

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**

**УТВЕРЖДЕНО**

протоколом заседания Центрального  
координационного учебно-методического  
совета от «22» марта 2022 г. № 4

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**


Основной профессиональной образовательной программы высшего  
образования – программы ординатуры по специальности 31.08.01  
Акушерство и гинекология, утвержденной ректором ФГБОУ ВО СОГМА  
Минздрава России 30.03.2022 г.

**по Организационно-управленческой практике**

для ординаторов 2 года

по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология,

Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры  
от «10» марта 2022 г. (протокол № 14)

Зав. кафедрой акушерства и гинекологии №2  
д.м.н., проф.  Т.И. Цидаева

г. Владикавказ

## **СТРУКТУРА ФОС**

1. Титульный лист
2. Структура ФОС
3. Рецензия на ФОС
4. Паспорт оценочных средств
5. Комплект оценочных средств
  - билеты к зачету
  - эталоны тестовых заданий

Паспорт фонда оценочных средств по  
«Организационно-управленческой практике»

№ п/п	Наименование контролируемого раздела (темы) практики / модуля	Код формируемой компетенции (этапа)	Наименования оценочного средства
1	2	3	4
Вид контроля	Промежуточный		
1	Теоретические основы общественного здоровья и здравоохранения	УК-1, УК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-12	Эталоны тестовых заданий Билеты к зачету
2	Организация и управление лечебно-профилактической помощи населению с учетом различных социальных, этнических, профессиональных и культурных различий	УК-1, УК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-12	Эталоны тестовых заданий Билеты к зачету
3	Участие в организации и проведении противоэпидемических мероприятий, организация защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	УК-1, УК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-12	Эталоны тестовых заданий Билеты к зачету
4	Проведение статистического анализа о показателях здоровья женского населения	УК-1, УК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-12	Эталоны тестовых заданий Билеты к зачету
5	Оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	УК-1, УК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-12	Эталоны тестовых заданий Билеты к зачету
6	Организация и управление в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	УК-1, УК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-12	Эталоны тестовых заданий Билеты к зачету
7	Участие в оценке качества	УК-1, УК-2, ПК-3,	Эталоны тестовых

	оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ПК-4, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-12	заданий Билеты к зачету
8	Организация медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации беременных женщин	УК-1, УК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-12	Эталоны тестовых заданий Билеты к зачету

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**

Эталоны тестовых заданий


Основной профессиональной образовательной программы высшего  
образования – программы ординатуры по специальности 31.08.01  
Акушерство и гинекология, утвержденной ректором ФГБОУ ВО СОГМА  
Минздрава России 30.03.2022 г.

**по Организационно-управленческой практике**

для ординаторов 2 года

по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология

Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры  
от «10» марта 2022 г. (протокол № 14)

Зав. кафедрой акушерства и гинекологии №2  
д.м.н., проф.  Т.И. Цидаева

г. Владикавказ

## Эталоны тестовых заданий по Организационно-управленческой практике

1. Основной целью общественного здоровья и здравоохранения является
  - а) изучение общественного здоровья
  - б) выявление факторов, влияющих на здоровье
  - в) разработка системы организации медицинской помощи
  - г) изучение планирования, финансирования, управления здравоохранением
  - д) научное обоснование путей повышения уровня общественного здоровья и эффективного управления здравоохранением
  
2. Основные принципы охраны здоровья населения России
  - а) соблюдение прав человека в области охраны здоровья
  - б) приоритет профилактических мероприятий
  - в) доступность медицинской помощи
  - г) ответственность государства и органов управления за здоровье граждан
  - д) все перечисленное верно
  
3. Система охраны материнства и детства включает
  - а) гарантии прав женщины – матери
  - б) гарантии прав ребенка
  - в) систему медицинских учреждений по оказанию медицинской помощи женщинам и детям
  - г) подготовку медицинских кадров для оказания медицинской помощи женщинам и детям
  - д) охрану женского труда и труда детей и подростков
  - е) социальное страхование беременной женщины и женщины – матери
  - ж) материальную и моральную поддержку материнства и детства
  - з) общественное воспитание и обучение детей и подростков
  - и) все перечисленное верно
  
4. Система охраны материнства и детства в стране была создана
  - а) в 1920 году
  - б) в 1930 году
  - в) в 1940 году
  - г) в 1948 году
  - д) в 1953 году
  - е) в 1970 году
  
5. По определению здоровье человека характеризуется состоянием
  - а) физического благополучия
  - б) физического и душевного благополучия
  - в) физического, душевного и социального благополучия
  - г) физического, душевного и социального благополучия при полной адаптации к условиям внешней среды
  - д) физического, душевного и социального благополучия при полной адаптации к условиям внешней среды и способности к воспроизводству
  
