз
2. Ауыр тұқым-қуалаушылық
3. Гиподинамия
4. Қоршаған ортаның ластануы
5. Зиянды әдеттерге бейімділік

1. 1,2,3
2. 2,3,4,5
3. +3,5
4. 1,2,4
5. 4,5

118. Организмге ұзаққа созылған күйзелістіңәсері:

- А анемия
- Б жүректің ишемиялық ауруы
- В организммен темірдің қорытылуының төмендеуі
- Г нейтрофилдер санының төмендеуі
- Д+ иммунодефицит және инфекция жұқтырғыштық

119. Алкогольді артық пайдалану неге соқтыру қаупін тудырады:

1. Артроз
2. Бронхит

3. Энтероколит
4. +Орталық жүйке жүйесінің бұзылыстары
5. Пародонтит, афтозды стоматит

120. Темекі шегу неге соқтыру қаупін тудырады:

1. Полиартрит
2. Өт-тас аурулары
3. Өкпе эхинококкозы
4. +Жүректің ишемиялық ауруы
5. Өт-тас ауруы

121. Семіздіктің туындауына әкелетін факторлар:

1. Тұзды пайдалануды шектеу
2. Белсенді демалыс
3. +Тамақтану режимінің бұзылуы
4. Ашығу, диеталар
5. Темекі шегу

122. Рационалды тамақтанудың негізгі талаптарына мынадан басқасының барлығы жатады:

1. Тамақтанудың сандық адекваттылығы
2. +Бір текті тамақтану
3. Тамақтанудың сапалық адекваттылығы
4. Үйлесімді тамақтану
5. Тамақтану режимі

123. Қала тұрғындарының денсаулығына әсер ететін экологиялық қауіп факторлары:

1. Вибрация
2. Радиациялық сәулелену
3. +Атмосфералық ауаның ластануы
4. Су қоймаларының ластануы
5. Топырақтың пестицидтермен ластануы

124. ЖИТС бойынша қауіп топтары:

1. Қоғамдық тамақтану орны қызметкерлері
2. Балалардың мектепке дейінгі мекемелерінің қызметкерлері
3. Транспорт қызметкерлері
4. +Қанмен жұмыс жасайтын медқызметкерлер
5. Клиникалық лабораториялардың медқызметкерлері

125. «Жанұяны жоспарлау» түсінігінің толығырақ анықтамасын беріңіз:

1. Туушылықты шектеуге бағытталған шаралар жүйесі
2. +Жұптарға және жекелеген тұлғаларға қажетсіз жүктіліктің алдын алуға мүмкіндік беретін шаралар жүйесі
3. Туушылықты арттыруға бағытталған шаралар жүйесі
4. Жанұяны нығайтуға бағытталған шаралар жүйесі
5. Демографиялық көрсеткіштерді жоғарылатуға бағытталған шаралар жүйесі

126. Жанұяны жоспарлау қалай бағытталады:

1. Туушылықты төмендетуге
2. Өлімді төмендетуге
3. Жыныстық қатынаспен өмір сүруді белсендіруге
4. Балаға қарауды жақсартуға
5. +Түсік жасаулар санын төмендетуге

127. Түсік жасаудың теріс салдарлары:

1. Энтероколит
2. Тактильді сезімталдықтың төмендеуі

3. Семіздік
4. Артериалды қан қысымының жоғарылауы
5. +Жиі түсік тастау

128. Халыққа көрсетілетін барлық негізгі медициналық көмек түрлері:

1. Ауруханалық емес, жедел және шұғыл медициналық, жалпы профильді
2. Ауруханалық емес, жалпы профильді, амбулаторлық-емханалық
3. +Алғашқы медициналық-санитарлық, арнайы мамандандырылған, медициналық-әлеуметтік, реабилитациялық
4. Ауруханалық емес, ауруханалық, санаторлық-курорттық
5. Жалпы профильді, жылжымалы шұғыл және жоспарлы-кеңестік көмек, санаторлық-курорттық

129. Жалпы практикалық дәрігер деген:

1. Амбулаторлық-емханалық немесе ауруханалық мекемеде медициналық көмек көрсететін дәрігер
2. Шұғыл және жедел жәрдем көрсететін дәрігер
3. Терапиялық және педиатрлық көмек көрсететін дәрігер
4. +Тіркелген тұрғындарға жасына, жынысына және ауру түріне қарамастан көппрофильді медициналық көмек көрсететін дәрігер
5. Қабылдауда және үй жайында медициналық көмек көрсететін дәрігер

130. «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» ҚР Кодексінің міндеті:

1. Мемлекеттік билік, басқару, өнеркәсіп орындарының, мекемелер мен ұйымдардың тұрғындардың денсаулығын қалыптастыруға және нығайтуға қатысуы
2. +Халық денсаулығын қорғаудың жалпы, құқықтық, экономикалық және әлеуметтік негіздерін анықтау
3. Азаматтардың денсаулық қорғаудың әлеуметтік, экономикалық, құқықтық және жалпы негіздерін ҚР Конституциясымен қамтамасыз ету
4. Қоғамдық қатынастарды зерттеу
5. Денсаулық сақтаудағы мемлекеттік секторды дамыту.

131. Денсаулық сақтаудың аймақтық мекемелері мен ұйымдарының қызметін реттейді:

1. +Жоғары және жергілікті билік ұйымдары
2. Ғылыми-зерттеу институттары
3. Медициналық ұйымдар
4. Қоғамдық бірлістіктер
5. Мемлекеттік емес мекемелер

132. Мемлекеттік санитарлық қадағалауды атқарады:

1. +Санитарлық-эпидемиологиялық қазмет
2. Экология министрлігі
3. Жергілікті билік органы
4. ҚР заң орындары
5. Емдеу-профилактикалық мекемелер

133. Жаңа экономикалық жағдайда ересек халыққа емханалық көмекті дамыту мыналарды қарастырады:

1. Қалпына келтіріп емдеу және реабилитацияның түрлері мен әдістерін дамытып нығайту
2. Учаскелік дәрігерлер санын арттыру және ірі учаскелерді шағындарына бөлу
3. Жалпы дәрігерлер практиканы дамыту
4. Емханалар базасында консультативтік және реабилитациялық орталықтар ашу
5. Амбулаторлық-емханалық көмектің жаңа ұйымдастыру түрлерін және қазіргі заманғы технологияларын дамыту

1. +1,3,4,5
2. 2,3,4,5
3. 1,2,3
4. 2,3
5. 3,4,5

134. Медициналық көмек көрсету түрлері:

1. +Жедел медициналық, амбулаторлық-емханалық, стационарды алмастыратын, стационарлық, санаторлық-курорттық емдеу.
2. Шұғыл медициналық, стационарлық, стационарды алмастыратын, сараптамалау қызметі
3. Амбулаторлық-емханалық, кепілді, халықтық, стационарлық
4. Стационарлық, мамандандырылған, санитарлық-ағарту, жедел медициналық, санаторлық-курорттық ем.
5. Тегін, жедел медициналық, амбулаторлық-емханалық, стационарды алмастыратын.

135. Дәрігерлік құпия негізінде не жатады:

1. Пациенттің медициналық көмекке жүгіну фактісі жөніндегі мәліметтер
2. Пациенттің денсаулық жағдайы, ауруының диагнозы жөніндегі мәліметтер
3. Пациенттің отбасы жағдайы және айлық көлемі жөніндегі мәліметтер
4. Айлық көлемі жөніндегі мәліметтер
5. Аууды емдеу әдістері және тәсілдері жөніндегі мәліметтер

1. 3,4,5
2. 3,4
3. +1,2
4. 1,2,3,4
5. 4

136. Халыққа стационарлық көмекті жетілдіру жолдарына:

1. Жаңа заманның медициналық және медициналық-ұйымдастырушылық технологияларын қолдану
2. Күндізгі стационарлар ұйымдастыру
3. Жалпы госпитализациялау доктринасын қолдану
4. Емханалық көмекті жақсарту
5. Стационарды алмастыру көмегін жақсарту

1. 3,4,5
2. +1,2,5
3. 1,2,3,4
4. 1,4
5. 2,5

137. Халық денсаулығының эпидемиологиялық жағдайы мыналармен регламенттеледі:

1. Халық денсаулығын қорғау жөніндегі» заң
2. «Халықтың санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылығы жөніндегі» заң
3. «Денсаулық сақтау жүйесі жөніндегі» заң
4. «Халық денсаулығы» Мемлекеттік бағдарламасы
5. Жоғарыда аталғандардың барлығы

138. Жанұялық дәрігерлік амбулатория емдеу-профилактикалық мекемелердің қандай түріне жатады?

1. +Біріншілік медициналық-санитарлық көмек мекемесі
2. Арнайы мамандандырылған амбулаторлық-емханалық мекеме
3. Ауруханалық мекеме
4. Ерекше типті емдеу-профилактикалық мекеме
5. Ана мен баланы қорғау мекемесі

139. Ауруханалық емес медициналық көмек көрсететін мекемелерді атаңыз:

1. +Жанұялық дәрігерлік амбулатория, емхана, әйелдер консультациясы, кеңестік диагностикалық орталық, стоматологиялық емхана, амбулаторлық хирургия орталығы
2. Облыстық аурухана, жанұялық дәрігерлік амбулатория, емхана, әйелдер консультациясы, кеңес беру диагностикалық орталық, стоматологиялық емхана
3. Медициналық жедел жәрдем станциясы, кеңес беру емханасы, қайта қалпына келтіріп емдеу ауруханасы, госпиталь, диспансер
4. Санитарлық-курорттық мекемелер, дәріхана, перзентхана, әйелдер консультациясы, диспансер, облыстық аурухана, жанұялық дәрігерлік амбулатория
5. Жанұялық дәрігерлік амбулатория, емхана, әйелдер консультациясы, кеңес беру-диагностикалық орталығы, перинатальдық орталық, жұқпалы аурулар ауруханасы

140. Жедел медициналық жәрдем беру мекемесін атаңыз:

1. Аурухананың реанимациялық бөлімі
2. Фельдшерлік-акушерлік бөлімше
3. +Шұғыл және жедел медициналық көмек станциясы
4. Өнеркәсіп мекемесіндегі медициналық бөлімше
5. Облыстық аурухананың хирургиялық бөлімі

141. Жылжымалы шұғыл және жоспарлы-кеңестік көмек беру мекемесін атаңыз:

1. Шұғыл және жедел медициналық көмек ауруханасы
2. Аурухананың реанимациялық бөлімі
3. Өнеркәсіп мекемесіндегі медициналық бөлімше
4. +Облыстық аурухананың шұғыл және жоспарлы-кеңестік беру бөлімі
5. Емханадағы шұғыл көмек бөлімі

142. Диспансерлеу бойынша емхана міндеттері:

1. Диспансерлік топтарды қалыптастыру
2. Денсаулық жағдайын бағалау және динамикалық бағалау
3. Кешенді сауықтыру шараларын жүргізу
4. Науқастын уақытша және тұрақты еңбекке жарамсыздығын сараптау
5. Диспансерлеудің тиімділігін қамтамасыз ету

1. +1,2,3,5
2. 3,4

3. 2,3,4
 4. 1,4,5
 5. 2,3,4,5
143. Біріккен қалалық аурухана емханасының құрамына кірмейтін бөлімдерді атаңыз:
1. +Әлеуметтік-құқықтық кабинет
 2. Тіркеу орны
 3. Қосымша емдеу бөлімшілері
 4. Учаскелік және цехтік терапевтер кабинеттері
 5. Маман дәрігерлердің қабылдау кабинеттері
144. Тіркеу орны қызметкерлерінің міндеттеріне қайсысы жатпайды:
1. +Ауруханалық емделуге жолдама беру
 2. Науқастарды дәрігер қабылдауына жазу
 3. Дәрігерлерді үйге шақыртуларды жазу
 4. Картотекаларды сақтау
 5. Терапевтермен арнайы маман-дәрігерлердің қабылдауына науқастарды тарату
145. Бір терапевтік учаскедегі халық саны:
1. 2500 адам
 2. 1000 адам
 3. +2200 адам
 4. 3000 адам
 5. 1200 адам
146. Учаскелік дәрігердің қызметіне не кірмейді:
1. Уақытша еңбекке жарамсыздықты сараптау
 2. +Тұрақты еңбекке жарамсыздықты сараптау
 3. Диспансерлік жұмысты ұйымдастыру және жүргізу
 4. Ауруханада емдеуге жолдама беру
 5. Учаскедегі халықтың аурушылдығы мен өлім жағдайларын талдау
147. Қала тұрғындарына амбулаторлық-емханалық көмек көрсетуде қандай медициналық мекеме негізгі болып табылады:
1. Амбулатория
 2. +Емхана
 3. Диспансердің емханасы
 4. Фельдшерлік-акушерлік бөлімше
 5. Кеңес беру-диагностикалық орталығы
148. Қалалық емхананың құрамы қандай негізгі бөлімдерден тұрады:
1. Емдеу-профилактикалық, әкімшілік-шаруашылық
 2. Емханалық, ауруханалық, қосымша-диагностикалық
 3. Емдеу, емдеу-диагностикалық, лабораторлық
 4. +Емдеу-профилактикалық, қосымша-диагностикалық, әкімшілік-шаруашылық
 5. Емханалық, ауруханалық, әкімшілік-шаруашылық
149. Біріккен қалалық аурухананың қабылдау бөлімінің міндетіне жатпайды:
1. Алдын-ала диагноз қою
 2. Ауруханада емдеудің қажет екендігін шешу
 3. Шұғыл жәрдем көрсету
 4. Ауруларды ауруханадан шығару
 5. +Кеңестік-диагностикалық көмек көрсету
150. Аурухананың ординатор-дәрігерінің жұмысының негізгі элементтеріне жатпайды?
1. Аурудың түрін анықтау және емдеу

2. Еңбекке жарамдылықты сараптау
 3. +Диспансерлеу
 4. Амбулаторлық және ауруханалық емдеу жұмысындағы өзара байланысты сақтау
 5. Құжаттарды жүргізу (толтыру)
151. Әлеуметтік-құқықтық кабинет қандай мекеменің құрамына кіреді?
1. Балалар емханасы
 2. Ересектердің емханасы
 3. +Әйелдерге кеңес беру мекемесі
 4. Босану үйі
 5. Диспансер
152. Уақытша еңбекке жарамсыздыққа сараптау жүргізеді:
1. Бас дәрігердің орынбасары
 2. МӨСК (медициналықәлеуметтік сараптау комиссиясы)
 3. Бас дәрігер
 4. +ДКК (дәрігерлік кеңес комиссиясы)
 5. Бөлімше меңгерушісі
153. Дәрігерге қаралуға келген әрбір ауруға емхананың тіркеу орнында толтырылады:
1. Дәрігер жұмысының күнделігі (№ 39 т/ү)
 2. Амбулаторлық аурудың медициналық картасы (№ 25 т/ү)
 3. +Дәрігер қабылдауына талон (№ 25-4 т/ү)
 4. Диспансерлік тексерудің бақылау картасы (№ 30 т/ү)
 5. Еңбекке жарамсыздыққағазы
154. Жұқпалы аурулар кабинетінің негізгі міндеттеріне жатпайды:
1. Жұқпалы ауруларды дер кезінде және толық түрде айқындауды ұйымдастыру және жедел ауруханаға жатқызу
 2. Жұқпалы аурулықтың деңгейін, олардың өзгеруін, таралу заңдылықтарын, жан-жақты зерттеу
 3. Учаскелік дәрігерлерге профилактикалық егулер және құрт ауруларына қарсы шаралар жүргізуде тұрақты түрде көмек көрсету
 4. +Тіркеу және есеп беру құжаттарын дайындау
 5. Жұқпалы және паразитарлық аурулармен бұрын ауырғандарды диспансерлік тіркеуге алуды Ұйымдастыру
155. Медициналық статистика кабинетінің қызметіне жатпайды:
1. Статистикалық тіркеуді ұйымдастыру
 2. Статистикалық тіркеу құжаттарын толтыру сапасын бақылау
 3. +Профилактикалық байқауларды жүргізуге қатысу
 4. Жылдық және мезгіл-мезгіл статистикалық есепті құрастыру
 5. Тіркеу құжаттарының жинақтарын құрастыру

156. Медициналық статистика кабинетінің қызметіне жатады:

1. Статистикалық тіркеуді ұйымдастыру
2. Статистикалық тіркеу құжаттарын толтыру сапасын бақылау
3. Профилактикалық тексерулерді жүргізуге қатысу
4. Жылдық және кезендік статистикалық есеп беру құрастыру
5. Тіркеу құжаттарының жинақтарын құрастыру

1. +1,2,4,5
2. 2,3,4,5
3. 3,4,5
4. 1,2
5. 2,3,4

157. Дәрігерлердің қандай минимальды штатына емхананың терапия бөлімінің меңгерушісі қызметі тағайындалады:

1. 5 дәрігер болғанда
2. 8 дәрігер болғанда
3. +9 дәрігер болғанда
4. 15 дәрігер болғанда
5. 23 дәрігер болғанда

158. Дәрігерлердің қандай минимальды штатына емхананың хирургия бөлімінің меңгерушісі қызметі тағайындалады:

1. 5 дәрігер болғанда
2. +8 дәрігер болғанда
3. 9 дәрігер болғанда
4. 15 дәрігер болғанда
5. 23 дәрігер болғанда

159. Амбулаторлық-емханалық көмектің принциптеріне жатпайды:

1. Учаскелік
2. Көпшілік
3. Жалпыға бірдей
4. Профилактикалық бағыт
5. +Диспансерлеу

160. Учаскелік терапевт дәрігердің міндеттеріне кірмейді:

1. Емдеу
2. Аурудың алдын алу
3. Эпидемияға қарсы жұмыс жүргізу
4. +Құтыру ауруына қарсы қызмет
5. Тіркеу іс жүргізу құжаттарды толтыру

161. «Үй жағдайындағы өлім жиілігі» көрсеткішін есептеуге қандай мәліметтер қажет:

1. Үй жағдайында өлгендер саны, емханадағы учаскелер саны
2. +Үй жағдайында өлгендер саны, орташа жылдық халық саны
3. Бір учаскедегі аурулар саны, емханадағы үй жағдайында өлгендер саны
4. Қатерлі ісіктің асқынған түрлерімен ауырғандар саны, үй жағдайында өлгендер саны
5. Бір терапиялық учаскедегі аурулар саны, үй жағдайында өлгендер саны

162. Жалпы қатерлі ісік ауруларының ішіндегі асқынған жағдайларының жиілігі көрсеткішін есептеуге қандай мәліметтер қажет:

1. +Қатерлі ісіктің асқынған жағдайлары, қатерлі ісік жағдайларының жалпы саны
2. Қатерлі ісіктің асқынған жағдайлары, халықтың бір жылдағы орта саны
3. Қатерлі ісіктің асқынған жағдайлары, тіркелген аймақтағы қатерлі ісік жағдайының анықталған саны
4. Қатерлі ісіктің асқынған жағдайы, диспансерлік тіркеудегі аурулар саны
5. Қатерлі ісіктің асқынған жағдайы және диспансерлік тіркеуге дер кезінде алынғандар

163. «Халықтың дәрігерлермен қамтамасыз етілуі» көрсеткішін есептеуге қандай мәліметтер қажет:

1. Емдеу-профилактикалық мекеме, ЕПМ қызмет көрсететін халық саны, емхананың медициналыққызметкерлер саны
2. +ЕПМ-дегі штаттық дәрігерлер саны, ЕПМ-ніңқызмет көрсету аймағындағы халық саны
3. ЕПМ-дегі штатқа сәйкес дәрігерлер саны, диспансерлік аурулар саны
4. Халықтың жылдық орта саны, емханадағы дәрі қызмет орнына қабылдағандар саны
5. Емханадағы қызмет орнына қабылдағандар саны, ЕПМ-дегі штатқа сәйкес дәрігерлер саны

164. Қалалық емханада штаттық кестеде дәрігерлердің 43 қызмет орны қарастырылған, бірақ 38 дәрігермен барлық орындар толықтырылған. Қандай көрсеткішті есептеуге болады?