6. В общественном здоровье и здравоохранении применяются такие методы, как
  - а) исторический
  - б) социологический

- в) статистический
- г) экспертный
- д) все перечисленное верно

7. Основными показателями общественного здоровья являются

- а) показатели заболеваемости
- б) показатели инвалидности
- в) показатели физического развития
- г) демографические показатели
- д) все перечисленное верно

8. Среди групп факторов, определяющих здоровье населения, лидируют

- а) экологические
- б) биологические
- в) образ жизни
- г) уровень организации медицинской помощи
- д) качество медицинской помощи

9. Демографические коэффициенты выражаются, как правило

- а) в процентах
- б) в промилле
- в) в продецимилле

10. При вычислении показателя рождаемости учитывают число родившихся за год

- а) живыми
- б) мертвыми
- в) живыми и мертвыми

11. К специальным показателям рождаемости относят показатели

- а) общей фертильности
- б) брачной фертильности
- в) удельный вес первенцев среди новорожденных
- г) суммарный коэффициент рождаемости
- д) все перечисленное верно

12. Репродуктивным возрастом у женщин считают возраст

- а) от 15 до 30 лет
- б) от 18 до 30 лет
- в) от 16 до 40 лет
- г) от 18 до 45 лет
- д) от 20 до 50 лет

13. В схему изучения состояния здоровья женщин входят показатели

- а) заболеваемости
- б) демографические
- в) образа жизни
- г) инвалидности
- д) все перечисленное верно

14. Первое место в структуре заболеваемости женщин до 40 лет занимают болезни

- а) системы кровообращения
- б) женской половой сферы

- в) органов дыхания
- г) нервной системы
- д) костно-мышечной системы

15. Второе место в структуре заболеваемости женщин до 40 лет занимают болезни

- а) системы кровообращения
- б) женской половой сферы
- в) органов дыхания
- г) нервной системы
- д) костно-мышечной системы

16. Первое место в структуре заболеваемости женщин после 60 лет занимают болезни

- а) системы кровообращения
- б) женской половой сферы
- в) органов дыхания
- г) нервной системы
- д) костно-мышечной системы

17. В структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности гинекологические заболевания занимают следующее место

- а) 1-е
- б) 2-е
- в) 3-е
- г) 4-е
- д) 5-е

18. Первое место в структуре гинекологической заболеваемости занимают болезни

- а) воспалительные
- б) онкологические
- в) нарушения менструальной функции
- г) ничего из перечисленного

19. Младенческая смертность – это смертность детей

- а) на первой неделе жизни
- б) на первом месяце жизни
- в) на первом году жизни

20. Неонатальная смертность – это смертность детей

- а) на первой неделе жизни
- б) на первом месяце жизни
- в) на первом году жизни
- г) родившихся мертвыми

21. Ранняя неонатальная смертность – это смертность детей

- а) на первой неделе жизни
- б) на первом месяце жизни
- в) на первом году жизни
- г) родившихся мертвыми

22. Мертворождаемость – это смертность детей

- а) на первой неделе жизни
- б) на первом месяце жизни



- в) на первом году жизни
- г) родившихся мертвыми

23. Перинатальная смертность подразделяется

- а) на антенатальную
- б) на антенатальную и интранатальную
- в) на антенатальную, интранатальную и неонатальную
- г) на антенатальную, интранатальную, раннюю неонатальную
- д) на антенатальную, интранатальную, постнеонатальную

24. В настоящее время в России здравоохранение относится к системе

- а) государственной
- б) бюджетно-страховой
- в) страховой
- г) добровольной

25. Основным в странах со страховой медициной источником финансирования здравоохранения является средства

- а) предприятий и организаций
- б) граждан
- в) бюджета
- г) социального страхования, включающие ОМС
- д) добровольного медицинского страхования
- е) все вышеперечисленное верно

26. Основными источниками финансирования здравоохранения в России являются средства

- а) ОМС
- б) ДМС
- в) бюджета
- г) граждан
- д) благотворительные

27. В соответствии с Основами законодательства об охране здоровья граждан Российской Федерации соблюдение врачебной тайны необходимо

- а) для защиты внутреннего мира пациента
- б) для защиты социальных и экономических интересов пациента
- в) для создания основы доверительных взаимоотношений с пациентом
- г) для поддержания престижа медицинской профессии
- д) все перечисленное верно

28. Принципами организации медицинской помощи населению в амбулаторно-поликлинических учреждениях являются

- а) индивидуальное отношение к пациенту
- б) участковость
- в) диспансерный метод
- г) дифференцированность наблюдения
- д) профилактическое направление
- е) единство науки и практики
- ж) все перечисленное верно