1. Учаскелік көрсеткіші
2. +Қосымша жұмыс істеу көрсеткіші
3. Дәрігерлер жүктемесі көрсеткіші
4. Халықтың дәрігерлермен қамтамасыз етілуі
5. +Дәрігер штаттарының толықтығы

165. «Дәрігердің қабылдаудағы орташа жүктемесі» көрсеткішін есептеуге қандай мәліметтер қажет:

1. +Емханада дәрігер қабылдауына келгендер саны, дәрігерлер саны
2. Емханаға қаралуға келгендердің жалпы саны, учаскедегі жалпы саны
3. Емханаға қаралуға келгендердің жалпы саны, емханаға тіркелгендер саны
4. Үй жағдайларында дәрігерлердің барып қарау саны, дәрігерлердің штаттық орнының саны
5. Ауру себебімен дәрігер қабылдаған болғандар саны, дәрігерлік қызмет орнын толтырғандар саны

166. Қалалық емхананың құрамындағы негізгі бөлімдер болып саналады:

1. Емхананың басшылығы

2. Тіркеу және анықтама орны
3. Емдеу профилактикалық бөлімдер
4. Қосымша-диагностикалық бөлімшелер
5. Қабылдау бөлімі

1. +1,2,3,4
2. 4,5
3. 2,3,5
4. 1
5. 2,3,4,5

167. Емханада амбулаторлық-емханалық көмек көрсетудегі дәрігер жұмысының ерекшеліктері:

1. Дәрігердің емханадағы қабылдау уақытының шектелуі
2. Ауруханамен салыстырғанда емханалық аурулардың құрамының өзгермелілігі
3. Аурушылдықты ерте диагностикалау әдістерін игеру қажеттілігі
4. Біліктілікті жоғарылату бойынша жүйелі түрде жұмыс жасау
5. МӘСК жұмысына қатысу

1. +1,2,3,4
2. 2,3,4,5
3. 2,4,5
4. 5
5. 1,3,5

168. Емхананың диспансерлік жұмысының элементтеріне:

1. Патологиялық жағдайды алғашқы сатысындағы ауруларды белсенді түрде айқындау
2. Аурулардың денсаулық жағдайын динамикалық түрде бақылау
3. Диспансерлеудің тиімділігін кезенді түрде талдау
4. Емдеу-сауықтыру шараларын кешенді түрде іске асыру
5. ДКК және МӘСК жұмысына қатысу

1. +1,2,3,4
2. 3,5
3. 1,3,4,5
4. 2,5
5. 2,4,5

169. Егер емхананың тіркеуінде 8000 адам болса, штат бойынша 25 дәрігер қызмет атқарса қандай көрсеткішті есептеуге болады?

1. +Халықтың дәрігерлермен қамтамасыз етілуі
2. Медициналық қызметкерлердің жүктемесі
3. Клиникалық диагностикалық жабдықталуы
4. Медициналық көмектің сапасы және тиімділігі
5. Дәрігерлер штатының толықтылығы

170. «Үй жағдайындағы көмектің көлемі» көрсеткішін есептеуге қажет мәліметтер:

1. +Үй жағдайында терапевтердің барып қарау саны, емхананың қызмет көрсету аймағындағы халық саны

2. Үй жағдайында терапевтердің барып қарау саны, емханаға келіп қаралғандар саны
3. Үй жағдайында терапевтердің барып қарау саны, учаскелік дәрігерлерге келіп қаралу саны
4. Емханаға келіп қаралу саны, терапиялық учаскелер саны.
5. Барлық терапевтерге барып қаралу саны, терапевтердің үй жағдайында қарау саны

171. Жедел медициналық көмек станциясының дұрыс қызмет көрсету негізіне жатады:

1. Кездейсоқ жағдай туралы дер кезінде хабар беру
2. Станцияның барлық қызметкерлерінің және көліктерінің жұмысының дәлдігі
3. Жедел жәрдем станцияларының және бөлімшелерінің өте тез қабылдауыды қамтамасыз ететін қала ауруханаларымен тығыз байланысы
4. Жедел көмек көрсететін дәрігерлер мен фельдшерлердің
5. Халық аурушылдығын талдау

1. +1,2,3,4
2. 5
3. 2,4,5
4. 2,3,4,5
5. 3,5

172. Емханада диспансерлік аурулармен жұмыстың сапасына әсер ететін жағдайлар:

1. Диспансерлік тіркеуде тұрған аурулар саны
2. Дәрігерлердің біліктілігі
3. Халықтың медициналық белсенділігі
4. Санитарлық ағарту жұмысының деңгейі
5. Учаскедегі аурушылдық көрсеткіштері

1. +1,2,3,4
2. 4,5
3. 2,4,5
4. 5
5. 2,3,4,5

173. Емхананың диспансерлік жұмысының көрсеткіштерін есептеуде пайдаланатын негізгі құжат болып саналады:

1. Дәрігерлердің ауруларды қарауға үйге шақырылуын тіркеу журналы (оның ішінде диспансерлік тіркеудегі ауруларға)
2. Амбулаторлық аурудың медициналық картасы (025-2 т/ү)
3. Анықталған аурулар түрін статистикалық тіркеу талона (025-2 т/ү)

4. +Диспансерлік байқаудың бақылау картасы (030т/ү)

5. Диспансерлік науқастарға дәрігерді шақыртуларды тіркеу журналы

174. Диспансерлік байқаудың бақылау картасында қандай мәлімет болмайды:

1. Тіркеуге алынған күні
2. Тіркеуден алу себебі
3. Аурудың кәсібі
4. Қайта қаралуды бақылау
5. +Дәрігерлік кеңес комиссиясының қортындысы

175. Ауруды дер кезінде диспансерлік тіркеуге алу көрсеткішінің деңгейіне әсер ететін факторлар:

1. Санитарлық ағарту жұмысының деңгейі
2. Профилактикалық медициналық байқаулардың толықтығы және сапасы
3. Дәрігерлердің біліктілігі
4. Емхана дәрігерлерінің жұмысын ұйымдастыру
5. Медициналық құжаттарды дұрыс толтыру

1. +1,2,3,4
2. 2,5
3. 1,3,4,5
4. 3,5
5. 1,2

176. Диспансерлік байқау реттілігі көрсеткішінің деңгейіне мынадай жағдайлар әсер етеді:

1. Аурулардың медициналық белсенділігі
2. Аурулардың санитарлық білім деңгейі мен санитарлық мәдениеті
3. Емхананың жұмысын ұйымдастыру
4. Диспансерлік байқаудың жалпыға тиесілігі
5. Медициналық құжаттарды дұрыс толтыру

1. +1,2,3,4
2. 1,3,5,4
3. 1,4,5
4. 2,5
5. 5

177. Диспансерлік байқау тиімділігі көрсеткішінің деңгейіне (диспансерлік аурулардың қайталап сырқаттануының болмауы) әсер ететін жағдайлар:

1. Диспансерлік тіркеуге дер кезінде алу
2. Диспансерлік байқау реттелігі
3. Емдеу-сауықтыру шараларын жүргізу толықтығы
4. Диспансерлік аурулардың санаторлық-курорттық емделуі
5. Медициналық құжаттарды дұрыс толтыру

1. +1,2,3,4
2. 5
3. 1,3,5

4. 4,5
5. 3,4,5

178. Диспансерлеу тиімділігі көрсеткішінің деңгейіне (сауығу жағдайымен байланысты диспансерлік тіркеуден алу) әсер ететін факторлар:

1. Диспансерлік тіркеуге дер кезінде алу
2. Диспансерлік байқау реттелігі
3. Емдеу-сауықтыру шараларын жүргізу толықтығы
4. Диспансерлік аурулардың санаторлық-курорттық емделуі
5. Медициналық құжаттарды дұрыс толтыру

1. +1,2,3,4
2. 2,3,4,5
3. 3,4,5
4. 1,2,5
5. 2,5

179. Қандай көрсеткішті есептеуге болады: егер терапевтік учаскеде 1700 ересек адам болса, олардың 120-сы учаскелік терапевтің диспансерлік тіркеуінде болса:

1. Диспансерлік тіркеуге дер кезінде алу
2. Диспансерлік байқау реттелігі
3. +Диспансерлік көмектің (байқау) көлемі
4. Емдеу-сауықтыру шараларын жүргізу толықтығы
5. Диспансерлеу тиімділігі

180. Қандай көрсеткішті есептеуге болады: егер учаскелік терапевт-дәрігердің диспансерлік бақылауында 120 ауру болса, олардың 98 жыл бойы нақты белгіленген мезгілде қаралса:

1. Диспансерлік тіркеуге дер кезінде алу
2. +Диспансерлік байқау реттелігі
3. Диспансерлік көмектің (байқау) көлемі
4. Емдеу-сауықтыру шараларын жүргізу толықтығы
5. Диспансерлеу тиімділігі

181. Учаскелік терапевт дәрігердің диспансерлік тіркеуінде 120 ауру болса, олардың 98-не емдеу-сауықтыру шаралар толық жүргізілсе, қандай көрсеткішті есептеуге болады?

1. Диспансерлік тіркеуге дер кезінде алу
2. Диспансерлік байқау реттелігі
3. Диспансерлік көмектің (байқау) көлемі
4. +Емдеу-сауықтыру шараларын жүргізу толықтығы
5. Диспансерлеу тиімділігі

182. Егер учаскелік терапевт-дәрігердің диспансерлік бақылауында 120 ауру болса, олардың ішінен жыл бойы 8 адам сауығуымен байланысты тіркеуден шығарылса, қандай көрсеткішті есептеуге болады:

1. Диспансерлік тіркеуге дер кезінде алу
2. Диспансерлік байқау реттелігі

3. Диспансерлік көмектің (байқау) көлемі
4. Емдеу-сауықтыру шараларын жүргізу толықтығы
5. +Диспансерлеудің тиімділігінің көрсеткіші

183. Егер учаскелік терапевт-дәрігердің диспансерлік бақылауында 120 ауру болса, олардың ішінен жыл бойы 80-де сырқат жағдайы қайталанбаса, қандай көрсеткішті есептеуге болады:

1. Диспансерлік тіркеуге дер кезінде алу
2. Диспансерлік байқау реттелігі
3. Диспансерлік көмектің (байқау) көлемі
4. Емдеу-сауықтыру шараларын жүргізу толықтығы
5. +Диспансерлік байқаудың тиімділігінің көрсеткіші

184. Егер учаскелік терапевт-дәрігердің диспансерлік бақылауында 120 ауру болса, олардың ішінен жыл бойы 28-і аурханада емделсе, ал 12-сі санаторлық-курорттық емдеуде болса, қандай көрсеткішті есептеуге болады:

1. Диспансерлік тіркеуге дер кезінде алу
2. Диспансерлік байқау реттелігі
3. Диспансерлік көмектің (байқау) көлемі
4. Емдеу-сауықтыру шараларын жүргізу толықтығы
5. +Диспансерлік науқастарды госпитализациялау көрсеткіші

185. Егер учаскелік терапевт-дәрігердің диспансерлік тіркеуіне жыл бойы 12 ауру алынса, олардың ішінде 5-де сырқаттың бастапқы сатысында болса, қандай көрсеткішті есептеуге болады:

1. +Диспансерлік тіркеуге дер кезінде алу
2. Диспансерлік байқау реттелігі
3. Диспансерлік көмектің (байқау) көлемі
4. Емдеу-сауықтыру шараларын жүргізу толықтығы
5. Диспансерлік науқастарды госпитализациялау көрсеткіші

186. Емхана жұмысын сипаттайтын көрсеткіштер:

1. Қабылдаудағы учаскелік көрсеткіші
2. Үй жағдайында қызмет көрсетудің учаскелік көрсеткіші
3. Медициналық қызметкерлермен қамтылу толықтығы көрсеткіші
4. Санитарлық ағарту жұмысын жүргізу көрсеткіші
5. Клиникалық және патологоанатомиялық диагноздардың сәйкессіздік көрсеткіші

1. +1,2,3,4
2. 3,5
3. 1,2,4,5
4. 2
5. 2,4,5

187. Егер есеп беру айында учаскелік терапевт-дәрігер 426 ауруды қабылдаса, олардың ішінде 350 адам дәрігер учаскесінен болса, қандай көрсеткішті есептеуге болады:

1. Қабылдаудағы дәрігердің орташа жүктемесінің көрсеткіші

2. Орташа шаманы
3. Қабылдаудағы учаскелік көрсеткіш
4. Үлестік көрсеткіш
5. Арақатынас көрсеткіші

1. +1,2,3,4
2. 3,5
3. 1,2,4,5
4. 2
5. 2,4,5

188. Егер қалалық терапевтік учаскеде есеп беру айында 190 үйге шақырушылар тіркеліп, олардың ішінде 150-іне учаскелік дәрігер қызмет көрсетіп, ал қалғандарына кезекші дәрігерге қаралған болса, қандай көрсеткішті есептеуге болады:

1. Қабылдаудағы дәрігердің орташа жүктемесі
2. Қабылдаудағы учаскелік көрсеткіші
3. Шұғыл жағдайда шақыру көрсеткіші
4. +Үй жағдайында шақыру көрсеткіші
5. Санитарлық ағарту жұмыстарын жүргізу көрсеткіші

189. Егер есеп беру айында учаскелік терапевт-дәрігер 375 науқасты қабылдаса, олардың ішінде 350-і дәрігер учаскесінен; аурулардың 75-і тұмаумен, 120-і жүрек қан тамыр ауруымен, 80-і жүйке жүйесі ауруларымен науқастанған болса, қандай көрсеткішті есептеуге болады:

1. Қабылдаудағы дәрігердің орташа жүктемесінің көрсеткіші
2. Қабылдауға науқастар ауруларының құрамы
3. Үлестік көрсеткіш
4. Қабылдаудағы учаскелік көрсеткіш
5. Санитарлық ағарту жұмыстарын жүргізу көрсеткіші

1. +1,2,3,4
2. 3,5
3. 1,2,4,5
4. 2
5. 2,4,5

190. Егер есеп беру айында учаскелік терапевт-дәрігер 375 науқасты қабылдаса, олардың ішінде 350-і дәрігер учаскесінен; аурулардың ішінде 50-і - 20 жасқа дейін, 175-і - зейнеткерлер (жастары 58-ден жоғары), қалғандары 21-58 жастағылар болса, қандай көрсеткішті есептеуге болады:

1. Қабылдаудағы дәрігердің орташа жүктемесінің көрсеткіші
2. Қабылдауға науқастар құрамы
3. Үлестік көрсеткіш
4. Қабылдаудағы учаскелік көрсеткіш
5. Санитарлық ағарту жұмыстарын жүргізу көрсеткіші

1. +1,2,3,4
2. 2,3,4,5
3. 2,3,4
4. 2,4,5
5. 3

191. Қалалық емхананың жұмысында мынадай тіркеу құжаттары пайдаланылады:

1. Амбулаторлық науқастың медициналық картасы
2. Дәрігерді үйге шақыртуларды жазу кітабы
3. Өлім туралы дәрігерлік куәлік

4. Диспансерлік байқаудың бақылау картасы
5. Патологоанатомиялық мәйіттерді ашу кітабы

1. +1,2,3,4
2. 2
3. 3,4,5
4. 2,3,4,5
5. 4,5

192. Дәрігердің қабылдау талонында қандай мәліметтер көрсетілмейді:

1. Дәрігердің аты-жөні
2. Аурудың аты-жөні
3. Келу себебі
4. Алдын ала қойылған диагнозы
5. Науқастың мекен жағдайы

1. 1,2,3
2. 2,3
3. +4,5
4. 2,3,4,5
5. 1,2

193. Амбулаторлық науқастың медициналық картасында мынадай мәліметтер көрсетіледі:

1. Науқастың кәсібі
2. Науқастың аты-жөні
3. Диспансерлік байқауға алынуы
4. Қорытынды диагноз
5. Жұмыс стажы

1. +1,2,3,4
2. 1,3
3. 2,3,4,5
4. 5
5. 3,4,5

194. Профилактикалық байқауларды тіркеу картасында мынадай мәліметтер көрсетіледі:

1. Туберкулин сынамалар белгісі
2. Үйге қарауға дәрігерлерді шақыру
3. Жұмыс істеу ұзақтығы
4. Білім деңгейі
5. Флюорография мәліметтері

1. 3,4
2. 1,2,3,4
3. +1,5
4. 2,3
5. 4

195. Профилактикалық байқауларды тіркеу картасында мынадай мәліметтер көрсетілмейді:

1. Туберкулин сынамалар туралы
2. Флюорография мәліметтері
3. Байқау кабинетіндегі қаралу туралы белгі
4. Жұмыс стажы
5. Білімі

1. 3
2. 3,4
3. +4,5
4. 1,4,5
5. 1

196. Қалалық аурухананың жұмысында келесі тіркеу үлгілері қолданылмайды:

1. Ауруханалық аурудың медициналық картасы
2. Профилактикалық байқауларды тіркеу картасы
3. Патологоанатомиялық ашып тіркеуді жазу кітабы
4. Стационардан шыққандардың статистикалық картасы
5. Диспансерлік байқаудың бақылау картасы

1. 4,5
2. 2,3,4,5
3. +2,5
4. 1
5. 1,3,4

197. Аурухананың негізгі статистикалық тіркеу үлгілеріне жатпайды:

1. Стационарлық науқастың медициналық картасы
2. Ауруханадағы науқастардың және төсек қорын тіркеу қағазы
3. Стационардан шыққандардың статистикалық картасы
4. Еңбекке жарамсыздық парағы
5. +Стационарда науқас емделуінің орташа ұзақтығы

198. Стационарлық науқастың медициналық картасында мынадай мәліметтер бар:

1. Қан тобы
2. Жоспарлы немесе шұғыл түрде госпитализациялау
3. Аурудың нәтижесі
4. Дәрігерлердің жағымсыз әсері
5. Жұмыс стажы

1. +1,2,3,4
2. 2,3
3. 1,2,4,5
4. 3,4
5. 3,4,5

199. Ауруханадағы науқас қозғалысы мен төсек қорын тіркеу парағында мынадай мәліметтер бар:

1. Науқас қанының тобы
2. Жұқпалы және шұғыл түрде ауруды госпитализациялау
3. +Емделуге түскен ауыл тұрғындарының саны
4. Дәрігерлердің жағымсыз әсері
5. Берілген еңбекке жарамсыздыққағаздарының саны

200. Ауруханадағы науқас қозғалысы мен төсек қорын тіркеу парағын талдауда мынадай көрсеткішті есептеуге болады?

1. Қанның топтарына сәйкес ауруларды бөлі

2. Аурулардың түріне сәйкес бөліп ауруханаға жатқызу
3. +Ауруханаға түскен ауыл тұрғындарының үлесі
4. Аурудың түрін анықтаудағы сәйкессіздіктің жиілігі
5. Науқастарды нозологиялық формалары бойынша жіктеу

201. Стационардағы летальдік көрсеткішті есептеуге мынадай мәліметтер қажет:

1. Емделіп шыққан науқастар саны және өлім көрсеткіші
2. +Стационардан өткен науқастар саны және стационарда өлгендер саны
3. Стационарда өлгендер саны және орташа жылдық төсектер саны
4. Өлгендер саны және орташа жылдық төсекті пайдалану көрсеткіші
5. Өлгендер саны және халық саны

202. «Операциядан кейінгі летальдік» көрсеткішін есептеу үшін мынадай мәліметтер қажет:

1. Хирургиялық бөлімде өлгендер саны және операциялар саны
2. Операциядан соң өлген науқастар саны және хирургиялық бөлімдегі науқастар саны
3. +Операциядан соң өлген науқастар саны және операциялар саны
4. Операциядан соң өлген науқастар саны және стационар бойынша летальдік көрсеткіші
5. Емделіп шыққандар саны және операциядан соң өлген науқастар саны

203. «Науқастың стационарда болуының орташа ұзақтығы» көрсеткішін есептеу үшін мынадай мәліметтер қажет:

1. Науқастар саны және төсектер саны
2. Емделіп шыққан науқастар саны және жыл бойғы жалпы төсек-күндерінің саны
3. +Стационардан өткен науқастар саны шыққандар және өлгендер және жыл бойғы жалпы төсек-күндерінің саны
4. Емделіп шыққандар мен өлгендер саны, орташа жылдық төсекті пайдалану көрсеткіші
5. Стационардан өткен науқастар саны және төсектер саны

204. Егер 60 төсектік стационардан жыл бойы 812 науқас өткен болса, 4 науқас өлген болса, қандай көрсеткішті есептеуге болады:

1. +Летальдік көрсеткіші
2. Төсекті пайдалану ұзақтығы
3. Орташа жылдық төсекті пайдалану
4. Өлгендер үлесі
5. Өлім көрсеткіші

205. Егер 60 төсектік стационардан жыл бойы 816 науқас өткен болса шыққандар мен өлгендер, қандай көрсеткішті есептеуге болады:

1. Төсекті пайдалану ұзақтығы
2. +Төсек айналымы көрсеткіші
3. Халықты төсекпен қамтамасыз ету көрсеткіші
4. Қарқыеды көрсеткіші
5. Летальдік көрсеткіші

206. Төсек қорын пайдалану көрсеткіштеріне қайсылары жатпайды:

1. Төсек айналымы
2. Науқастың төсекті пайдалануының орташа ұзақтығы
3. Орташа жылдық төсекті пайдалану
4. Летальдік
5. Диагностика сапасы

1. 3,4,5
2. 1,2
3. +4,5
4. 3
5. 2,3,4,5

207. Стационарда штат бойынша 38 дәрігерлік қызмет орны қарастырылып, тек 35 дәрігер жұмыс жасаса, қандай көрсеткішті есептеуге болады:

1. Аурухананың штатының қамтылу толықтығы
2. Дәрігерлер мен штаттар арақатынасы
3. Дәрігерлік жүгі
4. Штаттар сипаты
5. +Стационардағы дәрігерлер штатының қамтылу толықтығы

208. Егер стационардың 70 төсек орындық урологиялық бөлімінде жыл бойы 1080 науқас өткен болса, 6-уы өлсе, қандай көрсеткішті есептеуге болады:

1. Науқастар құрамы
2. Өлім көрсеткіші
3. Төсек айналымы
4. Динамикалық көрсеткіш
5. Летальдік көрсеткіш

1. 3,4,5
2. 1,2
3. +3,5
4. 3
5. 2,3,4,5

209. Егер стационардың 80 төсек орындық терапиялық бөлімінде жыл бойы 1600 науқас өткен болса, 5-і өлсе, қандай көрсеткішті есептеуге болады:

1. Летальдік
2. Қарқынды көрсеткіш
3. Жиілік көрсеткіші
4. Төсек айналымы көрсеткіші
5. Өлім көрсеткіші

1. 3,4,5
2. 1,2
3. +1,4
4. 3
5. 2,3,4,5

210. Қалалық аурухана стационарында жыл бойы 98 науқас өліп, патологоанатомиялық ашып зерттеу кезінде 95-ң диагнозы сәйкес келгендігі анықталса, қандай көрсеткішті есептеуге болады:

1. Науқастарды тексеру толықсыздығы жиілігі
2. Емдеу жұмысындағы жетіспеушіліктер жиілігі
3. Диагностика жиілігі
4. +Клиникалық және патологоанатомдық диагноздардың сәйкестік жиілігі

5. Госпитализация тиімділігі

211. Егер стационардың хирургиялық бөлімінде жыл бойы 1300 науқас өткен болса, 14-і өлсе, ал операциялар саны 960 болса, қандай көрсеткішті есептеуге болады:

1. Хирургиялық стационардағы төсек айналымы
2. Хирургиялық белсенділік көрсеткіші
3. Ем нәтижесі көрсеткіші
4. Өлгендер үлесі көрсеткіші
5. Летальдік көрсеткіш

1. 3,4,5
2. 1,2
3. +2,5
4. 3
5. 2,3,4,5

212. Стационар жұмысы көрсеткіштерін есептегенде қандай негізгі тіркеу үлгісі қолданылады:

1. Амбулаторлық науқастың статистикалық картасы
2. Диспансерлік байқаудың бақылау картасы
3. Науқастарды тіркеу журналы
4. Еңбекке жарамсыздық парағы
5. +Стационардан өткен науқастың статистикалық картасы

213. Стационар жұмысы көрсеткіштеріне келесі факторлар әсер етеді:

1. Стационар типі мен мамандандырылуы
2. Қабылдау бөлімінің жұмысы
3. Жолдаушы мекеме диагностикасының сапасы
4. Медициналық персонал біліктілігі
5. Стационардағы науқастарн құрамы

1. +1,2,3,4
2. 2,3
3. 2,3,4,5
4. 2,4
5. 2,3,5

214. Стационар жұмысы көрсеткіштеріне әсер етеді:

1. Стационар жұмысын ұйымдастыру
2. Емханалық көмектің сапасы диагностика және тексеру толықтығы
3. Дәрігерлерді біліктілікті жоғарылату курсында оқыту
4. Санитарлық ағарту жұмысының деңгейі
5. Стационардағы науқастарн құрамы

1. +1,2,3,4
2. 2,3,4,5
3. 1,2,4,5
4. 1,4
5. 3,4,5

215. Халықты госпитализациялау деңгейі көрсеткішін есептеуге қажет мәліметтер:

1. +Стационарға түскендер саны, орташа жылдық халық саны
2. Стационардағы науқастар саны, төсектер саны
3. Госпитализацияланғандар саны госпитализациялауды қажет ететіндер саны
4. Госпитализацияланғандар саны, стационардан шыққандар саны
5. Стационардағы науқастар саны, өлгендер саны

216. Егер жыл бойы ревматология бөлімінен 305 науқас шығып, 4-уі өлсе, ал барлық науқастар 21500 төсек-күнін өткізген болса, қандай көрсеткішті есептеуге болады:

1. Төсек айналымы
2. Орташа жылдық төсекті пайдалану
3. Стационардағы летальдік
4. Науқастың стационарда болудың орташа ұзақтығы
5. Халық өлімі

1. +1,2,3,4
2. 2,3,4,5
3. 1,2,4,5
4. 1,4
5. 3,4,5

217. Операциядан кейінгі асқынулар жиілігі көрсеткішін есептеуге қандай мәліметтер қажет:

1. Операция жасалғандар саны, стационар бойынша асқынулар саны
2. Операциядан кейінгі асқынулар саны, хирургиялық бөлімдегі науқастар саны
3. +Операциядан кейінгі асқынулар саны, операциялар саны
4. Асқынулар саны, жоспарлы операциялар саны
5. Асқынулар саны, стационар штаты

218. Стационардан өткен науқастың статистикалық картасын талдауға есептеуге болады:

1. Ауру нәтижесі көрсеткіші
2. Летальдік көрсеткіші
3. Клиникалық және патологоанатомдық диагноздардың сәйкессіздік көрсеткіші
4. Хирургиялық белсенділік көрсеткіші
5. Штаттық нормативтер

1. +1,2,3,4
2. 1,3
3. 1,2,4,5
4. 2,5
5. 2,3,5

219. Стационардан өткен науқастың статистикалық картасын талдағанда қандай көрсеткішті есептеуге болады:

1. Өлім көрсеткіші
2. Халықтың жалпы аурушылдық көрсеткіші
3. +Госпитализацияланған аурушылдықтың қайталану көрсеткіші
4. Стационардағы санитарлық ағарту жұмысының көрсеткіші
5. Летальдік көрсеткіші

220. Емхана жұмысының негізгі принципі:

1. Халық ағынын дұрыс реттеуді қамтамасыз ету
2. Дәрігер жүктемесін біркелкі бөлу
3. +Участкелік
4. Дәрігерді үйге шақыртулар бойынша қызмет көрсету
5. Емхана картотекасын дұрыс жүргізу

221. Учаскелік дәрігер міндеті болып табылады:

1. Емдеу-профилактикалық көмек сапасына жауаптылық
2. Емдеу-профилактикалық көмек мәдениетіне жауаптылық

3. Оказание амбулаторно-поликлинической помощи населению участка.

4. Емхана жұмысының жоспарын құру

5. Проведение профилактических мероприятий

1. 1,2,4

2. 1,2,3,5

3. +3,5

4. 2,3

5. 1,4,5

222. Учаскелік дәрігердің негізгі міндетіне:

1. Медициналық персоналды таңдау

2. Емханан жұмысының жоспарын орындау

3. Емхана жұмысының тәртібін құрастыру

4. Жұмыс графигін бекіту

5. +Дер кезінде жоғары білікті стоматологиялық көмекті ұйымдастыру

223. Учаскелік дәрігер жұмысының негізгі бөлімі болып табылады:

1. Емхананың медициналық әрекетіне жауаптылық

2. Науқасты емдеу дұрыстығын бақылау

3. Науқасқа дер кезінде тексеру жүргізуді бақылау

4. +Емдеу- профилактикалық жұмыс

5. Статистикалық есеп берулерді дұрыс құрастыру

224. Емхананың профилактикалық жұмысының тиімділігі мынадай көрсеткішпен анықталады:

1. Профилактикалық шараларды жүргізудің толықтығы мен дер кездігі

2. +Денсаулық көрсеткіштерінің динамикасы

3. Медициналық көмекке қажеттілік

4. Емдеу-профилактикалық мекемелердің штаты толықтығы

5. Профилактикалық егулермен қамту толықтығы

225. Созылмалы кәсіби ауруды кім анықтайды:

1. Кез-келген амбулаторлық-емханалық мекеменің дәрігері

2. +Кәсіби аурулар ҒЗИ клиникасының немесе медициналық жоғары оқу орнының дәрігері

3. Кез-келген ауруханалық мекеменің дәрігері

4. Жедел көмек дәрігері

5. Фельдшер

226. Біріншілік медициналық-санитарлық көмекті жақсатудың негізгі жолдарына қайсылары жатады:

1. Жалпы дәрігерлік практиканы жанұялық дәрігер ендіру

2. Медициналық персонал біліктілігін жоғарылату

3. Штаттық қызметтерді арттыру

4. Емхана, стационар және жедел медициналық көмек көрсету станциялары арасындағы қызметтестікті жетілдіру

5. Профилактикалық жұмыстың тиімділігін жоғарылату

1. +1,2,4,5

2. 3,4

3. 1,2,5

4. 1,3,4,5

5. 4,5

227. Емхана тіркеу бөлімінің функцияларына қайсысы кірмейді:

1. Дәрігер қабылдауына келушілерді жаздыру

2. Науқастардың үйге шақыртуларын қабылдау

3. Амбулаторлық науқастардың медициналық карталарының сақталуын қамтамасыз ету

4. Науқастарды тексерілуге бағыттау

5. Дәрігерге дейінгі қарау

1. 1,2

2. 2,4

3. +4,5

4. 1,2,3

5. 1,3,5

228. Стационарлық көмекті жетілдірудің негізгі бағыттарына қайсылары жатады:

1. Амбулаторлық-емханалық көмек көлемін арттыру маңызын өзгерту

2. Стационарды алмастырушы технологияны дамыту

3. Емдеу-диагностикалық процесс қарқындылығы бойынша ауруханалық мекемелерді жіктеу

4. Қаржыландырудың қосалқы көздерін табу және қолдану

5. Стационарлық көмек көлемін арттыру

1. +1,2,3,4

2. 2,3

3. 2

4. 1,4,5

5. 1,3,4,5

229. Емхана және стационар жұмысындағы қызметтестік мыналарды қарастырады:

1. Науқасты госпитализациялауға дайындау

2. Емхана және стационар диагноздарының сәйкессіздіктерін талдау

3. Госпитализациялауға бағыттаудың негізділігін талдау

4. Жоспарлы госпитализацияны орталықтандыру

5. «Жедел көмек» және қабылдау бөліміндегі диагноздардың сәйкессіздіктерін талдау

1. +1,2,3,4

2. 1

3. 2,3,4

4. 5

5. 2,3,4,5

230. Халыққа көрсетілетін медициналық көмектің көлемі мен сапасынақайсылары әсер етеді:

1. Медициналық мекемелердің науқас мекен-жайынан қашық орналасуы

2. Білікті мамандармен қамтылу толықтығы

3. Медициналық мекемелердің құрылымдармен қамтамасыз етілуі

4. Арнайы медициналық көмек алу мүмкіндігі

5. Аурулармен жұмыс жасауда медициналық-экономикалық стандарттарды ұстану

1. +1,2,4,5

2. 3,4

3. 1,4,5

4. 1,2,3,4

5. 5

231. Өлім және летальдік көрсеткіштері арасындағы

айырмашылық:

1. Айырмашылық жоқ
2. Летальдік - пайызбен
3. Летальдік – ауруханалық көрсеткіш
4. Өлім - территориялық көрсеткіш
5. Өлім – промильмен

1. +2,3,4,5
2. 1,3,4,5
3. 2,4,5
4. 4,5
5. 1,2

232. Ауруханадан жазылып шыққан науқастар саны 730 адам, олардың 200-і өзгеріссіз қалған, ал 100-нің жағдайы нашарлаған. осы тұрғыда қандай көрсеткішті есептеп шығаруға болады?

1. Жағдайы жақсарған науқастардың % мөлшері
2. Емделіп шыққандардың % мөлшері
3. +Өзгеріссіз шыққандардың % мөлшері
4. +Жағдайы нашарлаған науқастардың % мөлшері
5. Өлім көрсеткіші.

1. 1,2,3
2. 1
3. +3,4
4. 5
5. 2,3,4,5

233. Ауруханадан жазылып шыққан науқастар саны 730 адам, олардың 500 жағдайы жақсарған. Осы тұрғыда қандай көрсеткішті есептеп шығаруға болады?

1. +Жағдайы жақсарған науқастардың % мөлшері
2. Емделіп шыққандардың % мөлшері
3. Өзгеріссіз шыққандардың % мөлшері
4. Жағдайы нашарлаған науқастардың % мөлшері
5. Өлім көрсеткіші.

234. «Уақытша еңбекке жарамсыздық 1 жағдайының ұзақтығы» көрсеткішін есептеу үшін қандай мәліметтер қажет?