29. Целью диспансерного осмотра является

- а) оценка здоровья пациента на момент обследования
- б) наблюдение за прикрепленным контингентом
- в) сохранение здоровья пациентов конкретного лечебно-профилактического учреждения
- г) оказание специализированной медицинской помощи
- д) улучшение здоровья населения
- е) своевременная госпитализация пациента
- ж) все перечисленное верно

30. Целью диспансеризации населения является

- а) оценка здоровья пациента на момент обследования
- б) наблюдение за прикрепленным контингентом
- в) сохранение здоровья пациентов конкретного лечебно-профилактического учреждения
- г) оказание специализированной медицинской помощи
- д) улучшение здоровья населения
- е) своевременная госпитализация пациента
- ж) все перечисленное верно

31. Основными функциями организации работы фельдшерско-акушерского пункта являются

- а) осуществление лечебно-профилактической помощи по основным специальностям
- б) проведение врачебно-трудовой экспертизы
- в) осуществление специализированной лечебно-профилактической помощи
- г) проведение социально-профилактических мероприятий по охране здоровья отдельных групп населения
- д) организации диспансерного наблюдения сельских жителей
- е) осуществление лечебно-профилактической помощи по узким специальностям
- ж) осуществление контроля за деятельностью медицинских учреждений района
- з) осуществление мероприятий по специализации и усовершенствованию медицинских работников
- и) все перечисленное верно

32. С целью антенатальной охраны здоровья ребенка в соответствии с законодательством беременная женщина освобождается

- а) от сверхурочных работ
- б) от работ, связанных с профессиональными вредностями
- в) от ночной работы
- г) от командировок
- д) все перечисленное верно

33. С целью охраны здоровья матери и ребенка в соответствии с законодательством работающая женщина – мать, имеющая ребенка первого года жизни, имеет право на

- а) на освобождение от сверхурочных работ
- б) на предоставление дополнительного перерыва
- в) на получение денежного пособия на ребенка
- г) на освобождение от ночной работы
- д) на освобождение от командировок
- е) все перечисленное верно

34. Принципами организации медицинской помощи женщинам в женской консультации являются

- а) индивидуальное отношение к пациенту
- б) участковость

- в) диспансерный метод
- г) профилактическое направление
- д) единство науки и практики
- е) все перечисленное верно

35. Основными принципами организации профилактического наблюдения беременных в женской консультации являются

- а) осмотр врачами-специалистами
- б) своевременное взятие под наблюдение
- в) регулярное лабораторное обследование
- г) осмотр в послеродовом периоде
- д) дать рекомендации по трудоустройству
- е) все перечисленное верно

36. Комплекс мероприятий по интранатальной охране плода в основном осуществляется

- а) в женской консультации
- б) в акушерском отделении родильного дома
- в) в отделении новорожденных родильного дома
- г) в поликлинике для взрослого населения
- д) в детской поликлинике
- е) все перечисленное верно

37. Женщинам в случае наступления родов до 30 недель беременности и рождения живого ребенка листок нетрудоспособности выдается на срок

- а) 86 дней
- б) 140 дней
- в) 156 дней
- г) 180 дней
- д) 194 дня

38. Женщинам в случае нормально протекающей беременности, родов и послеродового периода и рождения живого ребенка листок нетрудоспособности выдается на срок

- а) 86 дней
- б) 140 дней
- в) 156 дней
- г) 180 дней
- д) 194 дня

39. Женщинам в случае нормально протекающей беременности, родов и послеродового периода и рождения мертвого ребенка до 30 недель листок нетрудоспособности выдается на срок

- а) 86 дней
- б) 140 дней
- в) 156 дней
- г) 180 дней
- д) 194 дня

40. Женщинам с нормально протекающей многоплодной беременностью, родами и послеродовым периодом листок нетрудоспособности выдается на срок

- а) 86 дней
- б) 140 дней
- в) 156 дней

- г) 180 дней
- д) 194 дня

41. Женщинам в случае нормально протекающей беременности листок нетрудоспособности выдается

- а) с 28 недель беременности
- б) с 30 недель беременности
- в) с 32 недель беременности
- г) с 34 недель беременности
- д) с 40 недель беременности
- е) по желанию женщины

42. Основу управленческой деятельности составляет

- а) объект управления
- б) производственные силы
- в) технология управления
- г) субъект управления
- д) управленческие отношения

43. Управленческая деятельность включает в себя

- а) организационную структуру
- б) механизмы управления
- в) процесс управления
- г) все перечисленное верно

44. Плохая организационная структура способствует

- а) нестабильности работы
- б) неадекватности распределения имеющихся ресурсов
- в) несбалансированности прав, обязанностей и ответственности
- г) все перечисленное верно