1. Ортажылдық тұрғындар саны, бір жұмысқа жарамсыздық парағының ұзақтығы
2. +Уақытша еңбекке жарамсыздық УЕЖ күндер, УЕЖ жағдайларының саны
3. Уақытша еңбекке жарамсыздық УЕЖ жағдайларының саны, бір жылда жұмыс істегендердің орта саны
4. Уақытша еңбекке жарамсыздық күндер саны, аурулардың жалпы саны
5. Аурулардың жалпы саны, өндірісте жұмыс істейтіндердің саны

235. Науқас стационарда болған нешінші күні еңбекке жарамсыздық қағазы беріледі және кім қол қоюы тиіс:

1. Стационарда болған кез-келген күні, емдеуші дәрігер және бөлім меңгерушісі қол қояды
2. Стационарда болған кез-келген күні, емдеуші дәрігер, бөлім меңгерушісі және бас дәрігер қол қояды
3. +Науқас стационардан шығарда немесе жұмыс орнында көрсету қажет болған жағдайда, емдеуші дәрігер және бөлім меңгерушісі қол қояды
4. Стационарда болған кез-келген күні, емдеуші дәрігер қол қояды
5. Науқас стационардан шығарда немесе жұмыс орнында

көрсету қажет болған жағдайда, емдеуші дәрігер қол қояды

236. Студенттер мен оқушыларға ауырып қалған жағдайда қандай құжат беріледі:

1. Еңбекке жарамсыздық парағы
2. +Арнайы формадағы анықтама
3. Құжат берілмейді
4. Еркін формадағы анықтама
5. Оқу орны көрсетілген еңбекке жарамсыздық парағы

237. Еңбекке жаамсыздық парағын алу үшін қандай құжат қажет:

1. Сақтандыру медициналық полисі
2. Паспорт
3. Амбулаторлық науқастың медициналық картасы
4. Емхана бас дәрігерінің жазбаша рұқсаты
5. Әскери қызметкерлердің әскери билеті

1. 1,2
2. 2,3,4,5
3. +2,5
4. 3,4
5. 1,2,4,5

238. «Амбулаторлық науқастың медициналық картасында» көрсетіледі:

1. Жанұялық жағдайы
2. Балалар саны
3. Визит датасы
4. Алғаш қойылған диагнозы
5. Тағайындалған ем және еңбекке жарамсыздық қағазын беру жөніндегі белгісі

1. 1,2
2. +3,4,5
3. 2,3,4,5
4. 2,5
5. 1,2,4

239. «Дәрігер қабылдауына талонда» көрсетілмейді:

1. Науқастың мекен-жайы
2. Дәрігер фамилиясы
3. Науқас жасы
4. Қаралу себебі
5. +Лабораторлық зерттеу нәтижелері

240. «Дәрігер қабылдауына талонда» көрсетіледі:

1. Науқастың мекен-жайы
2. Дәрігер фамилиясы
3. Науқас жасы
4. Қаралу себебі
5. Лабораторлық зерттеу нәтижелері

1. +1,2,3,4
2. 2,4
3. 1,3,5
4. 1,3,4,5
5. 3,5

241. Туберкулезбен ауырғандарға медициналық көмек кешенін көрсетудегі негізгі медициналық мекемелерге жатады:

1. +Туберкулезге қарсы диспансер
2. Амбулаториялар
3. Емханадағы туберкулезге қарсы бөлме
4. Ашық медициналық-санитарлық бөлім
5. Санитарлық-эпидемиологиялық бақылау мекемелері

242. Туберкулездің белсенді түрі анықталған науқасқа қандай медициналық құжат толтырылады?

1. Шұғыл хабарлама
2. Диспансерлік бақылау картасы
3. Амбулаторлық науқастың медициналық картасы
4. Ауруханалық науқастың медициналық картасы
5. +Арнайы хабарлама.

243. Диспансерлеу тиімділігін бағалау көрсеткіштеріне жатады:

1. Асқину жиілігі көрсеткіші
2. Бақылау жүйелілігі
3. Емдеу-профилактикалық шаралар жүргізу көлемінің көрсеткіштері
4. Уақытша еңбекке жарамсыздық жағдайлары мен күндерінің саны
5. Госпитализация күндерінің орташа саны

1. 1,2
2. +1,4,5
3. 1,2,4,5
4. 2
5. 2,3

244. Операциядан кейінгі летальдік дегеніміз:

1. Операциядан кейін өлгендер санының госпитализацияланған науқастар санына қатынасы
2. Операциядан кейін өлгендер санының ауруханадан шыққандар санына қатынасы
3. +Операциядан кейін өлгендер санының барлық операция жасалғандар санына қатынасы
4. Операциядан кейін өлгендер санының халық санына қатынасы
5. Ауруханада өлгендер санының госпитализацияланған науқастар санына қатынасы

245. Емхана жұмысының көлемі көрсеткіштеріне:

1. Бір ауысымға келетін визиттер саны
2. Бір жылдағы визиттер саны
3. Бір күндегі визиттер саны
4. Бөлімдер бойынша летальдік
5. Клиникалық және патологоанатомдық диагноздардың сәйкессіздіктер себебі

1. 1,2,5
2. +1,2,3
3. 4
4. 4,5
5. 3,4,5

246. Амбулаторлық-емханалық көмек принциптеріне жатпайды:

1. Учаскелік
2. Массалық
3. Қол жетерлік
4. Профилактикалық бағыт
5. +Медициналық көмек көрсету сапасы

247. Ауыл тұрғындарына медициналық көмекті ұйымдастырудың негізгі ерекшеліктері қандай?

1. Аудандарға бөлу
2. Медициналық қызметті ұйымдастыруды жылжымалы түрлерін пайдалану
3. Қызмет көрсетудің учаскелік принципі
4. +Медициналық көмектің сатылы түрде көрсетілуі
5. Қызмет көрсетудің диспансерлік әдісі

248. Ауыл тұрғындарына медициналық қызметті сатылап көрсетудің маңызы неде?

1. Шұғыл және жоспарлы-кеңестік медициналық көмекті дер кезінде көрсету
2. Жұқпалы аурулармен, туберкулезбен, жыныстық қатынас және басқа да аурулармен күресу
3. Қызмет көрсететін топтардың денсаулығы туралы толық хабардар болу
4. +Ауыл тұрғындарына білікті, мамандандырылған медициналық көмекті неғұрлым жақындату
5. Сау және ауруы бар топтарды белсенді түрде динамикалық бақылау

249. Ауыл тұрғындарына медициналық көмек көрсетудің I сатысында ауылдық дәрігерлік учаске қандай көлемі көрсетіледі?

1. Жоғары дәрежелі
2. Арнайы мамандандырылған
3. +Дәрігерге дейін, білікті дәрігерлік
4. Мамандандырылған
5. Білікті мамандандырылған

250. Ауыл тұрғындарына медициналық көмек көрсетудің II сатысында аудандық медициналық мекемелер қандай көлемі көрсетіледі?

1. Жоғары дәрежелі, арнайы мамандандырылған
2. Білікті
3. Жоғары дәрежелі, мамандандырылған
4. Арнайы мамандандырылған
5. +Білікті, негізгі түрлері бойынша мамандандырылған

251. Ауыл тұрғындарына медициналық көмек көрсетудің III сатысында облыстық медициналық мекемелер қандай көлемі көрсетіледі?

1. Арнайы мамандандырылған
2. Білікті
3. Мамандандырылған
4. Жоғары дәрежелі
5. +Жоғары дәрежелі білікті, арнайы мамандандырылған

252. Ауыл тұрғындарына медициналық көмек көрсетудің бірінші сатысына жатпайтын медициналық мекемені атаңыз?

1. Колхоздың перзентханасы
2. Фелдшерлік-акушерлік бөлімше
3. +Емхана
4. Ауылдық учаскелік аурухана
5. Ауылдық дәрігерлік амбулатория

253. Ауылды дәрігерлік учаскеде негізгі болып саналатын медициналық мекемені көрсетіңіз:

1. Дәрігерлік амбулатория
2. Фельдшерлік-акушерлік пункт
3. Колхоздық босану үйі
4. +Учаскелік аурухана

5. Фельдшерлік денсаулықпункті

254. Фельдшерлік-акушерлік пункттің негізгі міндеттеріне жатпайды:

1. +Шұғыл жағдайда дәрігерлік көмек көрсету
2. Дәрігерге дейінгі медициналық көмек көрсету
3. Балалар мен жүктілерге патронаж жасау
4. Дәрігер тағайындағанын орындау
5. Санитарлық-гигиеналық және эпидемияға қарсы шаралар жүргізу

255. Фельдшерлік-акушерлік пункттің негізгі міндеттері:

1. Шұғыл жағдайда дәрігерлік көмек көрсету
2. Дәрігерге дейінгі медициналық көмек көрсету
3. Балалар мен жүктілерге патронаж жасау
4. Дәрігер тағайындағанын орындау
5. Санитарлық-гигиеналық және эпидемияға қарсы шаралар жүргізу

1. +2,3,4,5
2. 1,2
3. 1,2,5
4. 1,3
5. 1,2,4,5

256. Ауыл тұрғындарына медициналық көмек көрсетудің екінші сатысында қандай медициналық мекеме негізгі болып табылады?

1. +Орталық аудандық аурухана
2. Аудандық диспансер
3. Ауданаралық арнайы мамандандырылған бөлімдер
4. Балалар ауруханасы
5. Санитарлық-эпидемиологиялық станция

257. Орталық аудандық аурухана мен қалалық ауруханаға ортақ функция:

1. +Қабылдауда, үйде, стационарда білікті, арнайы мамандандырылған медициналық көмек көрсету
2. Науқастарға жедел және шұғыл медициналық көмек көрсету
3. Ауданның медициналық мекемелерін жоспарлау, қаржыландыру және материалдық-техникалық қамтамасыз ету
4. Ауданның медициналық мекемелері жұмысына оперативтік және ұйымдастыру-әдістемелік басшылық жасау
5. Аудан халқының денсаулығын жақсарту бойынша эпидемияға қарсы және басқа да шараларды іске асыру

258. Учаскелік аурухана қуаттылығына әсер етеді:

1. Учаскедегі халық саны
2. Қызмет көрсету радиусы
3. Жолдардың жағдайы және ОАА дейінгі қашықтық
4. Учаскедегі өндіріс мекемелерінің, колхоздардың, совхоздардың саны
5. Учаске халқы аурушылығының құрамы

1. +1,2,3,4
2. 5
3. 2,3,5
4. 4,5
5. 1,2,5

259. Аталған мекемелердің қайсысы ауыл тұрғындарына

толық көлемді медициналық көмек көрсете алады?

1. Облыстық диспансерлер
2. Облыстық қалпына келтіріп емдеу орталықтары
3. Облыстық санитарлық-эпидемиологиялық станция
4. +Облыстық аурухана
5. Облыстық консультативтік-диагностикалық орталық

260. Облыстық аурухананың негізгі міндеттеріне не жатпайды:

1. Облыстық емдеу-профилактикалық мекемелерден бағытталған науқастарға консультативтік көмек көрсету
2. Облыс аудандарына мамандардың шығып консультация өткізулерін ұйымдастыру
3. Аудандардағы медициналық көмектің жағдайы мен сапасын зерттеу
4. +Негізінен облыс орталығы тұрғындарына емханада, үйде, стационарда медициналық көмек көрсету
5. Облыстық емдеу-профилактикалық мекемелері қызметкерлерінің біліктілігін Жоғарылату

261. Облыстық аурухананың негізгі міндеттеріне жатады:

1. Облыстық емдеу-профилактикалық мекемелерден бағытталған науқастарға консультативтік көмек көрсету
2. Облыс аудандарына мамандардың шығып консультация жүргізуі
3. Аудандардағы медициналық көмек сапасы мен жағдайын зерттеу
4. Облыс орталығының тұрғындарына емхана, үй, стационар жағдайында медициналық көмек көрсету
5. Облыстық емдеу-профилактикалық мекемелердегі медициналық қызметкерлердің біліктілігін жоғарылату

1. +1,2,3,5
2. 3,4
3. 4
4. 2,3,4
5. 1,2,3,4

262. Ауыл тұрғындарына медициналық көмек қандай сатыларда көрсетіледі:

1. ФАП-те
2. Ауылдық дәрігерлік учаскеде дәрігерлік амбулаторияда
3. Орталық аудандық ауруханада
4. Облыстық емдеу-профилактикалық мекемелерде
5. Ірі қаланың территориялық қалалық емханасында

1. +1,2,3,4
2. 3,5
3. 5
4. 2,4
5. 2,4,5

263. Ауылдық дәрігерлік учаске функцияларына қайсылары жатады:

1. Халыққа емдеу-профилактикалық көмек көрсету
2. Санитарлық-эпидемиологиялық шараларды жүргізу
3. Жүкті әйелді босандыру
4. Балалар мен жасөспірімдер денсаулығын қорғау
5. Науқастарға арнайы медициналық көмек көрсету

1. +1,2,3,4
2. 4,5
3. 1,2,4,5
4. 5

5. 1,3,5

264. Ауылдық дәрігерлік амбулатория функцияларына жатады:

1. Өзіне қарасты учаске халқына емдеу-профилактикалық көмек көрсету
2. Қажет болғанда науқастарды стационарлық емделуге бағыттау
3. Науқастарға консультативтік қабылдаулар жүргізу
4. Диспансерлік бақылауды ұйымдастыру
5. Жоғары мамандандырылған көмек көрсету

1. 1,2,4
2. 2,3,4,5
3. +3,5
4. 1,4,5
5. 1,2,4,5

265. Фельдшерлік-акушерлік пункт функцияларына қайсылары жатады:

1. Халыққа дәрігерге дейінгі көмек көрсету
2. Халықты диспансерлеу сапасын бақылау
3. Халықтың санитарлық-гигиеналық мәдениетін жоғарылату
4. Диспансерлік бақылауды ұйымдастыру
5. Жоғары мамандандырылған көмек көрсету

1. 4,5
2. 1,2,3,4
3. +1,3
4. 1,4,5
5. 2,4,5

266. Орталық аудандық аурухана функцияларына қайсылары жатады:

1. Аудан және аудан орталығы халқын білікті емханалық және стационарлық медициналық көмекпен қамтамасыз ету
2. Аудандағы барлық емдеу-профилактикалық мекемелерге оперативті басшылық жасау
3. Медициналық-әлеуметтік сараптау жүргізу МӘСК
4. Денсаулық сақтауды басқару аймағындағы озық тәжірибелерді ендіру
5. Науқастарды емдеу сапасын бақылауды ұйымдастыру

1. +1,2,4,5
2. 2,3,4,5
3. 1,3,5
4. 1,4,5
5. 1,3,4,5

267. Ауыл тұрғындарына көрсетілетін медициналық көмек неше сатыдан тұрады?

1. Екі
2. +Үш
3. Төрт
4. Бір
5. Бес.

268. Әйелдер консультациясы құрамында қандай бөлімнің болуымен басқа ауруханалық емес мекемелерден ерекшеленеді?

1. Тіркеу орны
2. Дәрігер-мамандардың кабинеттері

3. Операция жасау орны
4. Процедуралық кабинет
5. +Әлеуметтік-құқықтық кабинет

269. Учаскелік акушер-гинеколог функциясына не жатпайды?

1. Жүктілер мен босанғаннан кейінгі әйелдерге қызмет көрсету
2. Гинекологиялық ауруы бар әйелдерге қызмет көрсету
3. Әйелдерге профилактикалық байқаулар жүргізу
4. Уақытша еңбекке жарамсыздықты сараптау
5. +Тұрақты еңбекке жарамсыздықты сараптау

270. Учаскелік акушер-гинеколог функциясына жатады?

1. Жүктілер мен босанғаннан кейінгі әйелдерге қызмет көрсету
2. Гинекологиялық ауруы бар әйелдерге қызмет көрсету
3. Әйелдерге профилактикалық байқаулар жүргізу
4. Уақытша еңбекке жарамсыздықты сараптау
5. Тұрақты еңбекке жарамсыздықты сараптау

1. +1,2,3,4
2. 4,5
3. 1,4,5
4. 5
5. 2,3,4,5

271. Қалыпты жүктілік жағдайында орта шамамен әйел неше рет әйелдер консультациясына көрінуі тиіс?

1. 7-8 рет
2. 9-10 рет
3. 11-13 рет
4. +14-16 рет
5. 17-20 рет

272. Әйелдер консультациясы мен босану үйі арасындағы байланысты қандай құжат қамтамасыз етеді?

1. Амбулаторлық науқастың медициналық картасы
2. Диспансерлік байқаудың бақылау картасы
3. +Босану үйінің алмасу картасы
4. Жүктілер мен босанғандардың индивидуальды картасы
5. Жүктілер мен босанатындарды қабылдау журналы

273. Жүктілігіне байланысты әйелдер консультациясына келуді тіркеу үшін қандай құжат қолданылады?

1. Дәрігер қабылдауына талон
2. Жүктілер мен босанғандардың индивидуальды картасы
3. Босану үйінің алмасу картасы
4. +Қортынды анықталған диагнозды тіркеу статистикалық талоны
5. Диспансерлік байқаудың бақылау картасы

274. Жүкті әйелді байқау барысында қандай құжат толтырылады?

1. +Жүктілер мен босанғандардың индивидуальды картасы
2. Нәресте дамуының тарихы
3. Дәрігер қабылдауына талон
4. Босану тарихы
5. Туу туралы куәлік

275. Босану үйі стационары құрылымына қандай бөлім

кірмейді?

1. Физиологиялық акушерлік бөлім
2. Обсервациялық акушерлік бөлім
3. +Хирургиялық бөлім
4. Жүктілік патологиясы бөлімі
5. Гинекологиялық бөлім

276. Дене қызуы жоғары және басқа да жұқпалы аурудың белгілері бар босанатын әйелдерді қайда бағыттайды?

1. Физиологиялық бөлім
2. +Обсервациялық бөлім
3. Жүктілік патологиясы бөлімі
4. Аурухананың жұқпалы аурулар бөлімі
5. Тері-венерологиялық диспансердің стационары

277. Босану үйінің әрекетін талдауда қандай көрсеткіш қолданылмайды?

- 1 Акушерлік стационардағы летальдік
2. Орташажылдық төсекті пайдалану
3. Нәрестелердің аурушылдығы
4. +Сәбилер өлімі
5. Перинатальды өлім

278. Босану үйі стационарының жұмысын аталған көрсеткіштердің қайсысы сипаттамайды?

1. +Жүктілерді резус факторын анықтаумен қамтамасыз ету
2. Аналар өлімі
3. Перинатальдық өлім
4. Нәрестелер аурушылдығы
5. Жүктіліктің нәтижесі

279. Әйелдер консультациясының жұмысын бағалауда қай көрсеткіш негізгі болып табылады?