45. К организационным принципам управления относятся

- а) власть и ответственность
- б) стабильность
- в) справедливость
- г) дисциплина
- д) подчинение индивидуальных интересов общим
- е) корпоративный дух
- ж) единоначалие
- з) все перечисленное верно
- и) все перечисленное неверно

46. Методами воздействия в процессе управления являются следующие

- а) экономические
- б) социально-психологические
- в) командные
- г) организационно-распорядительные
- д) все перечисленное верно
- е) все перечисленное неверно

47. Положительный социально-психологический климат коллектива определяют

- а) организованность
- б) коллективизм (сплоченность)
- в) информированность
- г) ответственность
- д) все перечисленное верно
- е) все перечисленное неверно

48. Методы мотивации в управлении коллективом включают

- а) содержание и условия труда
- б) экономическое стимулирование
- в) состояние социально-психологического климата
- г) обучение, повышение квалификации
- д) все перечисленное верно
- е) все перечисленное неверно

49. Созданию хорошего социально-психологического климата в коллективе способствуют

- а) четкая организация труда
- б) оптимальные подбор и расстановка кадров
- в) согласованность в руководстве
- г) примирение конфликтующих сторон
- д) создание благоприятного психологического климата в коллективе
- е) корпоративный дух
- ж) единоначалие
- з) все перечисленное верно
- и) все перечисленное неверно

50. Технология управленческой деятельности включает ниже перечисленные элементы

- а) прогнозирование
- б) организацию
- в) руководство
- г) реорганизацию
- д) контроль
- е) все перечисленное верно
- ж) все перечисленное неверно

51. Функции управления включают

- а) прогнозирование
- б) планирование
- в) контроль
- г) координацию
- д) все перечисленное верно

52. Управленческий цикл (процесс управления) включает следующие элементы

- а) анализ ситуации
- б) определение приоритетов
- в) принятие решения
- г) организацию выполнения решения
- д) контроль
- е) все перечисленное верно

53. Основной причиной ошибочных управленческих решений является

- а) недостаточность информации

- б) недостаточность знаний
- в) недостаточность опыта
- г) недостаточность суждения

54. Организация специализированного акушерского стационара, как правило, целесообразна для беременных с заболеваниями

- а) Сердечно-сосудистой системы
- б) Почек
- в) Диабете и другой эндокринной патологии
- г) со всеми перечисленными
- д) Ни с одним из перечисленных

55. Основными качественными показателями деятельности родильного дома (отделения) являются все перечисленные, кроме

- а) Материнской смертности
- б) Перинатальной смертности
- в) Заболеваемости новорожденных
- г) средне-годовой занятости койки

56. Основным показателем эффективности работы женской консультации по планированию семьи является

- а) Число женщин на участке
- б) Абсолютное число женщин, направленных на аборт в течение года
- в) Число осложнений после аборт
- г) число аборт на 1000 женщин фертильного возраста
- д) Число самопроизвольных выкидышей на 1000 женщин фертильного возраста

57. Показатель материнской смертности рассчитывается следующим образом

- а)  $(\text{Число женщин, умерших в родах}) / (\text{число родов}) \cdot 100\ 000$
- б)  $(\text{Число женщин, умерших от осложнений беременности со срока 28 недель}) / (\text{число родившихся живыми и мертвыми}) \cdot 100\ 000$
- в)  $(\text{Число умерших беременных независимо от срока беременности, рожениц, родильниц в течение 42 дней после прекращения беременности}) / (\text{число родившихся живыми}) \cdot 100\ 000$
- г)  $(\text{Число женщин, умерших во время беременности в сроке 28 недель и больше, в родах и в течение 2 недель послеродового периода}) / (\text{число родившихся живыми и мертвыми}) \cdot 100\ 000$
- д)  $(\text{Число умерших беременных, независимо от срока беременности, рожениц, родильниц в течение 42 дней после прекращения беременности}) / (\text{число родившихся живыми и мертвыми}) \cdot 100\ 000$

58. В структуре причин материнской смертности, как правило, первое место занимает

- а) Преэклампсия
- б) Экстрагенитальная патология
- в) Кровотечения
- г) Инфекционные осложнения
- д) Разрыв матки

59. К материнской смертности относится смертность женщины

- а) От медицинского аборт
- б) От внематочной беременности
- в) От деструктирующего пузырного заноса

- г) от всего перечисленного
- д) Ничего из перечисленного

60. Показатель эффективности диспансеризации гинекологических больных - это

- а) Число пролеченных больных в стационаре
- б) Число больных, направленных на санаторное лечение
- в) Снижение гинекологической заболеваемости с временной утратой трудоспособности
- г) удельный вес снятых в течение года с диспансерного учета с выздоровлением из числа больных, состоявших на диспансерном учете в течение года