1. Туғаннан кейінгі асқыну жиілігі
2. Әйелдердің босануының нәтижесі
3. Нәрестелердің денсаулық жағдайы
4. Жүктілерді резус факторын анықтаумен қамтамасыз ету
5. +Жүкті әйелдерді диспансерлік бақылаумен қамту толықтығы

280. Әйелдер консультациясында қабылдау жүргізеді:

1. Кардиолог
2. Пульмонолог
3. Фтизиатр
4. Дерматовенеролог
5. +Онколог

281. «Аналар өлімі» көрсеткішін есептеу үшін қандай мәліметтер қажет?

1. +Жүктілік кезеңінде, босану кезінде және босанған соң 42 күн аралығында өлген әйелдер саны, берілген жылы босағандар саны
2. Босанған соң бірінші аптада өлген әйелдер саны, берілген жылы өлген әйелдердің жалпы саны
3. Босану кезінде өлгендер саны, әйелдер консультациясында бақылауда тұрған әйелдер саны
4. Босану кезінде және босанған соң 42 күн аралығында өлгендер саны, босану жасындағы әйелдер саны
5. Жүктіліктің 28 аптасынан кейін және босану кезінде өлгендер саны, берілген жылғы босағандардың жалпы саны

282. Аналар өлімі себептерінің ішіндегі негізгісі:

1. Қан аздығы
2. Босану кезіндегі жарақаттар
3. +Экстрагенитальды аурулар
4. Сепсистік асқынулар
5. Эклампсия

283. Акушер-гинекологиялық көмекті ұйымдастырудың негізгі принципі:

1. +Территориялық-учаскелік
2. Дәрігердің еркін таңдауы
3. Отбасының дәрігері
4. Диспансерлеу
5. Цехтық

284. Әйелдерге кеңес беру мекемесі көмектің қандай түрін көрсетеді?

1. Стационарлық акушерлік-гинекологиялық көмектің барлық түрін
2. +Амбулаториялық акушерлік-гинекологиялық көмектің барлық түрін
3. Амбулаториялық терапевтикалық және гинекологиялық көмектің барлық түрін
4. Амбулаториялық педиатриялық және гинекологиялық көмектің барлық түрін
5. Туу кезінде көмек көрсету

285. Мамандардың қайсысы әйелдерге кеңес беру мекемесінде қабылдау жүргізбейді?

1. Акушер гинеколог
2. Жұқпалы аурулардың маманы
3. Терапевт
4. Стоматолог
5. Проктолог

1. 1,2,3

2. 1,4

3. +2,5

4. 2,3,4,5

5. 1,3,4

286. Мамандардың қайсысы әйелдерге кеңес беру мекемесінде қабылдау жүргізеді?

1. Акушер гинеколог
2. Жұқпалы аурулардың маманы
3. Терапевт
4. Стоматолог
5. Проктолог

1. 2,5

2. +1,3,4

3. 1,2,3

4. 4,5

5. 1,2,4,5

287. Босану үйінің қабылдау-өткізу блогының ерекшелігі қандай?

1. Екі кіру есігі бар
2. Екі палата
3. Бір фильтр
4. +Екі бөлім
5. Бір бөлім

288. Босану үйі мен балалар емханасының жұмысын қандай құжат байланыстырады?

1. Жүкті әйел мен босанған әйелдің жеке картасы
2. Босану бөлімінің алмасу картасы
3. Босанулардың тарихы
4. +Туу туралы медициналық куәлік
5. Статистикалық талон

289. Қандай көрсеткіштің есептеу тәсілі көрсетілген:
Әйелдерге кеңес беру мекемесінің бақылауына түскен әйелдердің саны x 100

Жүктілікті босанумен аяқтаған әйелдердің жалпы саны

1. Әйелдерге кеңес берудің уақтылы жүргізген қадағалауы
2. +Жүктіліктерді диспансерлік бақылаумен қамту толықтығы
3. Жүктілігі босанумен аяқталғандардың пайызы
4. Жүктіліктің соңы
5. Босану нәтижелері

290. Әйелдерге кеңес беру мекемесі тіркеуіне жүктілер қай мерзімде ерте тұрды деп есептеледі:

1. 15 аптаға дейін
2. 13 аптаға дейін
3. +12 аптаға дейін
4. 20 аптаға дейін
5. 18 аптаға дейін

291. Қандай көрсеткіштің есептеу әдісі келтірілген?

Олі туылғандардың саны

Олі туылғандардың және тірі туылғандардың саны

1. +Өлі туылу
2. Ерте неонатальды өлім
3. Кеш неонатальды өлім
4. Перинатальды өлім
5. Неонатальды өлім

292. Әйелдерге кеңес беру мекемесінің міндеттері:

1. +Әйелдерге емдеу акушерлік-гинекологиялық көмек көрсету, контрацепция және аборттың алдын алу бойынша жұмыс жүргізу, әлеуметтік-құқықтық көмек көрсету, жүктіліктің, босанудың, босанудан соңғы аралықта
2. Әйелдерге емдеу акушерлік-гинекологиялық көмек көрсету, білікті стационарлық көмек көрсету, контрацепция және аборттың алдын алу бойынша жұмыс жүргізу
3. Әйелдерге әлеуметтік-құқықтық көмек көрсету, санитарлық-ағарту жұмысын жүргізу, нәрестелерге күтім жасау, босанудан соңғы аралықта асқынулардың алдын алуға бағытталған алдын алу шараларын жүргізу
4. Жүктілік асқынулардың алдын алуға бағытталған алдын алу шараларын жүргізу, санитарлық-ағарту, жұмысын жүргізу, нәрестелерге білікті медициналық көмек көрсету, контрацепция және аборттың алдын алу бойынша жұмыс жүргізу
5. Әйелдерге емдеу акушерлік-гинекологиялық көмек көрсету, білікті стационарлық көмек көрсету, босану асқынуларының алдын алуға бағытталған алдын алу шараларын жүргізу

293. Жүктілікті жасанды жолмен тоқтатқанда түсік жұмысқа жарамсыздыққағазы қанша уақытқа беріледі?

1. +3 күнге
2. 7 күнге
3. 10 күнге
4. 5 күнге
5. 9 күнге

294. Бала өлі туылғанда жұмысқа жарамсыздыққағазы қанша уақытқа беріледі?

1. 80 календарлық күнге
2. 100 календарлық күнге
3. +70 календарлық күнге
4. 117 календарлық күнге
5. 126 календарлық күнге

295. «Жүктілер мен босанатындардың индивидуалды картасы» № 111–т/ү қандай мәліметтер болады:

1. Қан тобы
2. Жүкті әйелдің резусы
3. Жүктілік нәтижелері
4. Безгек плазмодиіне тексеру
5. Токсоплазмозға тексеру

1. +1,2,3,5
2. 3,4
3. 4
4. 1,2,4
5. 1,4,5

296. Балаларға амбулаторлық-емханалық көмек көрсететін негізгі мекемелерді атаңыз?

1. Қалалық балалар ауруханасы, қалалық балалар емханасы, колхоз перзентханасы, балалар санаторийі, фельдшерлік-акушерлік бөлімше, учаскелік аурухананың амбулаториясы
2. Қалалық балалар ауруханасының емханалық бөлімі, қалалық балалар ауруханасы, ауылдық дәрігерлік амбулатория, мекиепке дейінгі емхана, жалпы емханалардың балалар бөлімдері
3. +Қалалық балалар ауруханасының емханалық бөлімі, қалалық балалар емханасы, жалпы емхананың балалар бөлімдері, ауылдық учаскелік аурухананың амбулаториясы, фельдшерлік-акушерлік бөлімше
4. Қалалық балалар емханасы, жалпы емхананың балалар бөлімдері, колхоз перзентханасы, фельдшерлік-акушерлік бөлім, мамандандырылған балалар емханасы
5. Балалар аурухананың емханасы, қалалық балалар емханасы, облыстық аурухана, балалар диспансері, фельдшерлік-акушерлік бөлім

297. Балалар емханасының дұрыс және толық анықтамасын беріңіз:

1. 15 жасқа дейінгі балаларды медициналық көмекпен қамтамасыз ету медициналық мекемесі
2. Халықты өмір бойы медициналық көмектің барлық түрлерімен қамтамасыз ететін емдеу-профилактикалық мекеме
3. Балаларды өмірінің барлық кезеңдерінде медициналық қызметпен қамтамасыз ететін диспансерлік типті емдеу-профилактикалық мекеме

4. Денсаулығының жағдайына қарамастан балаларды медициналық қызметпен қамтамасыз ететін диспансерлік типті медициналық мекеме

5. +Балаларды туылғаннан бастап 15 жасқа дейін, денсаулығының жағдайына қарамастан медициналық қызметпен қамтамасыз ететін диспансерлік типті емдеу-профилактикалық мекеме

298. Балалар емханасы құрылымының ересектер емханасынан айырмашылығы неде?

1. Тіркеу орны
2. +Қабылдау боксымен бірге фильтр сүзгі
3. Мамандандырылған көмек көрсету бөлімі
4. Емдеу-профилактикалық бөлім
5. Емдеу-диагностикалық бөлім

299. Учаскелік бала дәрігері қай жастағыларға медициналық қызмет көрсетеді?

1. Туылғаннан 3 жасқа дейін
2. 3 жастан 14 жасқа дейін
3. Туылғаннан 7 жасқа дейін
4. +Туылғаннан 15 жасқа дейін
5. Жастан 14 жасқа дейін

300. Балалар емханасының қандай құрылымдық бөлімі профилактикалық жұмыс жүргізуде негізгі болып табылады?

1. +Педиатрлық бөлім
2. Қайта қалпына келтіріп емдеу бөлімі кабинеті
3. Дені сау бала бөлімі
4. Профилактикалық егу жүргізуді ұйымдастыру бөлімі кабинеті
5. Мектепке дейінгі және мектеп бөлімі

301. Балалар емханасының жұмысын ұйымдастырудың негізгі әдісі:

1. Профилактикалық
2. +Диспансерлік
3. Учаскелік-аймақтық
4. Бақылау әдісі
5. Бала денсаулығының жағдайын бақылау әдісі

302. Перзентханадан шыққан соң учаскелік бала дәрігері нәрестені қандай мерзімде үйіне барып қарауы керек:

1. 4-ші күні
2. Алғашқы 4-5 күнде
3. +Алғашқы 3 күні ішінде
4. 2-ші күні
5. Алғашқы 10 күні ішінде

303. Нәрестені алғашқы 1 айында неше рет бақылау керек:

1. 1 рет
2. +2 рет
3. 3 рет
4. 4 рет
5. 5 рет

304. Дәрігер дені сау баланы 1 жасқа дейін қандай жиілікпен бақылау керек?

1. +Айына 1 рет
2. Айына 2 рет
3. 3 айда 1 рет
4. 3 айда 2 рет
5. Айына 4 рет

305. Учаскелік бала дәрігері 2-3 жасар баланы бір жыл ішінде қанша рет тексеріп, денсаулық жағдайы мен даму деңгейін бағалау керек?

1. Бір жылда 2 рет 6 айда 1 рет
2. Бір жылда 3 рет
3. Бір жылда 6 рет әрбір 2 ай сайын
4. +Бір жылда 4 рет 3 айда 1 рет
5. 12 рет ай сайын

306. Учаскелік бала дәрігері 3 жастан асқан баланы бір жыл ішінде қанша рет тексеріп, денсаулық жағдайы мен даму деңгейін бағалау керек?

1. +Бір жылда 1 рет
2. Бір жылда 3 рет
3. Бір жылда 4 рет 3 айда 1 рет
4. Бір жылда 4 рет 3 айда 1 рет
5. Бір жылда 2 рет 6 айда 1 рет

307. Балалардың денсаулығын кешенді түрде бағалаған соң қандай балаларды I денсаулық тобына жатқызады?

1. Созылмалы дерті бар балалар
2. Қауіп факторы бар және денсаулығында емдеуді қажет етпейтін аз ғана ауытқуы бар сау балалар
3. Компенсация, субкомпенсация, декомпенсация жағдайындағы созылмалы дерті бар балалар
4. Бақылау кезінде ауырмаған немесе денсаулығында аз ғана ауытқуы бар сау балалар
5. +Денсаулықтың барлық белгілері бойынша ауытқуы жоқ, бақылау кезінде ауырмаған немесе емдеуді қажет етпейтін елеусіз ауытқуы бар

308. Балалардың денсаулығын кешенді түрде бағалаған соң қандай балаларды II денсаулық тобына жатқызады?

1. Созылмалы дерті бар балалар
2. Денсаулығына емдеуді қажет етпейтін аз ғана ауытқуы бар дені сау балалар
3. +«Қауіпті» топтағы ауыруға бейім, созылмалы дертке ұшырау қатері бар балалар
4. Жанұялық-әлеуметтік жағдайы нашар, жфл ішінде 2 рет жедел аурумен ауырған сау балалар
5. «Қауіпті» балалар, бір жыл ішінде 3 рет жедел аурумен ауырғандар

309. Балалардың денсаулығын кешенді түрде бағалаған соң қандай балаларды III, IV, V денсаулық тобына жатқызады?

1. Асқинулардың қайталануына байланысты жылына 2 реттен аз, жылына 2 рет, жылына 2 реттен көп созылмалы дерті бар балалар
 2. Созылмалы дерттің пайда болуы ықтимал, аурулыққа өте жоғары бейімді «қауіпті» балалар қауіп дәрежесі: төмен, орташа, жоғары
 3. Аурудың қайталану қаупінің жиілігіне байланысты созылмалы дерті бар ауру балалар бір жылда 3 реттен аз, бір жылда 3 рет, бір жылда үш реттен көп
 4. +Компенсация, субкомпенсация, декомпенсация жағдайындағы созылмалы дерті бар балалар
- Д. Созылмалы сырқаттың санына байланысты 1-2 сырқат, 3-4 сырқат түрі, 4-тен көп сырқат түрі созылмалы дерті бар балалар

310. Қандай медициналық құжат туылғаннан 15 жасқа дейін бала денсаулығының жағдайын және медициналық қызметпен қамтамасыз етілу тиімділігін көрсетеді?

1. Профилактикалық егулер картасы
2. Диспансерлік қадағалаудың бақылау картасы
3. +Баланың даму тарихы
4. Амбулаторлық науқастың жеке картасы
5. Стационарлық науқастың медициналық картасы

311. Медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиясына науқасты кім бағыттайды:

1. Емдеуші дәрігер
2. Емдеуші дәрігер және бөлім меңгерушісі
3. Мамандар консилиумы
4. +ДКК
5. Бас дәрігер

312. Медициналық мекеменің штатын сипаттайды:

1. Дәрігердің жұмыс көлемі
2. Учаскелік
3. Дәрігердің қызметтің жұмыс көлемі
4. +Дәрігердің штатының толықтығы
5. Емханаға келу динамикасы

313. «Дәрігерлер штатының толықтығы» көрсеткішін есептеу үшін қандай мәліметтер қажет?

1. +Қызметтегілер саны, штаттық қызметтер саны
2. Қызметтегілер саны, дәрігерлердің жалпы саны
3. Штаттық қызметтер саны, жалпы дәрігерлер саны
4. Жалпы дәрігерлер саны, қосымша қызметтегі дәрігерлер саны
5. Қызметтегілер саны, қосымша қызметтегі дәрігерлер саны

314. «Учаскедегі тұрғындардың орта саны» көрсеткішін есептеу үшін қандай мәліметтер қажет?

1. +Емхананың қызмет көрсету аймағындағы тұрғындар саны, учаскелер саны
2. Учаскелер саны, дәрігерлер саны
3. Емхананың қызмет көрсететін аймағындағы тұрғындар саны, емханада қызмет істейтін дәрігерлердің жалпы саны
4. Емханаға келушілер саны, учаскелер саны
5. Емхана қызмет көрсететін аймағындағы тұрғындар саны, емханаға келушілер саны

315. «Кезеңдік байқаумен қамту толықтығы» көрсеткішін есептеу үшін қандай мәліметтер қажет?

1. Тексерілгендер саны, жұмысшылар саны
2. Тексерілгендер саны, кәсіби зиянды жерде жұмыс істейтіндер саны
3. Тексерілгендер саны, жекелеген халық топтары бойынша жұмысшылар саны
4. Тексеруге жататындар саны, жұмысшылар саны
5. +Тексерілгендер саны, тексерілуге жататындар саны

316. «Белгілі бір ауру түрін туберкулез, қатерлі ісіктер, мерез және т.б. анықтау үшін тексерілген тұрғындардың пайызы» көрсеткішін есептеу үшін қандай мәліметтер қажет?

1. Берілген ауру түрін анықтау мақсатымен тексерілгендер саны, тексерілуге жататын тұрғындар саны
2. Берілген ауру түрін анықтау мақсатымен тексерілгендер саны, аурулардың сол немесе басқа түрі анықталған адамдар саны
3. Сол немесе басқа ауру түрі анықталған адамдар саны, тексерілуге жататын халық саны

4. +Берілген ауру түрін анықтау мақсатымен тексерілгендер саны, емхананың қызмет ету аймағындағы халық саны
5. Сол немесе басқа ауру түрі анықталған адамдар саны, емхананың қызмет ету аймағындағы халық саны

317. «Диспансерлеумен қамту толықтығы» көрсеткішін есептеу үшін қандай мәліметтер қажет?

1. Барлық тіркелген аурулар түрінің саны, диспансерлік бақылауда тұрғандар саны
2. Диспансерлік бақылауда берілген ауру түрімен тіркелгендер саны, диспансерлік тіркеуде тұрған аурулардың жалпы саны
3. +Диспансерлік бақылаудағы берілген аурумен тіркелгендер саны, осы аурумен сырқаттанып тіркелген саны
4. Диспансерлік бақылауда берілген аурумен тіркелгендер саны, емхананың қызмет аймағындағы халық саны
5. Диспансерлік бақылауда

318. Аурухана жұмысының көрсеткіштеріне жатпайды:

1. Летальділік
2. +Жалпы өлім көрсеткіші
3. Төсек айналымы
4. Орташа жылдық төсекті пайдалану
5. Стационарлық науқастың емделуінің орташа ұзақтығы

319. Төсек қорын пайдалану көрсеткішіне жатпайды:

1. Төсек айналымы
2. Жоспар бойынша төсек-күндер санын орындау пайызы
3. Науқастың төсекті пайдалануының орташа ұзақтығы
4. +Летальділік
5. Орташа жылдық төсекті пайдалану

320. Ауруханалық көмектің сапасын бағалау үшін қолданылады:

1. +Летальділік
2. Орта жылдық төсекті пайдалану
3. Науқастың төсекті пайдалануының орташа ұзақтығы
4. Төсек айналымы
5. Жоспар бойынша төсек-күндер санын орындау пайызы

321. Дәрігерлердің диагноз қоюының сапасын сипаттайды?