61. Основной отчетный документ о деятельности родильного дома, направляемый в вышестоящие органы медицинской статистики, - это

- а) Отчет лечебно-профилактического учреждения (ф. N 1)
- б) отчет по форме 32
- в) Журнал учета санитарно-просветительской работы (ф. 038-о/у)
- г) Статистический талон для регистрации уточненных диагнозов (ф. 025-2/у)
- д) Журнал госпитализации

62. Понятие перинатальная смертность означает

- а) Смерть ребенка в родах
- б) "потеря плода ""вокруг родов"" - " в антенатальном, интранатальном и раннем неонатальном периоде
- в) Мертворождаемость
- г) Антенатальная гибель плода

63. Санитарная норма площади на 1 материнскую койку в родильном доме составляет

- а) 10 м<sup>2</sup>
- б) 3 м<sup>2</sup>
- в) 12 м<sup>2</sup>
- г) 7 м<sup>2</sup>

64. Совместное пребывание матери и новорожденного организуется

- а) В специализированном родильном доме
- б) в неспециализированном родильном доме
- в) В наблюдательном отделении родильного дома
- г) В послеоперационных палатах родильного дома

65. Первое прикладывание к груди матери здоровых новорожденных проводится обычно

- а) сразу после рождения
- б) Через 6 ч после рождения
- в) Через 8 ч после рождения
- г) Через 12 ч после рождения
- д) Через 24 ч после рождения

66. Минимальный интервал между беременностями, несоблюдение которого, как правило, увеличивает в 2 раза показатели материнской и перинатальной смертности, составляет

- а) 5 лет
- б) 4 года
- в) 3 года
- г) 2 года
- д) 1 год

67. Новорожденного ребенка при возникновении у него гнойно-воспалительного заболевания переводят из родильного дома в детскую больницу, как правило,
- После стихания острых симптомов заболевания
  - в день постановки диагноза
  - По выздоровлении, для реабилитации
  - После выписки матери из родильного дома
  - После консультации врача детской больницы
68. Показатель перинатальной смертности рассчитывается следующим образом
- $(\text{Число мертворожденных}) / (\text{число родов}) \times 1000$
  - $(\text{Число умерших интранатально}) / (\text{число родившихся мертвыми}) \times 1000$
  - $(\text{Число мертворожденных} + \text{число умерших в первые 168 ч после рождения}) / (\text{число родившихся живыми и мертвыми}) \times 1000$
  - $(\text{Число умерших в первые 7 суток после рождения}) / (\text{число родов}) \times 1000$
  - $(\text{Число мертворожденных} + \text{число умерших в первые 168 ч после рождения}) / (\text{число родившихся живыми}) \times 1000$
69. Основным показателем эффективности профилактического гинекологического осмотра работающих женщин является
- Число осмотренных женщин
  - Число гинекологических больных, взятых на диспансерный учет
  - Число женщин, направленных на лечение в санаторий
  - доля выявленных гинекологических больных из числа осмотренных женщин
70. Летальность новорожденных при родовой травме определяется следующим образом
- Абсолютное число детей, умерших от родовой травмы
  - $(\text{Число детей, умерших от родовой травмы}) / (\text{число родившихся живыми}) \times 100$
  - $(\text{Число умерших детей в первые 7 суток}) / (\text{число родившихся живыми}) \times 1000$
  - $(\text{Число детей, умерших от родовой травмы}) / (\text{число детей, страдающих родовой травмой}) \times 100$
71. Роль смотровых гинекологических кабинетов поликлиник состоит, как правило
- В диспансеризации гинекологических больных
  - В обследовании и наблюдении беременных женщин
  - В проведении периодических медицинских осмотров
  - в охвате профилактическими осмотрами неработающих женщин
72. Основным критерием живорождения является
- Масса плода 1000 г и более
  - Рост плода 35 см и более
  - Наличие сердцебиения
  - наличие самостоятельного дыхания
  - Срок беременности 28 недель и более
73. Как правильно рассчитать показатель материнской летальности, например, от эклампсии?
- $(\text{Число женщин, умерших от эклампсии}) / (\text{общее число женщин, умерших от всех причин}) \times 1000$
  - $(\text{Число женщин, умерших от эклампсии}) / (\text{общее число женщин, умерших от всех причин}) \times 100$
  - $(\text{Число женщин, умерших от эклампсии}) / (\text{общее число родов}) \times 10\,000$
  - $(\text{Число женщин, умерших от эклампсии}) / (\text{число родившихся живыми и}$



мертвыми)г×100 000

д) (Число женщин, умерших от эклампсии)/ (число родившихся живыми) ×100 000

74. На что чаще всего обращается внимание при разборе материнской смертности, например, от разрыва матки?