1. +Клиникалық және патологоанатомдық диагноздардың сәйкестігі немесе сәйкессіздігі
2. Стационардағы науқастың емделуінің орташа ұзақтығы
3. Летальділік
4. Орташа жылдық төсекті пайдалану
5. Операциядан кейінгі летальділік

322. «Орташа жылдық төсекті пайдалану» көрсеткішін есептеуге қажет:

1. Науқастардың ауруханада өткізген төсек-күндерінің саны, ауруханада емделген науқастардың жалпы саны
- Б. +Науқастардың ауруханада өткізген төсек-күндерінің саны, орташа жылдық төсек саны
- В. Ауруханада емделген сырқаттар саны, орташа жылдық төсек саны
- Г. Емделген сырқаттар саны, төсектердің орташа жылдық саны
- Д. Науқастардың ауруханада өткізген төсек-күндерінің саны, төсек күндерінің жоспарлы саны

323. «Төсек айналымы» көрсеткішін есептеуге қажет:

1. Науқастардың ауруханада өткізген төсек-күндер саны, орташа жылдық төсек саны
2. Науқастардың ауруханада өткізген төсек-күндерінің саны, ауруханада емделген науқастар сырқат саны
3. Ауруханадан шыққан науқастар саны, жоспары төсек-күндерінің саны
4. +Ауруханадан өткен науқастар саны өлгендер+шыққандар, орташа жылдық төсек саны
5. Ауруханадан өткен науқастар саны, науқастардың нақты түрде өткізген төсек күндер саны

324. «Науқастың төсекті пайдалануының орташа ұзақтығы» көрсеткішін есептеу үшін қажет:

1. Ауруханадан шыққандар саны, орташа жылдық төсек саны
2. Орташа жылдық төсек саны, жоспары төсек-күндерінің саны
3. +Науқастардың өткізген төсек-күндер саны, ауруханадан өткен науқастар саны өлгендер+шыққандар
4. Науқастардың ауруханадан өткізген төсек-күндер саны, орташа жылдық төсек саны
5. Науқастардың нақты түрде ауруханадан өткізген төсек-күндер саны, науқастардың жалпы саны

325. «Летальдік» көрсеткішін есептеу үшін қажет:

1. Өлген науқастардың саны, орташа жылдық төсек саны
2. Ауруханадан шыққандар саны, орташа жылдық төсек саны
3. Барлық аурулардан өлгендердің жалпы саны, орташа жылдық төсек саны
4. Өлгендер науқастар саны, ауруханадан шыққандар саны
5. +Ауруханадан өлгендер саны, ауруханадан өткен науқастар саны

326. Жүктілікке және босануға байланысты жұмысқа жарамсыздыққағазын қанша уақытқа береді?

1. 117 күнге
2. +126 күнге
3. 140 күнге
4. 132 күнге
5. 70 күнге

327. Жүктілікке және босануға байланысты жұмысқа жарамсыздыққағазын ядролық сынақтарға душар болған аймақтарда тұратын әйелдерге қанша уақытқа береді?

1. 117 күнге
2. 156 күнге
3. 140 күнге
4. 132 күнге
5. +170 күнге

328. Жүктілікке байланысты жұмысқа жарамсыздыққағазын қай уақыттан бастап береді?

1. Жүктіліктің 28 аптасынан
2. +Жүктіліктің 30 аптасынан

3. Жүктіліктің 32 аптасынан

4. Жүктіліктің 34 аптасынан

5. Жүктіліктің 26 аптасынан

329. Ұзаққа созылған және тұрақты жұмысқа жарамсыздыққа сараптау жүргізеді:

1. ДКК
2. +МӨСК
3. Бас дәрігер
4. Бөлімше меңгерушісі
5. Дәрігер

330. «Уақытша еңбекке жарамсыздықтың бір жағдайының ұзақтығы» көрсеткішін есептеуге қандай мәліметтер қажет:

1. Халықтың бір жылдағы орта саны, еңбекке жарамсыздықтың бір жағдайының ұзақтығы
2. +Уақытша еңбекке жарамсыздық күндерінің саны, уақытша еңбекке жарамсыздық жағдайларының саны
3. Уақытша еңбекке жарамсыздық күндер саны, аурулардың жалпы саны
4. Уақытша еңбекке жарамсыздық жағдай саны, жұмысшылардың бір жылғы орта саны
5. Аурулардың жалпы саны, өндірістегі жұмысшылардың саны

331. Емдеу-профилактикалық мекеменің жылдық есебінің бөлімдеріне кіреді:

1. Бөлімдер және жылжымалы құрал-жабдықтар, мекеменің қызметкерлер орны, емхананың қызметі, профилактикалық тексеру, ауруханарал қызметі, құтыру ауруына қарсы жұмыс
2. Мекемедегі қызметкерлер орны, емхана қызметі, аурухана жұмысы, емдеу-сауықтыру бөлімдерінің қызметі, құтыру ауруына қарсы жұмыс
3. Бөлімдер және жылжымалы құрал-жабдықтар, мекеменің қызметкерлері емхана қызметі, төсек қоры және оны пайдалану, емдеу сауықтыру, бөлімдерінің жұмысы, ауру түрін анықтау бөлімдері
4. Емхана дәрігерлерінің жұмысы, төсек қоры және оны пайдалану, ауру түрін анықтау бөлімдері
5. +Мекемелер штаты, емхана жұмысы, стационар жұмысы, қосымша емдеу бөлімдерінің жұмысы, құтыру ауруына қарсы көмек көрсету

332. Стационардағы диагностика сапасын сипаттайтын көрсеткіш

1. Летальдік
2. +Клиникалық және патологоанатомдық диагноздардың сәйкессіздік жиілігі
3. Дәрігерлік мамандармен қамтылу толықтығы
4. Емделу нәтижесі
5. Стационарда емделу ұзақтығы

333. Қалалық аурухананың жылдық есеп беру мәліметтері бойынша орташа жылдық төсекті пайдалану көрсеткіші - 380 күнді құрады. Стационар жұмысы жөнінде қандай қортынды жасауға болады:

1. Стационарда төсек айналымы көрсеткіші жоғары
2. Стационардағы летальдік жоғары
3. Стационарда төсек айналымы көрсеткіші төмен
4. +Стационарда қосымша қойылған төсектер болған
5. Стационардағы летальдік төмен

334. Стационар жұмысы көрсеткіштерін талдау қалай жүргізіледі:

1. Алынған нәтижелерді былтырғы жылғымен салыстыру
2. Алынған нәтижелерді басқа стационарлар мәліметтерімен салыстыру
3. Алынған нәтижелерді республика бойынша мәліметтерімен салыстыру
4. Алынған нәтижелерді стационар жұмыс жоспарымен салыстыру
5. Алынған нәтижелерді емхана жұмысы нәтижелерімен салыстыру

1. +1,2,3,4
2. 1,2,4,5
3. 1,4,5
4. 1,3
5. 1,3,4

335. Төсек айналымы көрсеткішіне әсер ететін факторлар:

1. Стационар жұмысын ұйымдастыру
2. Стационар типі
3. Емханадағы алдын-ала тексеру толықтығы
4. Жолдаушы мекеме диагностикасының сапасы
5. Қабылдау бөлімі мен жедел көмек арасындағы қызметтестік

1. +1,2,3,4
2. 1,3,4,5
3. 2
4. 2,5
5. 1,2,4,5

336. Орташа жылдық төсекті пайдалану көрсеткішіне әсер ететін факторлар:

1. Стационардағы жұмысты ұйымдастыру
2. Стационар типі
3. Емханадағы алдын-ала тексеру толықтығы
4. Жолдаған мекеме диагностикасының сапасы
5. Қабылдау бөлімі мен жедел көмек арасындағы өзара байланыс

1. +1,2,3,4
2. 3,5
3. 1,2,5
4. 4,5
5. 1,4,5

337. Стационар бойынша статистикалық тіркеу үлгілеріне жатпайтын құжаттар:

1. Стационарлық науқастың медициналық картасы
2. Стационардағы науқастардың қозғалысы және төсек қорын тіркеу парағы
3. Стационардан өткен науқастың статистикалық картасы
4. Еңбекке жарамсыздық парағы
5. +Амбулаторлық науқастың статистикалық картасы

338. Стационар жұмысын қандай көрсеткіш сипаттамайды:

1. Төсек айналымы
2. Орташа жылдық төсекті пайдалану
3. Стационарда болудың орташа ұзақтығы
4. Диагносттардың сәйкессіздік жиілігі
5. +Халық өлімі

339. Стационардағы науқастар ауруларының құрамын есептеуге қандай мәліметтер қажет:

1. Аурушылдық деңгейі, госпитализацияланғандар саны
2. Нозологиялық формалар бойынша аурулар саны, госпитализациялауды қажет ететіндер саны
3. +Нозологиялық формалар бойынша аурулар саны, жалпы өткен науқастар саны
4. Шыққан науқастар саны, өлгендер саны
5. Нозологиялық формалар бойынша аурулар саны, халық саны

340. ЕПМ-де жұқпалы аурушылдықты тіркеуде қолданылатын тіркеу-есеп беру құжаттарын таңдаңдар:

1. Жұқпалы ауру, тамақтан, кәсіби жағдайдағы жедел улану жөніндегі шұғыл хабарлама
2. Алғаш рет ашық туберкулез, венерологиялық ауру, қатерлі ісік диагнозымен анықталған науқас жөніндегі хабарлама
3. Жұқпалы ауруларды тіркеу журналы
4. Жұқпалы аурулардың саны бойынша айлық, жылдық есеп берулер
5. Стационарлық науқастың медициналық картасы

1. 2,5
2. +1,3,4
3. 3,4,5
4. 3,5
5. 2

341. Стационарлық көмектің сапасын жақсарту жолдарына қайсысы жатады:

1. Стационарлық көмек сапасын бақылау
2. Амбулаторлық-емханалық және стационарлық көмек көрсету сатысындағы емдеу-диагностикалық процесте өзара қатынасты ұстану
3. Науқастың стационарда болу ұзақтығын арттыру
4. Төсек айналымын жоғарылату
5. Емхана және стационар диагноздарының сәйкессіздігін талдау

1. 3,4
2. +1,2,5
3. 1,2,3
4. 1,2,4,5
5. 1,3,4

342. Уақытша еңбекке жарамсыздық дегеніміз:

1. Адам организмінің ауруға немесе жарақатқа байланысты жағдайы
2. +Адам организмінің ауыруға немесе жарақатына байланысты белгілі бір уақыт аралығында кәсіптік жұмысын қалыпты өндірістік жағдайларда орындай алмауы
3. Күнделікті жұмысты орындай алмайтын және сырттан күтім жасауды талап ететін адам организмінің жағдайы
4. Адам организмінің ауыруы немесе жарақатына байланысты қысқа уақыт аралығында кәсіптік жұмысты орындай алмауы

5. Өзінің күнделікті кәсіптік жұмысын уақытша орындай алмайтын, бірақ жеңіл жұмысқа қабілеттігі бар ауырған немесе жарақаттанған адам жағдайы.

343. Уақытша еңбекке жарамсыздық келесі түрлерге бөлінеді:

1. Толық
2. Толық емес
3. Ағымды
4. Бастапқы
5. Жартылай

1. 2,3,4
2. 2,4
3. +1,5
4. 1,4,5
5. 4,5

344. Уақытша еңбекке жарамсыздықтың ЕПМ-дегі емдеу-профилактикалық мекеме сараптау деңгейлері:

1. Емдеуші дәрігер
2. ДКК
3. МӘСК
4. Еңбекке жарамдылықты сараптау бойынша бас дәрігерінің орынбасары
5. Әлеуметтік қауіпсіздендіру мекемесінің қызметкері

1. 3,5
2. +1,2,4
3. 1,4,5
4. 2,4,5
5. 2,5

345. Уақытша еңбекке жарамсыздық сараптауын жүргізетін емдеуші дәрігердің міндеттері:

1. Денсаулық жағдайын, оның сипатын, еңбек жағдайларын және әлеуметтік факторлардың әсерін бағалай отырып, уақытша еңбекке жарамсыздық белгілерін анықтайды
2. Шағымдарды, сұрау арқылы анықталған және объективті белгілерді тіркейді, еңбекке жарамсыздыққа әкелетін функционалды бұзылыстардың деңгейін анықтайды, зерттеу, емдеу шараларын жүргізеді
3. Жұмысын ауыстыруды ұсынады
4. Жарақаттануда, негізгі және қосымша аурулар дамуының ерекшеліктерін есепке ала отырып, еңбекке жарамсыздық күндерінің ұзақтығын белгілейді.
5. Санаторлық-курорттық емделуге жолдама береді.

1. +1,2,3,4
2. 4,5
3. 2,3,5
4. 5
5. 1,4,5

346. ДКК міндеттері:

1. Емдеуші дәрігер және бөлімше меңгерушісі берген мәлімет бойынша шешім шығарады және қорытынды жасайды
2. «ҚР денсаулық сақтау министрлігінің Ережесіне» сәйкес, еңбекке жарамсыздық парағын ұзарту мәселесін шешеді
3. Еңбекке жарамсыздықтың күрделі шиеленіскен жағдайын шешеді
4. МӘСК-ге жолдама береді

5. Мүгедектік тобын анықтау студенттеріне академиялық демалыс беруге шешім қабылдайды.

1. +1,2,3,4
2. 1,4
3. 2,3,5
4. 1,2
5. 1,2,4,5

347. Еңбекке жарамсыздық парағының маңызы:

1. Еңбекке жарамсыздықты куәландыратын басты құжат
 2. Тұрақты еңбекке жарамсыздықты куәландыратын басты құжат
 3. Қоғамдық жұмыстардан босататын құжат
 4. Жұмысқа шықпауға құқық беретін құжат
 5. Әлеуметтік сақтандыру қорынан жәрдем ақы алуға құқық беретін құжат.
1. 1,2,3
 2. +1,4,5
 3. 2,3,5
 4. 2,3
 5. 1,2,4,5

348. Уақытша еңбекке жарамсыздық парағын беруге құқықты:

1. Еңбекке жарамсыздық парағын беруге құқығы бар ЕПМ-де істейтін дәрігерлер
2. Жеке меншік медициналық тәжірибемен айналысатын дәрігерлер
3. Еңбекке жарамсыздықты сараптауға құқықты лицензиясы бар жеке меншік медициналық тәжірибемен айналысатын дәрігерлер
4. Еңбекке жарамсыздықты сараптауға құқықты лицензиясы мен уақытша еңбекке жарамсыздықты сараптау бойынша біліктілікті жоғарылату курсы бітірген куәлігі бар жеке меншік медициналық тәжірибемен айналысатын дәрігерлер
5. Орташа медициналық білімі бар медицина қызметкері.

1. 1,2
2. +1,3,4
3. 3,4,5
4. 1,2,3,4
5. 4,5

349. МӘСК-на жолдама берген кезде еңбекке жарамсыздық парағына қол қояды:

1. Емдеуші дәрігер
2. ДКК мүшелері
3. Зертхана меңгерушісі
4. Фельдшер-акушерка
5. Акушер-гинеколог

1. 3,4,5
2. 2,4
3. +1,2
4. 1,2,3
5. 2,5

350. Еңбекке жарамсыздыққағазы санаторлық-курорттық емделуге беріледі:

1. Жолдаманы көрсеткен жағдайда
2. Жолдаманы көрсетпей-ақ

3. Кезекті демалыс ұзақтығы жөніндегі әкімшілік анықтамасы
4. Қосымша демалыс жөніндегі қосымша әкімшілік анықтамасы
5. Әкімшіліктің анықтамасынсыз

- 1,2,3
- +1,3,4
- 2,4,5
- 4,5
- 5

351. Уақытша еңбекке жарамсыздықты қандай құжаттар куәландырады:

- Арнайы формадағы анықтама жекелеген жағдайларда
- Стационарлық емделудегі сырқатнама
- Амбулаторлық науқастың медициналық картасы
- Еңбекке жарамсыздық парағы
- Сақтандыру медициналық полисі

- 1,4
- 1,3,4,5
- +1,4
- 3,4
- 1,2,3

352. Еңбекке жаамсыздық парағының функциялары:

- Юристік
- Медициналық
- Финанстық
- Статистикалық
- Басқару

- +1,2,3,4
- 4,5
- 1,4,5
- 1,2,3
- 2,3

353. Еңбекке жарамсыздықты сараптау мынадай мақсаттарға бағытталған медициналық әрекет түрі:

- Пациент денсаулық жағдайын бағалау
- Пациент еңбекке жаамсыздығының мерзімі мен дәрежесін анықтау
- Еңбекке әрекеттену мүмкіндігін анықтау еңбек ету болжамы
- Жүргізілген емнің сапасы мен тиімділігін қамтамасыз ету
- Экономикалық тиімділік критерийлерін анықтау

- +1,2,3,4
- 2,4
- 2,3,4,5
- 5
- 4,5

354. МӘСК-ға жолдау негізі болып табылады:

- Мүгедектік белгілерінің болуы
- Мүгедектік мерзімінің аяқталуы
- Қайта куәландыру
- Еңбекке жарамсыздық парағын ұзарту қажеттігі
- Үйім жағдайында науқасты қарау қажеттігі

- +1,2,3,4
- 5
- 4
- 1,3
- 2,4,5

355. Мүгедектікке анықтама беріңіз. Дұрыс жауабын таңдап алыңдар:

- +Мүгедектік – артынан әлеуметтік салдар - организм қызметінің бұзылысы нәтижесінде жұмысқа қабілетсіздікке әкелетін әлеуметтік құбылыс.
- Мүгедектік – ауру нәтижесі ретінде өмірлік маңызы бар ағзалар қызметінің бұзылыстары
- Мүгедектік – тұрақты немесе едәуір жұмысқа қабілеттілікті жоғалтудың салдарынан кәсіби қызметті толық немесе жартылай атқару мүмкіндігінің жоқтығы.
- Мүгедектік – ұзаққа созылған еңбекке жарамсыздық.
- Мүгедектік – Мемлекетке әлеуметтік және экономикалық залал әкелетін өмірлік маңызды ағзалар қызметінің ұзақ бұзылыстары.