- а) Где произошел разрыв матки (в лечебном учреждении или вне его)
- б) Разрыв матки произошел во время беременности или в родах
- в) Своевременность госпитализации беременной в стационар при наличии предрасполагающих факторов
- г) Имелись ли факторы, способствующие разрыву матки
- д) на все перечисленное

75. Выделение групп повышенного риска среди беременных женщин проводится чаще всего путем

- а) лабораторного обследования
- б) патронажа
- в) сбора анамнеза
- г) оценки пренатальных факторов риска (в баллах)
- д) Все ответы правильны
- е) Все ответы неправильны

76. Осмотр стоматологом женщин при физиологически протекающей беременности должен проводиться

- а) при первой явке
- б) после первого осмотра по показаниям
- в) в 32 недели беременности
- г) перед родами
- д) Все ответы правильны
- е) Все ответы неправильны

77. Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам обычно проводится

- а) врачом акушером-гинекологом участка
- б) одним из врачей акушеров-гинекологов женской консультации
- в) специально подготовленной акушеркой
- г) врачом физиотерапевтом
- д) Все ответы правильны
- е) Все ответы неправильны

78. Документ, по которому можно, вероятнее всего, проконтролировать работу женской консультации по госпитализации беременных женщин

- а) статистический талон уточнения диагноза
- б) выписка из стационара
- в) индивидуальная карта беременной
- г) журнал госпитализации
- д) Все ответы правильны
- е) Все ответы неправильны

79. К наиболее прогрессивным организационным формам оздоровления беременных женщин относятся

- а) дневные стационары
- б) стационары на дому
- в) санатории-профилактории

- г) санаторные отделения для беременных
- д) все ответы правильны
- е) Все ответы неправильны

80.Документы, фиксирующие преемственность в работе врача акушера-гинеколога женской консультации и участкового терапевта

- а) списки женщин с экстрагенитальной патологией, нуждающихся в контрацепции
- б) списки женщин с экстрагенитальной патологией, выписанных из роддома
- в) отчет-вкладыш N 3
- г) списки лиц, подлежащих периодическим осмотрам
- д) Все ответы правильны
- е) Все ответы неправильны

81.Организация работы женской консультации по планированию семьи и снижению числа абортов, как правило, включает в себя

- а) знание о числе женщин фертильного возраста на обслуживаемой территории
- б) выделение среди женщин групп риска по наступлению непланируемой беременности
- в) знание о методах и средствах контрацепции, умение их назначать
- г) знание об условиях труда женщин-работниц промышленных предприятий
- д) Все ответы правильны
- е) Все ответы неправильны

82."Понятие ""планирование семьи"", " вероятнее всего, означает виды деятельности, которые помогают семьям

- а) избежать нежелательной беременности
- б) регулировать интервалы между беременностями
- в) производить на свет желанных детей
- г) повышать рождаемость
- д) Все ответы правильны
- е) Все ответы неправильны

83.В женской консультации целесообразна организация специализированных приемов по следующим заболеваниям

- а) бесплодию
- б) невынашиванию
- в) гинекологическим заболеваниям у детей и подростков
- г) сахарному диабету беременных
- д) Все ответы правильны
- е) Все ответы неправильны

84.Диспансерному наблюдению в женской консультации обычно подлежат больные

- а) с бесплодием и нейроэндокринными нарушениями генеративной функции
- б) с воспалительными заболеваниями женских половых органов
- в) с доброкачественными опухолями половой сферы
- г) с трихомониазом
- д) Все ответы правильны
- е) Все ответы неправильны

85.Система специализированной гинекологической помощи при бесплодии, как правило, включает этапы

- а) обследование женщины в женской консультации
- б) обследование и лечение супружеской пары "в консультации ""Брак и семья"""

- в) стационарное обследование и лечение в гинекологическом (урологическом) отделении больницы, профильного НИИ
- г) проведение периодических медицинских осмотров
- д) Все ответы правильны
- е) Все ответы неправильны

86. Под профилактическим гинекологическим осмотром обычно подразумевается медицинский осмотр

- а) контингента женщин, работающих во вредных условиях производства
- б) декретированных контингентов рабочих и служащих при поступлении на работу
- в) больных, состоящих на диспансерном учете
- г) женщин с целью выявления гинекологических и онкологических заболеваний
- д) Все ответы правильны
- е) Все ответы неправильны

87. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности в связи с болезнями женских половых органов, осложнениями беременности, послеродового периода и абортами выражается показателями