356. Медициналық-әлеуметтік көмек көрсетудегі пациенттердің құқықтарын көрсетіңіз:

- Медициналық және қызмет көрсетуші персонал тарапынан сыйлы және гуманды қатынас
- Қолда бар әдістер мен құралдармен медициналық әрекет жасау кезінде ауырту сезімін жеңілдету
- Медициналық әрекет жасауға ерікті түрде келісу немесе бас тарту 15 жастан жоғарыларға
- Пациент өтініші бойынша консилиум және басқа мамандардың консультациясын өткізу
- Бөлім меңгерушісінің аралау нәтижелерін талдауға қатысу

- +1,2,3,4
- 5
- 4
- 1,3
- 2,4,5

357. Еңбекке жарамсыздық парағын беру үшін қандай құжаттар қажет:

- Страховой медицинский полис
- Паспорт
- Амбулаторлық науқастың медициналық картасы
- Емхана бас дәрігерінің жазбаша рұқсаты
- Әскери қызметкерлер үшін әскери билет

- 1,3,4
- 3,4
- +2,5
- 3,4,5
- 1,3

358. Медициналық-әлеуметтік сараптау комиссиясына науқасты бағыттады:

- Емдеуші дәрігер
- Емдеуші дәрігер және бөлім меңгерушісі
- Мамандар консилиумы
- +ДҚК
- Бас дәрігер

359. Жалпы аурушылдықты зерттеуге қолданылатын тіркеу-есеп беру құжаттарын таңдаңыз:

1. Амбулаторлық науқастың медициналық картасы
2. Амбулаторлық науқастың бірегей талоны
3. Мекеменің қызмет ету ауданында тіркелген ауруларды тіркеудің жинақ ведомості
4. Емдеу-профилактикалық мекемелер жұмысының есеп беруі жылдық
5. Стационарлық науқастың медициналық картасы

1. 1,4,5
2. 4,5
3. +2,3
4. 1,2,3
5. 1,3,4,5

360. Госпитализацияланатын аурушылдықты зерттеуде қолданылатын тіркеу-есеп беру құжаттарын таңдаңыз:

1. Стационарлық науқастың медициналық картасы
2. Стационар жұмысының есеп беруі
3. Мекеменің есеп беру ауданында тіркелген ауруларды тіркеудің жинақ ведомості
4. Стационардан шыққан науқастың статистикалық картасы
5. Амбулаторлық науқастың медициналық картасы

1. 1,4,5
2. 4,5
3. +2,4
4. 1,2,3
5. 1,3,4,5

361. Жұқпалы ауруларды тіркеуде қандай негізгі тіркеу-есеп беру құжаттары қолданылады:

1. Жұқпалы аурулар, астан және жедел кәсіби улану жөніндегі шұғыл хабарлама
2. Өмірінде алғаш рет белсенді туберкулез, жыныстық қатынас аурулары, қатерлі ісік диагнозымен анықталған ауру жөніндегі хабарлама
3. Жұқпалы ауруларды тіркеу журналы
4. Жұқпалы аурулардың саны туралы айлық, жылдық есеп беру
5. Стационарлық науқастың медициналық картасы

1. 1,2
2. +1,3,4
3. 2,4,5
4. 2,5
5. 1,2,4,5

362. №025-4 т/үлгісінің атауын көрсетіңіз:

1. Емхана, диспансер, консультация дәрігері жұмысының күнделігі
2. +Дәрігер қабылдауына талон
3. Баланың даму тарихы
4. Нәрестелердің даму тарихы
5. Стационарлық науқастың медициналық картасы

363. «Бір уақытша еңбекке жарамсыздық орташа ұзақтығы» көрсеткішін есептеу үшін қандай мәліметтер қажет?

1. Орташа жылдық халық саны, еңбекке жарамсыздық парағының ұзақтығы
2. +Уақытша еңбекке жарамсыздық күндер саны, УЕЖоқиғаларының саны
3. УЕЖ оқиғаларының саны, орташа жылдық

жұмысшылар саны

4. Жұмысқа жарамсыздық күндерінің саны, аурулардың жалпы саны
5. Аурулардың жалпы саны, өндірістегі жұмысшылардың саны

364. Денсаулық сақтау саласында жан басына қаржыландыру принципі нені көздейді:

1. +Жылына бір тұрғынға қаржыландыру
2. Жылына бір науқасқа қаржыландыру
3. Жылына бір жанұяға қаржыландыру
4. Бір төсек-күнге қаржыландыру
5. Бір жанұялық дәрігерлік амбулаторияға қаржыландыру

365. Мемлекеттік денсаулық сақтауды қаржыландырудың негізгі көзін атаңыз:

1. Халықаралық бағдарламалар бойынша халықаралық ұйымдардың қаражаты
2. Республикалық және жергілікті валюталық ассигнациялары
3. Медициналық сақтандару қаражаты
4. +Ұзақ мезгілдік экономикалық нормативтер бойынша республикалық және жергілікті бюджет қаржысы
5. Мөлшерден тыс медициналық қызмет көрсету үшін республикалық және жергілікті бюджет қаржысы

366. Денсаулық сақтау жоспарының негізгі бөлімдеріне:

1. Денсаулық сақтау мекемелері торабын дамыту
2. Медициналық мамандарды жоспарлау қажеттілік, даярлау, біліктілігін жоғарылату
3. Капиталмен қамтамасыз ету жаңа мекемелердің құрылысы және құрылғылары
4. Қаржыландыру көздері
5. Денсаулық сақтау бюджеті кіріс және шығыс статьялары

1. +1,2,3,5
2. 1,3
3. 1,3,5,4
4. 2,5
5. 1,4,5

367. Денсаулық сақтауды жоспарлауға қажетті ақпарат:

1. Халық денсаулығының сипаттамасы аурушылдық, мүгедектік, демографиялық көрсеткіштер, физикалық даму
2. Халық-шаруашылық, экологиялық, климатогеографиялық сипаты
3. Денсаулық сақтау мекемелерінің торабы мен әрекетінің сипаты
4. Жоғарғы ұйымдардың нұсқаулары Үкімет қаулылары, ДМ бұйрықтары және т.б.
5. Берілген территория халқының саны

1. +1,2,3,4
2. 1,2,4,5
3. 1,3,5
4. 5
5. 1,2,5

368. Денсаулық сақтауды қаржыландыру қаражат көздеріне:

1. Мемлекеттік бюджетің
2. Пациенттердің
3. Міндетті медициналық сақтандыру қаражаты
4. Ерікті медициналық сақтандыру қаражаты
5. Бюджеттен тыс қаражат

1. +1,2,4,5
2. 1,3
3. 1,4,5
4. 2,3,5
5. 2,4

369. Денсаулық сақтауды жоспарлау міндеттерін шешу үшін қолданылатын әдістер:

1. +Аналитикалық, баланстық, нормативтік
2. Территориалдық, ведомстволық, есеп беру;
3. Перспективті, күнделікті;
4. Репрезентативті, іріктелген;
5. Шектеулі.

370. Денсаулық сақтауды жоспарлаудың аналитикалық әдісі қарастырады:

1. +Денсаулық сақтаудың бастапқы қалпын талдау, бар мекемелердің жұмысының көрсеткіштерін бағалау
2. Мекемелер торабындағы жоспарланатын қаржы салу балансын құрастыру
3. Бар мекемелердің жоспарын құрастыру
4. Денсаулық сақтау көрсеткіштерін түзету
5. Денсаулық сақтаудың ішкі резервтерін іздеу және қолдану

371. Денсаулық сақтауды жоспарлау және қаржыландыру жоспарының түрлері:

1. +Территориалдық, күнделікті, перспективті
2. Санитарлық-эпидемиологиялық
3. Нормативтік
4. Аймақтық
5. Штаттық

372. Аурухана жоспарының негізгі көрсеткіштері:

1. +Төсек саны, жылдық төсек-күндерінің саны, амбулаторлық-емханалық визиттер саны, дәрігерлік қызметтер саны
2. Кеңселік және шаруашылық шығындар
3. Науқастар сырқатнамаларының сапасы, саны
4. Летальдік жағдайлар саны
5. Санитарлық-гигиеналық ережелерге сәйкестігі

373. Денсаулық сақтауды дамыту жоспарының көрсеткіштері бөлінеді:

1. Бекітілетін
2. Штаттық
3. Орталықтандырылған
4. Коммерциялық
5. Кәсіподақтық

1. 3,4,5
2. 2,3
3. +1,2
4. 2,3,5
5. 2,4

374. Медициналық қызметтің өзіндік құнының құрамына кіреді:

1. Қызметкерлердің еңбек ақысының шығыны
2. Әлеуметтік қажетке қаражат аудару
3. Дәрі-дәрмек және басқа да сатып алатын заттар шығыны
4. Пайда
5. Амортизациялық шығын

1. +1,2,3,5
2. 4
3. 2,3,4
4. 2,3,5
5. 4,5

375. Медициналық қызметтің өзіндік құнының құрамына кірмейді:

1. Қызметкерлердің еңбек ақысының шығыны
2. Әлеуметтік қажетке қаражат аудару
3. Дәрі-дәрмек және басқа да сатып алатын заттар шығыны
4. +Пайда
5. Амортизациялық шығын

376. Денсаулық сақтаудың қорына жатады:

1. Материалдық-техникалық
2. Қаржылық
3. Фармацевтикалық
4. Кадрлық
5. Өмірлік

1. +1,2,3,4
2. 2,4
3. 1,4,5
4. 2,3,4
5. 1,5

377. Денсаулық сақтауда тиімділіктің мынадай түрлері бағаланады:

1. Әлеуметтік
2. Медициналық
3. Экономикалық
4. Өндірістік
5. Жалпы

1. 4,5
2. +1,2,3
3. 3,4
4. 5
5. 1,2,4,5

378. Денсаулық сақтау экономикасының әдістеріне:

1. Талдау және синтез
2. Математикалық әдістер
3. Статистикалық әдістер
4. Санитарлық-гигиеналық әдістер
5. Баланстық әдіс

1. +1,2,3,5
2. 1,2
3. 2,4,5

4. 2,3,4,5
5. 2,4

379. Тұрақты еңбекке жарамсыздыққа байланысты экономикалық шығын мыналардан құралады:

1. Мүгедектікке байланысты жәрдемақы көлемі
2. Жұмыс жылдарының қысқаруына байланысты өндірілмеген өнім құнының шығыны
3. Амбулаторлық-емханалық көмек құны
4. Патологиялық зақымдалу көрсеткіштерінің төмендеуі
5. Стационарлық көмек құны

1. 1,4
2. 1,2,4,5
3. +1,2
4. 3,4,5
5. 2,4

380. Уақытша еңбекке жарамсыздыққа байланысты экономикалық шығын мыналардан құралады:

1. Медициналық көмектің жалпы құны амбулаторлық-емханалық, стационарлық, санаторлық-курорттық
2. Уақытша еңбекке жарамсыздық бойынша жәрдемақы көлемі
3. Жыл бойғы жұмыс күндерінің қысқаруына байланысты өндірілмеген өнім құнының шығыны
4. Амбулаторлық-емханалық көмек құны
5. Патологиялық зақымдалу көрсеткіштерінің төмендеуі

1. 1,4,5
2. 2,4
3. +2,3
4. 1,4,5
5. 1,5

381. Экономикалық тиімділікті талдауда анықталады

1. Медициналық көмектің жалпы құны
2. Аурушылыққа байланысты жалпы экономикалық шығын
3. Экономикалық шығынның алдын алу
4. Медициналық көмектің экономикалық тиімділік критерийі
5. Әлеуметтік тиімділік критерийі

1. +1,2,3,4
2. 1,3,4,5
3. 3,4,5
4. 1,3
5. 1,2,4,5

382. Денсаулық сақтаудағы медициналық тиімділік мынадай көрсеткіштермен өлшенеді:

1. Аурудың таралуы
2. Денсаулық индексі
3. Диагностика мен емдеудің жаңа технологиясын қолдану
4. Летальдік.
5. Ғылыми зерттеулердің және оларды енгізудің құны

1. 3,5
2. +1,2,4
3. 1,2,3
4. 3,5

5. 2,4,5

383. Тұмаумен ауруға амбулаторлық-емханалық көмек құнын есептеуге не қажет:

1. Емханаға жасалатын жалпы визиттер саны
2. Емханаға жасалған бір визит құны
3. Түрлі зерттеулердің жалпы саны
4. Бір зерттеудің құны
5. Медикаментоздық терапия құны

1. +1,2,3,4
2. 5
3. 1,2,3
4. 1,2
5. 3,4,5

384. Медицинского персонал жалақысы неден құралады:

1. Тариф, сыйақылар, тұрақты қосымшалар
2. +Базалық жалақы, тұрақты және айнымалы қосымшалар
3. Тариф, сыйақылар, бірмезгілдік жәрдемақылар
4. Базалық жалақы, сыйақылар, материалдық көмек
5. Тариф, сыйақылар

385. Шығынға ұшырау дегеніміз:

1. Айыппұл
2. Моралдық түрде келтірген шығынды компенсациялау
3. +Реалды шығын және жіберіліп алынған пайда
4. Пеня
5. Қосымша құнға салық

386. Емдеу мекемелерінің жеке қаражатына жатады:

1. Бюджеттен түсетін қаржы
2. Қаржылық резервтер
3. Уставтық қор
4. Несиелер мен ссудалар
5. Кредиторлық қарыз

1. 1
2. +1,2,3
3. 4
4. 5
5. 3,4

387. Медициналық көмектің өзіндік құнын құрайтын негізгі фактор:

1. Еңбекақысын төлеу шығыны, пайда, құрылғылар амортизациясы
2. +Еңбекақысын төлеу шығыны, еңбекақысына жасалатын төлемдер, тікелей материалдық шығындар, қосымша шығындар, салықтар
3. Тікелей материалдық шығындар, көмекші персонал еңбек ақысын төлеу шығыны
4. Қосымша шығындар, жанама шығындар, салықтар, пайда
5. Жалпымекемелік шығындар, осымша шығындар, еңбекақы

388. Ақылы медициналық көмек құнын негізгі құрайтындар:

1. Негізгі жалақы
2. Өзіндік құны
3. Уақытша жұмсалатын қаражат
4. Альтернативті жұмсалатын қаражат

5. Пайда

- 1
- 1,4
- +2,5
- 2,3,4
- 1,2,4,5

389. Денсаулық сақтаудың мемлекеттік мекемелеріндегі ақылы медициналық көмек құны қалай анықталады:

- Келісім бойынша
- +Тариф бойынша
- Еркін
- Бюджеттік
- Демпингтік

390. Менеджмент дегеніміз не?

- Басқару арқылы пайда табу әдісі.
- +Басқалардың еңбегін, интеллектін және ықыласын пайдалана отырып алға қойған мақсатқа жету.
- Жеке бас пайдасын түсіретін кез-келген әрекет түрі.
- Өндірісті дамытуды экономикалық ынталандыру әдістері мен формаларының жиынтығы.
- Жаңа технологиялар арқасында экономика мен өндіріс процестерін жақсарту әдістері.

391. Менеджер дегеніміз кім?

- Кәсіпкерлікпен айналысатын экономикалық білімі бар инженер.
- Өндірістің қандай да бір саласында қаржы сұақтарын шеше алатын маман.
- +Арнайы дайындықтан өткен кәсіби басқарушы, ерекше кәсіп иесі.
- Кәсіпкерлікпен айналысатын юристік білімі бар маман.
- Өндірістен пайда алуды жоспарлайтын экономист.

392. Менеджердің 10 ролін атаңыз:

- Бас бақарушы, кредит таратушы, кәсіпкер бухгалтер, ұжым өкілі, шешім қабылдау, орындалуды бақылаушы, информатор, тәртіпті бақылаушы, лидер.
- Келіссөз жүргізуші, ұжым лидері, ақпарат таратушы, мекеме экономисті, кемшіліктерді жоюшы, шешім қабылдаушы, қаржы таратушы, бухгалтерлік есептің статистигі, нұсқау беруші.
- +Бас басқарушы, ұжым лидері, байланыстырушы звено, ақпарат қабылдаушы, ақпарат таратушы, ұжым өкілі, кәсіпкер, кемшіліктерді жоюшы, ресурстарды таратушы, келіссөздер жүргізуші.
- Басшы, ұжым өкілі, шешім қабылдаушы, ақпарат қабылдаушы, жұмысты ұйымдастырушы, бухгалтерлік есептің статистигі, қаржыны бақылаушы, кредит таратушы, келіссөз жүргізуші.
- Бас маман, ұжым лидері, кәсіпкер, кемшіліктерді жоюшы, қаржыны бақылаушы, орындалуды бақылаушы, байланыстырушы звено, келіссөз жүргізуші, нұсқау беруші, ұжым өкілі.

393. Менеджменттің 4 функциясы:

- Жоспарлау, басқару, есеп беруді құрастыру, бақылау.
- Ұйымдастыру, бақылау, лидерлік, келіссөздер жүргізу.
- Жоспарлау, бақылау, кемшіліктерді жою, басқару.
- Ұйымдастыру, ынталандыру, жауапкершілік, шешім қабылдау.
- +Жоспарлау, ұйымдастыру, ынталандыру, бақылау.

394. Шиеленіскен жағдайларды басқарудың негізгі тәсілдері

- Құрылымдық
- Тұлғааралық
- Сызықтық
- Топтық
- Тұлғалық

1. 3,4,5

2. 2,3,4,5

3. +1,2

4. 3,4

5. 1,4,5

395. Ұжымды басқару стильдері

- Директорлық
- Өзіндік
- Демократиялық
- Ұстаздық
- Достық

1. +1,2,3,4

2. 1,4

3. 2,4,5

4. 5

5. 1,3,5

396. Персоналды компьютерлермен қамтамасыз етуші компьютерлерін тек бизнесте пайдалану үшін сатады. Ол компьютерлерін соңғы тұтынушыларына да жеке тұтынушылар сатуға шешім қабылдайды. Бұл стратегияны қалай атауға болады?

- Нарыққа кіру
- +Нарықты дамыту
- Диверсификация
- Өнімді дамыту
- Бақталастық

397. «ДЕНТА» жеке стоматологиялық клиникасы пациенттеріне арнайы дисконттық карталарын береді. Карта иесі стоматологқа әрбір бесінші рет келгенде 25% жеңілдік алуға құқылы. Бұл енгізілген жаңалықтың мақсаты қандай?