- а) числа случаев = (абсолютное число случаев) / (число женщин-работниц)  $\times 100$
- б) числа дней = (абсолютное число дней) / (число женщин-работниц)  $\times 100$
- в) средней длительности одного случая = (абсолютное число дней) / (абсолютное число случаев)
- г) (число выявленных гинекологических больных) / (число осмотренных женщин)  $\times 1000$
- д) Все ответы правильны
- е) Все ответы неправильны

88. Статьи законодательства по охране труда распространяются на следующую категорию женщин

- а) беременные женщины
- б) женщины, занятые на производстве с профессиональными вредностями
- в) девушки-подростки
- г) кормящие матери
- д) все ответы правильны
- е) Все ответы неправильны

89. Основные показатели, характеризующие работу женской консультации с беременными

- а) ранний охват беременных врачебным наблюдением
- б) доля беременных, осмотренных терапевтом до 12 недель беременности
- в) своевременная выдача дородового отпуска
- г) число женщин, умерших при беременности, в родах и послеродовом периоде
- д) все ответы правильны
- е) Все ответы неправильны

90. Основная отчетная документация женской консультации

- а) книга регистрации листков нетрудоспособности (ф. 036/у)
- б) дневник работы врача консультации (ф. 039/у)
- в) журнал записи амбулаторных операций (ф. 069/у)
- г) отчет (форма N 32)
- д) Все ответы правильны
- е) Все ответы неправильны

91. План мероприятий по совершенствованию работы женской консультации обычно разрабатывается на основе

- а) анализа отчета о деятельности женской консультации
- б) результатов контрольных проверок работы врачей акушеров-гинекологов
- в) директивных и рекомендательных документов органов здравоохранения
- г) анализа заболеваемости с временной утратой трудоспособности в связи с болезнями женских половых органов, осложнениями беременности, послеродового периода, абортами
- д) все ответы правильны
- е) Все ответы неправильны

92. Ведение беременных женщин в женской консультации проводится, как правило, методом

- а) оказания медицинской помощи при обращении пациенток в женскую консультацию
- б) профилактических осмотров на предприятиях
- в) периодических осмотров декретированных контингентов
- г) диспансерного наблюдения
- д) Все ответы правильны
- е) Все ответы неправильны

93. Госпитализация беременных женщин, страдающих экстрагенитальными заболеваниями и нуждающихся в стационарном обследовании и лечении, осуществляется, как правило,

- а) в отделения больниц по профилю патологии
- б) в отделения патологии беременных специализированных родильных домов
- в) в отделения патологии беременных неспециализированных родильных домов
- г) в санатории-профилактории
- д) Все ответы правильны
- е) Все ответы неправильны

94. Основным критерием мертворожденности является

- а) отсутствие мышечного тонуса у новорожденного
- б) бледный цвет кожных покровов
- в) отсутствие сердцебиения
- г) отсутствие самостоятельного вдоха
- д) все ответы правильны
- е) Все ответы неправильны

95. Статистическое наблюдение (сбор информации) является этапом статистического исследования

- а) первым
- б) вторым
- в) третьим
- г) четвертым

96. Статистический анализ является этапом статистического исследования

- а) первым
- б) вторым
- в) третьим
- г) четвертым

97. Единицей наблюдения при изучении общей заболеваемости населения является

- а) посещение больного по поводу заболевания

- б) первичное обращение больного по поводу заболевания
- в) каждое заболевание, зарегистрированное при медицинском осмотре
- г) больной, впервые обратившийся по поводу заболевания
- д) первичное обращение больного по поводу обострения хронического заболевания

98. Единицей наблюдения при изучении рождаемости

- а) каждый случай рождения ребенка
- б) каждый случай рождения живого ребенка
- в) каждый случай родов
- г) женщина, родившая ребенка
- д) все случаи рождения живых детей

99. Демографические показатели определяются показателями

- а) интенсивными
- б) экстенсивными
- в) наглядности
- г) соотношения
- д) темпа роста

100. Обеспеченность койками определяется показателями

- а) интенсивными
- б) экстенсивными
- в) наглядности
- г) соотношения
- д) темпа роста

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Организационно-управленческая практика**

Билет к зачету № 1

1. Анализ медицинской, социальной и экономической эффективности в здравоохранении.
2. Злокачественные новообразования как медико-социальная проблема.

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. № \_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Организационно-управленческая практика**

**Билет к зачету № 2**

1. Диспансеризация как метод профилактики. Оценка качества эффективности диспансеризации.
2. Значимость показателя материнской смертности. Методика вычисления и причины материнской смертности.