- Қол жеткізу дәрежесін арттыру
- +Визиттер санын арттыру
- Визиттің орташа ұзақтығын арттыру
- Клиниканың танымалдық дәрежесін жоғарылату
- Қызмет құнын төмендету

398. Жылдық маркетингтік жоспарға сәйкес компания пайдасын 10% арттыру жағдайында өткізу бөлімі сатуды 40% арттыруы тиіс. Бұл қандай әрекет нәтижесі:

- Пайданы арттыру стратегиясы
- Сатуды арттыру стратегиясы
- Максималды өсу стратегиясы
- Сұраныстың құбылмалылық стратегиясы
- Ұсынысты арттыру стратегиясы

1. 1,2,3

2. 5

3. +2,3

4. 2,4,5

5. 1,2,3

399. Тұрақты және толыққанды нарықта әрекет ететін кәсіпкерге өз маркетингтік құлшынысын қалай бағыттағаны дұрыс шешім болып табылады:

1. Біріншілік сұраныс
2. Потенциалды сұраныс
3. Жалпы тұтыныстар жалпы сұраныс
4. +Іріктелген арнайы сұраныс
5. Ретсіз сұраныс

400. Маркетинг элементіне не жатады:

1. Қажеттілік
2. Айырбас
3. Нарық
4. Бақылау
5. Сұраныс

1. +1,2,3,5
2. 5
3. 2,4,5
4. 3,4
5. 1,2,3

401. Маркетинг элементіне не жатпайды:

1. Қажеттілік
2. Медициналық қызмет
3. Бақылау
4. Жоспарлау
5. Пайда

1. 1,2
2. 1,3
3. +3,4
4. 1,2,3
5. 2,4,5

402. Маркетингтегі сұраныс түрлері

1. Теріс сұраныс
2. Жасырын сұраныс
3. Ретсіз сұраныс
4. Құлдыраушы сұраныс
5. Жалпы сұраныс

1. +1,2,3,4
2. 1,2,4,5
3. 1,3,5
4. 1,4,5
5. 2,3,4,5

403. Медициналық қызметті лицензиялау деген:

1. Халыққа көрсетілетін емдеу-профилактикалық көмектің жоғары деңгейін мақұлдайтын мемлекеттік құжат
2. +Белгілі медициналық қызмет түрлерімен шұғылдануына құқы беретін мемлекеттік құжат
3. Медициналық қызметті көрсететіндердің мемлекеттік тіркелгенін мақұлдайтын құжат
4. Медициналық қызметкерлердің мүддесін қорғайтын дәрігерлер ассоциациясының қортындысы
5. Денсаулық сақтау мекемелері жұмысының талапқа сай медициналық қызметтің көлемі мен сапасына сәйкестігіне тексеру

404. Аккредитация деген не?

1. Медициналық мекемелерге медициналық қызмет етуге рұқсат беретін құжатты анықтау және беру
2. Медициналық қызметтердің нарығы жағдайында бақталастықты жоғарылататын медициналық қызметтің сапасын мақұлдайтын құжат беру
3. Медициналық мекемелерге медициналық қызмет етуге және сапасын мақұлдайтын рұқсат және құжат беру
4. +Медициналық мекемелердің кәсіби стандарттарға сәйкестігін анықтау
5. Медициналық мекемелерге міндетті немесе ерікті медициналық сақтандыру бағдарламасы бойынша белгілі қызмет түрлерін атқаруға берілетін мемлекеттік құжат

405. Денсаулық сақтау жүйесінің мемлекеттік емес секторына жатады:

1. Жауапкершілігі шектелген серіктестік
2. Медициналық кооператив
3. Қазына мекемесі
4. Ашық түрдегі акционерлік қоғам
5. Жабық түрдегі акционерлік қоғам

1. +1,2,4,5
2. 2,3
3. 2,4,5
4. 1,2,3
5. 2,4,5

406. «Заңды құқы бар мекеме» дегеннің түсінігін беріңіз:

1. Заң туралы білімі бар маман.
2. Тұрақты мекен-жайы бар азамат.
3. Медициналық көмек көрсететін адамдар тобы.
4. +Өзінің меншікті мүлкі бар, соттық іс жағдайында өзінің міндеттемелері бойынша өз атынан жауап беретін мекеме.
5. Шетелдік банктерде қаржысы бар іскер.

407. Мемлекеттік емес медициналық мекемеге несие алу үшін қандай құжаттар қажет:

1. Мекеме уставы және заңды түрде тіркелу құжаты.
2. Несие алуға сұраныс және мекеме уставы.
3. +Несие алуға сұраныс, өндіріс уставы және бизнес-жоспар.
4. Несие алуға сұраныс және қарыздық міндеттеме.
5. Несие алуға сұраныс және кепілдік.

408. Медицинадағы кәсіпкерлікпен айналысатын шаруашылық ұйымдарының формалары:

1. Медициналық кооперативтер М.К., жауапкершілігі шектеулі серіктестік ЖШС, медициналық қорлар, дәрігерлер ассоциациясы.
2. +Акционерлік қоғам АҚ, жауапкершілігі шектеулі серіктестік ЖШС, толық жауапкершілікті серіктестік ТЖС, бірлестіктер союздар.
3. Толық жауапкершілікті серіктестік ТЖС, шаруашылық есептегі емханалар, дәрігерлер мен провизорлар ассоциациясы, ақылы көмек көрсету бөлімдері.
4. Арендалық медициналық өндіріс, толық жауапкершілікті серіктестік ТЖС, медициналық кооператив МК; емхананың ақылы бөлімі; дәрігерлер мен провизорлар қорлары.
5. Жауапкершілігі шектеулі серіктестік ЖШС, шағын медициналық өндіріс, акционерлік қоғам АҚ; шаруашылық есептегі емханалар.

409. Кәсіпкерлік әрекет дегеніміз –

1. Пайда түсіру жұмысы
2. +Тауарлар мен қызметтерге сұранысты қанағаттандыру жолымен пайда түсіруге бағытталған инициативті әрекет
3. Тауарлар мен қызметтерге сұранысты қанағаттандыру
4. Тауарлар мен қызметтер сапасын жақсартуға бағытталған инициативті әрекет
5. Тауарлар мен қызметтерге сұранысты арттыруға бағытталған инициативті әрекет

410. Акционерлік қоғам дегеніміз –

1. +Акцияларды сатып және шаруашылық әрекетінің нәтижесінде алынған мүліктің иесі болып табылатын мекеме
2. Қазыналық типті мекеме
3. Мемлекеттік мекеме
4. Жартылай жауапкершілікті мекеме
5. Пайдасы пай салымдарына сәйкес бөлінетін мекеме

411. Медициналық көмек сапасын басқару дегеніміз –

1. Емдеу практикасына инновациялық технологияларды ендіру
2. +Жұмыс нәтижелерін жақсартуға бағытталған шараларды өңдей отырып, өзіндік жүйені, процедуралар мен жұмысын, олардың адекваттылығы мен тиімділігін бағалау
3. Диагностика және емдеудің клиникалық хаттамаларын өңдеу
4. Емдеу үрдісінің стандарттарын өңдеу
5. ЕПМ жұмысын талдау

412. Медициналық көмек сапасын басқару қызметінің функцияларына жатады:

1. Ақылы медициналық қызмет көлемін бағалау
2. Пациенттер проблемаларын туындаған сәтінде-ақ шешу
3. Мекеме жұмысының сапалық көрсеткіштерін өңдеу және талдау
4. Клиникалық аудит және комиссия бағалауына жататын жағдайларды іріктеу
5. Медициналық көмек көрсетудегі кемшіліктердің алдын-алу және жоюға бағытталған іс-шараларды өңдеу

1. +2,3,4,5

2. 2,3

3. 2,4,5

4. 1,2,3

5. 2,4,5

413. Денсаулық сақтау аймағындағы стандарттау дегеніміз –

1. +Саладағы жағдайды реттеудің оптималды дәрежесіне жетуге, нақтылы бар және потенциалды міндеттерді жалпы және қайталап қолдануға бағытталған, құзіретті ұйымның әрекеті
2. Денсаулық сақтаудағы стандарттарды өңдеу және енгізуге бағытталған әрекет
3. Мекеменің қаржыландыру принципін өңдеу бойынша әрекет
4. Денсаулық сақтау аймағындағы заңдылық актілерді өңдеу бойынша әрекет
5. Денсаулық сақтау жүйесінің жұмысын регламенттеу бойынша әрекет

414. Стандарттау мақсаты:

1. Көрсетілген медициналық көмек тиімділігін бағалау

2. +Емдеу-диагностикалық және профилактикалық шаралар сапасын жоғарылату, халық денсаулығын сақтау және жақсарту бойынша міндеттерді шешу
3. Емдеу-профилактикалық мекемелер жұмысын талдау
4. Ақылы медициналық көмек құнын есептеу
5. Мекеменің бизнес-жоспарын құру

415. Диагностика және емдеудің клиникалық хаттамасының дұрыс анықтамасын беріңіз:

1. Емдеу-профилактикалық мекеме жұмысын ұйымдастырудың стандарты
2. Емдеу-профилактикалық мекеме жұмысы бағыттарының жүйесі
3. Түрлі клиникалық жағдайларда тиімді, қауіпсіз және рационалды медициналық көмек көрсету бойынша ұсыныстардан тұратын құжат
4. +Медициналық көмек көрсетудің әр түрлерін ескере отырып белгілі бір клиникалық жағдайда ауыру жағдайы қажетті медициналық көмек көлемін регламенттейтін құжат
5. Медициналық қызметті қаржыландыру стандарты

416. Клиникалық басшылықтың дұрыс анықтамасын беріңіз:

1. Емдеу-профилактикалық мекеме жұмысын ұйымдастырудың стандарты
2. Емдеу-профилактикалық мекеме жұмысы бағыттарының жүйесі
3. +Түрлі клиникалық жағдайларда тиімді, қауіпсіз және рационалды медициналық көмек көрсету бойынша ұсыныстардан тұратын құжат
4. Медициналық көмек көрсетудің әр түрлерін ескере отырып белгілі бір клиникалық жағдайда ауыру жағдайы қажетті медициналық көмек көлемін регламенттейтін құжат
5. Медициналық қызметті қаржыландыру стандарты

417. Диагностика және емдеудің клиникалық хаттамасының қандай маңызы бар:

1. Нұсқаушы сипатты
2. Ұсынбалы сипатты
3. Заңдылық сипатты
4. +Бұл нормативтік құжат
5. Аналитикалық сипатты

418. Клиникалық басшылықтың маңызы:

1. Нұсқаушы сипатты
2. +Ұсынбалы сипатты
3. Заңдылық сипатты
4. Бұл нормативтік құжат
5. Аналитикалық сипатты

419. «Стандарт» түсінігінің дұрыс анықтамасын беріңіз:

1. Бұл эталон
2. +Ауытқулар жасау заңмен жазаланатын белгілі бір әрекеттерді қатаң ізділікпен орындау
3. Қандай-да бір әрекеттерді орындау бойынша ұсыныстар
4. Ауытқулар жасау заңға қайшы келмейтін белгілі бір әрекеттерді қатаң ізділікпен орындау
5. Емдеу-профилактикалық мекемелер жұмысын талдау жүйесі

420. Стандарттау мүмкіндік береді:

1. Пациент пен дәрігер құқысын қорғауға

2. Медициналық көмек көрсетудегі қызметтестікті қамтамасыз етеді
3. Ақылы медициналық көмекті ұйымдастыру жүйесін құру
4. ЕПМ рационалды қаржыландыруын ұйымдастыру
5. Медициналық көмек сапасын басқарудың негізі болып табылады

1. +1,2,4,5
2. 2,3
3. 2,4,5
4. 1,2,3
5. 2,4,5

421. Диагностика және емдудің клиникалық хаттамасы –

1. Клиникалық басшылық
2. Болмашы ғана ауытқулармен барлық жағынан сақталуы тиіс әрекеттердің нақты алгоритмомі
3. Сақталуы тиіс нұсқау
4. Аббревиатурлық диагностика және емдеу жоспары
5. Заңдылық құжат

1. 1,2,3
2. 3,4
3. +2,3
4. 1,2,3,4
5. 2,3,4,5

422. Медициналық көмек сапасының сипаттамасына жатады:

1. +Кәсіби компетенция, қол жеткізу мүмкіндігі, нәтижелілік, тиімділік, үздіксіздік, қауіпсіздік және ыңғайлылық
2. Қол жеткізу мүмкіндігі, нәтижелілік, тиімділік, тұлғааралық қарым-қатынас
3. Қол жеткізу мүмкіндігі, нәтижелілік, үздіксіздік
4. Қауіпсіздік, нәтижелілік, тиімділік
5. Тұлғааралық қарым-қатынас, қауіпсіздік және ыңғайлылық

423. Медициналық көмектің сапасын бағалау қандай негізде жүргізіледі:

1. Ақылы медициналық қызмет көлемін зерттеу
2. Кепілді медициналық қызмет көлемін зерттеу
3. +Донабениан триадасы құрылым, үрдіс, нәтиже
4. ЕПМ құрылымы
5. ЕПМ жылдық есеп беруін зерттеу

424. Құрылым индикаторларына Донабедиан триадасы жатады:

1. +Қажетті медициналық көмек сапасын қамтамасыз ету мүмкіндігін нақты бағалауға мүмкіндік беретін құрылғы, ЕПМ штаты, ресурстардың сипаты, қаржыландыру адекваттығы және т.б.
2. Барлық сатыларындағы емдеу-диагностикалық шаралар сипаты
3. Медициналық көмек көрсетудің асқынулары мен нәтижелерін сипаттайтын индикаторлар
4. Диагностикалық шаралар индикаторлары
5. Пациенттерді социологиялық сұрау нәтижелері

425. Үрдіс индикаторларына Донабедиан триадасы жатады:

1. Қажетті медициналық көмек сапасын қамтамасыз ету

мүмкіндігін нақты бағалауға мүмкіндік беретін құрылғы, ЕПМ штаты, ресурстардың сипаты, қаржыландыру адекваттығы және т.б.

2. +Барлық сатыларындағы емдеу-диагностикалық шаралар сипаты
3. Медициналық көмек көрсетудің асқынулары мен нәтижелерін сипаттайтын индикаторлар
4. Диагностикалық шаралар индикаторлары
5. Пациенттерді социологиялық сұрау нәтижелері

426. Нәтиже индикаторларына Донабедиан триадасы жатады:

1. Қажетті медициналық көмек сапасын қамтамасыз ету мүмкіндігін нақты бағалауға мүмкіндік беретін құрылғы, ЕПМ штаты, ресурстардың сипаты, қаржыландыру адекваттығы және т.б.
2. Барлық сатыларындағы емдеу-диагностикалық шаралар сипаты
3. +Медициналық көмек көрсетудің асқынулары мен нәтижелерін сипаттайтын индикаторлар
4. Диагностикалық шаралар индикаторлары
5. Пациенттерді социологиялық сұрау нәтижелері

427. Индикатор дегеніміз –

1. +Стандартпен байланысты әрекетті өлшейтіндіктен өлшеуіш болып табылады
2. Медициналық көмек сапасының стандарты
3. Емдеу үрдісін ұйымдастыру басшылығы
4. Диагностика және емдеудің клиникалық хаттамасы
5. Диагностикалық жұмысқа басшылық.

428. Денсаулық сақтаудағы стандарттарға:

1. Ұйымдастырушылық технологиялар
2. Медициналық, дәрігерлік және фармацевтикалық әрекетті жүргізу үрдісінде қолданылатын медициналық қызметтер мен технологиялар
3. Медициналық және фармацевтикалық қызметкерлер біліктілігі
4. Тіркеу-есеп беру құжаттары
5. Маркетингтік жоспар

1. +1,2,3,4
2. 1,3,4,5
3. 1,2,4,5
4. 3,4,5
5. 1,3,5

429. Қатысушылары меншігіндегі мүліктердің міндеттері бойынша бірдей жауапкершілік алатын мекеме –

1. Ашық типті акционерлік қоғам
2. +Толық жауапкершілікті серіктестік
3. Шектеулі жауапкершілікті серіктестік
4. Жабық типті акционерлік қоғам
5. Пайдасы кіріс пайына сәйкес бөлінетін мекеме

430. Жекешелендіру субъектілерін атаңыз:

1. Кәсіпкер
2. Сатушы
3. Тұтынушы
4. Конкурент
5. Акционер

1. 1
2. 1,2

3. +2,3
4. 3,4
5. 4,5

431. Қаржылық жоспар ненің құрамдас бөлігі:

1. Маркетинг жоспарының
2. Өндіріс жоспарының
3. Ұйымдастырушылық жоспардың
4. +Бизнес-жоспардың
5. Жекешелендіру жоспарының

432. Қаржы жоспарының негізгі элементтері

1. Кіріс және шығыс жоспары
2. Ақшалай түсірілімдер мен төлемдер жоспары
3. Баланстық жоспар
4. Өзін-өзі ақтау нүктесін анықтау
5. Ұйымдастырушылық жоспар

1. +1,2,3,4
2. 1,3,4,5
3. 1,2,4,5
4. 3,4,5
5. 1,3,5

433. Өндірушілер арасындағы баға және ұсынылатын тауарлар мен қызметтер көлемін анықтауда туындайтын арақатынастар типі –

1. Келісім
2. Айырбас
3. Сұраныс
4. +Бақталастық
5. Келіссөз

434. Кепілдік етілген ақысыз медициналық көмек көлемі қандай есептен қаржыландырылады:

1. Республикалық бюджет
2. Жергілікті бюджет
3. Азаматтардың жеке қалтасынан
4. Қайырым қорларынан
5. Демеушілер қаржысынан

1. 3,4,5
2. 5
3. +1,2
4. 3
5. 4

435. Азаматтарға ақысыз медициналық көмектің кепілді көлеміне кіреді:

1. Біріншілік медико-санитарлық көмек маманының қызметі
2. Ересектерге физиотерапевтік көмек
3. Жедел медициналық көмек көрсету
4. Иммунопрофилактика бағдарламасы
5. Ересектерге стоматологиялық көмек протез жасауды қоса

1. 1,4
2. +1,3,4
3. 1,4,5
4. 2,5
5. 3,4