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. № \_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Организационно-управленческая практика**

**Билет к зачету № 3**

1. Женская консультация, ее задачи, структура. Методы профилактической работы врача акушера-гинеколога.
2. Определение здоровья. Факторы, влияющие на общественное здоровье.

**Зав. кафедрой, профессор**

**Т.И. Цидаева**

*Дата утверждения на ЦКУМС*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. №\_\_\_



№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Организационно-управленческая практика**

Билет к зачету № 4

1. Здоровый образ жизни. Структура образа жизни.
2. Организационные и методические принципы работы женской консультации.

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. № \_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Организационно-управленческая практика**

**Билет к зачету № 5**

1. Значимость показателя перинатальной смертности. Методика вычисления и причины перинатальной и постнатальной смертности.
2. Организация амбулаторно-поликлинической помощи женскому населению. Основные показатели деятельности врача-акушера-гинеколога.

**Зав. кафедрой, профессор**

**Т.И. Цидаева**

*Дата утверждения на ЦКУМС*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. №\_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Организационно-управленческая практика**

Билет к зачету № 6

1. Использование качественных показателей в оценке деятельности женской консультации.
2. Организация стационарной акушерской помощи.

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. № \_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Организационно-управленческая практика**

Билет к зачету № 7

1. Медико-социальная оценка воспроизводства населения в России. Общие и специальные коэффициенты рождаемости.
2. Основные критерии здоровья населения, методы его изучения.

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. №\_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Организационно-управленческая практика**

**Билет к зачету № 8**

1. Организация и порядок выдачи листков нетрудоспособности при гинекологических заболеваниях.
2. Основные положения Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

**Зав. кафедрой, профессор**

**Т.И. Цидаева**

*Дата утверждения на ЦКУМС*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. №\_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Организационно-управленческая практика**

Билет к зачету № 9

1. Организация работы и оценка деятельности родильного дома. Показатели работы родильного дома.
2. Основные принципы и виды медицинского страхования населения.

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. №\_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Организационно-управленческая практика**

Билет к зачету № 10

1. Организация стационарной гинекологической помощи.
2. Основные положения Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. № \_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Организационно-управленческая практика**

Билет к зачету № 11

1. Основные нормативно-законодательные документы, регламентирующие профилактическое направление деятельности медицинского работника.
2. Рождаемость как медико-социальная проблема.

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. №\_\_\_



№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Организационно-управленческая практика**

**Билет к зачету № 12**

1. Основные факторы риска развития акушерских осложнений и гинекологических заболеваний. Мероприятия, направленные на снижение их влияния на здоровье населения.
2. Управление здравоохранением в современных условиях. Структура органов здравоохранения, их функции.

**Зав. кафедрой, профессор**

**Т.И. Цидаева**

*Дата утверждения на ЦКУМС*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. №\_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Организационно-управленческая практика**

Билет к зачету № 13

1. Основные формы и методы пропаганды здорового образа жизни.
2. Управление стационарной медицинской помощью в условиях обязательного медицинского страхования.

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. № \_\_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Организационно-управленческая практика**

Билет к зачету № 14

1. Основные цели и задачи гигиенического обучения и воспитания населения.
2. Социальные и биологические факторы, влияющие на здоровье. Актуальные медико-социальные проблемы охраны и укрепления здоровья населения.

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. № \_\_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Организационно-управленческая практика**

Билет к зачету № 15

1. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан.
2. Учетно-отчетная документация акушерского стационара. Основные показатели деятельности работы.

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. № \_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Организационно-управленческая практика**

Билет к зачету № 16

1. Охрана материнства и детства. Основные этапы организации медико-социальной помощи женщинам и детям.
2. Учетно-отчетная документация гинекологического отделения. Основные показатели деятельности работы.

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. №\_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Организационно-управленческая практика**

Билет к зачету № 17

1. Принципы организации медико-социальной помощи женщинам и детям.
2. Учетно-отчетная документация женской консультации. Основные показатели деятельности работы.

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. № \_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Организационно-управленческая практика**

Билет к зачету № 18

1. Профилактическое направление в здравоохранении и его реализация. Виды профилактики.
2. Социальные проблемы охраны материнства и детства как приоритетного направления здравоохранения.

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. № \_\_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Организационно-управленческая практика**

Билет к зачету № 19

1. Реализация приоритетного национального проекта «Здравоохранение». Приоритетные направления национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография».
2. Учреждения здравоохранения, осуществляющие профилактическую деятельность. Центры здоровья.

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. №\_\_\_



№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Организационно-управленческая практика**

Билет к зачету № 20

1. Структура и основные направления деятельности родильного дома.
2. Учреждения здравоохранения, осуществляющие профилактическую деятельность. Центры медицинской профилактики.

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. № \_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22